

Тема 4. Особливості вивчення дітей з ООП на різних вікових етапах

Зміст

Психолого-педагогічне вивчення дітей першого року життя	2
Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей першого року життя	5
Психолого-педагогічне вивчення дітей раннього віку (1–3 роки)	10
Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей раннього віку (1–3 роки)	13
Психолого-педагогічне вивчення дітей дошкільного віку (від 3 до 7 років)	19
Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей дошкільного віку (від 3 до 7 років)	23
Психолого-педагогічне вивчення дітей шкільного віку	29
Особливості психолого-педагогічного вивчення молодших школярів	30
Психолого-педагогічне вивчення підлітків з порушеннями розвитку	34
Особливості процедури проведення психологічного дослідження підлітків з порушеннями розвитку	37

Психолого-педагогічне вивчення дітей першого року життя

Особливості розвитку

Період першого року життя дитини є надзвичайно важливим і характеризується швидким, але нерівномірним розвитком. У цей час малюк особливо залежить від впливу дорослого, а **спілкування з ним стає життєво необхідною потребою** вже з перших місяців. Саме у процесі спілкування закладаються **основи психічної діяльності** дитини.

Через нерівномірність розвитку оцінка досягнень дитини першого року життя завжди потребує **динамічного спостереження**. Виділяють кілька якісно відмінних **періодів розвитку**, кожен з яких має свої провідні досягнення.



Перший період — перший місяць життя (період новонародженості)

На цьому етапі ще важко визначити провідне досягнення розвитку, проте поряд із набором уроджених пристосувальних реакцій уже на 3–4 тижні з'являються **перші ознаки комунікативної поведінки**.

У відповідь на ласкавий голос і усмішку дорослого дитина замирає, витягує губи вперед — це так зване «**ротове зосередження**», після чого з'являється **перша усмішка**.

Другий період — 1–3 місяці

Провідним досягненням є формування **зорових і слухових орієнтувальних реакцій** та **емоційно-виразних відповідей**.

Малюк вчиться зосереджувати погляд на обличчі дорослого, на іграшки, стежити за рухомими предметами. Наприкінці 1-го — на початку 2-го місяця з'являється **відповідна усмішка**, а до кінця періоду — **комплекс пожвавлення**, тобто яскрава емоційна реакція на спілкування з дорослим.

Розвиток рухів проявляється у **вмінні тримати голівку** у горизонтальному та вертикальному положенні. Поява комплексу поживлення знаменує **перехід від новонародженості до немовлячого віку**.

Третій період — 3–6 місяців

У цей час продовжують розвиватися **зорові та слухові реакції**, формується **орієнтація в навколишньому середовищі**, з'являються передумови **розуміння мовлення, предметної діяльності та сенсорного сприймання**.

Провідним досягненням є **розвиток рухів руки**, коли головну роль починає відігравати **зоровий аналізатор**. Наприкінці цього періоду дитина вже **цілеспрямовано рухає руками, бере та маніпулює іграшками**.

У спілкуванні зі дорослим реакції стають диференційованими — малюк починає **розрізняти знайомих і чужих людей**. Інтенсивно розвиваються **голосові реакції**: поряд із гулінням з'являється **лепет** — важливий етап підготовки до активного мовлення.

До кінця піврічного віку дитина **перевертається зі спини на живіт і назад, спирається на руки, впевнено тримається на ногах при підтримці під руки**.

Четвертий період — 6–9 місяців

Цей період характеризується **різким стрибком у розвитку рухів**.

Близько 7 місяців дитина **починає активно повзати**, що робить її більш самостійною і допитливою. Вона активно **маніпулює предметами, краще орієнтується у просторі**.

Близько 9 місяців формується **функція прямостояння**: дитина **сідає, встає, стоїть, переступає уздовж опори**, удосконалюються рухи кистей і пальців. Усе це створює **основу для розвитку предметної діяльності**.

П'ятий період — 9–12 місяців

Провідним досягненням є **розвиток мовлення**.

Близько 9 місяців значно розширюється **розуміння зверненого мовлення**, що впливає на поведінку і характер дій дитини.

У період 10–12 місяців формується **активне мовлення** — дитина вимовляє **перші слова**.

Під впливом розуміння мовлення **ускладнюються дії з предметами**: дитина починає **виконувати дії за показом чи словесною інструкцією дорослого**, її дії стають **цілеспрямованими та координованими**.

Кількість іграшок, з якими дитина грає, зростає, з’являються **передумови гри**.

До кінця року малюк **самостійно стоїть і робить перші кроки**.

Підсумок

Перший рік життя — це період інтенсивного розвитку, під час якого:

- формується **емоційний зв’язок з дорослим**;
- розвиваються **сенсорні, рухові й мовленнєві функції**;
- закладаються **основи спілкування, предметної діяльності та гри**.

Саме в цей час створюються **базові психічні передумови** для подальшого розвитку особистості.

Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей першого року життя

Загальні положення

Психолого-педагогічне (психодіагностичне) вивчення дітей зазвичай починають **після 1,5–2 місяців життя**. Об'єктами такого вивчення є діти з **ознаками раннього органічного ураження головного мозку** або ті, що перебувають у **соціальній чи емоційній депривації** (наприклад, у будинках дитини або за умов емоційного відторгнення з боку матері).

Методики дослідження психофізичного розвитку

Існує кілька підходів до вивчення психофізичного розвитку дітей першого року життя. Серед найбільш поширених:

- **Шкали розвитку** Гезелла, Грффітс, Бейліс, Кіпхарт
- **Денверська скринінгова методика (DDST)**
- **Вітчизняні методики**, розроблені Г.В. Пантюхіною, К.Н. Печорою, Е.Л. Фрухт, О.В. Баженовою, Л.Т. Журбою, Є.М. Мастюковою.

Усі методики побудовані за **єдиним принципом**: вони включають серію завдань, спрямованих на вивчення **моторної, мовленнєвої, пізнавальної та соціально-емоційної сфер**.

Зі зростанням віку дитини завдання поступово ускладнюються.

Результати оцінюють шляхом **порівняння з віковими нормами**, що дозволяє визначити, чи відбувається розвиток у межах норми, а у разі відхилення — **які саме сфери страждають найбільше**.

Слід зазначити, що **вітчизняні методики** зазвичай висувають **вищі вимоги**, особливо щодо **мовленнєвого розвитку, способів взаємодії з дорослими та емоційних реакцій**.

Організація обстеження

- **Вік дитини:** старших за 8 місяців обстежують на спеціальному столі; старших дітей можна садити за дитячий столик або на коліна до матері.
- **Стан дитини:** під час обстеження дитина має бути здоровою, бадьорою, ситою, сухою, неутомленою та спокійною.
- **Початок дослідження:** встановлюють емоційний контакт з дитиною, спостерігають особливості її реагування.
 - Негативною ознакою є легке входження у контакт із незнайомими дорослими у дітей старших за 8 місяців, що може свідчити про недостатню вибірковість соціальних реакцій.
 - Особливу увагу приділяють характеру взаємодії дитини з матір'ю.

Оцінювання рухової сфери

Вивчають:

- уміння тримати голову,
- контроль положення рук і тіла під час сидіння й стояння,
- розвиток рухів ходіння (у дітей після 8 місяців).

Оцінювання сенсорних реакцій

Для цього спостерігають за фіксацією погляду і прослідковуванням рухомого об'єкта.

Перед очима дитини (на відстані 30 см) переміщують яскраву іграшку розміром 7–10 см у горизонтальному, вертикальному та круговому напрямках.

Особливу увагу у віці 2–4,5 місяців звертають на зупинку погляду при зникненні предмета.

Експериментальні прийоми:

1. Дослідження прослідковування невидимої траєкторії:
 - іграшка рухається та зникає за екраном, розташованим на відстані 50 см;

- завдання вважають виконаним, якщо дитина продовжує слідкувати поглядом за траєкторією руху і переводить погляд у точку появи об'єкта.

2. Дослідження реакції передбачення:

- перед дитиною розміщують білий екран (35×35 см) із двома віконцями (7×7 см) на відстані 10 см одне від одного;
- у віконцях по чергову (через 4–6 секунд) з'являється звучна іграшка;
- позитивною реакцією є **переміщення погляду** до віконця, де іграшка має з'явитися.

Також перевіряють:

- реакцію на **зникнення предмета**,
- здатність **знаходити джерело звуку** поворотом голови,
- **прислухання до мовлення**,
- **пошук схованого об'єкта**,
- можливість **одночасного сприйняття двох предметів**.

Оцінювання предметної діяльності

- Дітям від 4 місяців дають **погремушку** та спостерігають за:
 - захопленням (швидкість, точність, тривалість утримування);
 - характером маніпуляцій пальців.
- Після 8 місяців дитині дають **другу іграшку**, оцінюють:
 - можливість одночасного утримання двох предметів,
 - **перехрещення середньої лінії погляду** під час захоплення другої іграшки.
- Після 10 місяців вивчають **обхідні рухи**:
 - дитину зацікавлюють іграшкою, яку потім ховають за екран;
 - завдання вважають виконаним, якщо дитина **дістає іграшку з-за екрану**.

Також оцінюють:

- тривалість інтересу дитини до предметних дій;
- **зоровий контроль** за рухами;

- дії з **предметами побуту** (пляшечка, ложка, чашка);
- здатність **захоплювати дрібні предмети двома пальцями** (вказівним і великим).

Вивчення взаємодії зі дорослим

Визначають:

- наявність **емоційних і зорових контактів** між дитиною та матір'ю;
- реакції дитини на звертання дослідника;
- чи розуміє мати **потреби дитини**,
чи є у плачі **паузи для реакції дорослого**,
чи **модульований плач**;
- типи ігор, які вони використовують;
- чи **дивиться дитина в очі матері** під час маніпуляцій;
- розуміння **мімічних і жестових інструкцій**;
- наявність **вказівного жесту**.

Оцінювання емоційних і голосових реакцій

Під час усього обстеження відзначають:

- характер і вираженість **усмішки**,
- **ситуації, у яких вона з'являється**,
- особливості **негативних емоційних проявів** (плач, хнюкання, дратівливість),
- здатність **заспокоюватися** або переключатися на іншу діяльність.

Особливо оцінюють:

- **формування прив'язаності** до близьких дорослих,
- наявність або відсутність **настороженості до незнайомих**.

При аналізі голосових реакцій враховують:

- **частоту й різноманітність** звуків,
- **наявність відповідних звукових реакцій**,
- **форму проявів** (гукання, лепет, перші склади).

Підсумкове психологічне заключення

Психологічне дослідження завершується складанням **висновку** про стан розвитку дитини.

У ньому зазначають:

- **загальну оцінку рівня та характеру порушень**,
- **які психічні функції порушені та ступінь порушення**,
- **які функції розвиваються у межах норми**.

Далі подають **розгорнуту характеристику** кожної сфери (рухової, мовленнєвої, пізнавальної, емоційно-соціальної) на основі отриманих результатів.

Психолого-педагогічне вивчення дітей раннього віку (1–3 роки)

Особливості розвитку

Вік від **1 до 3 років** — це період значних змін у житті дитини. У цей час відбувається **перехід від немовлячого до раннього дитинства**, коли формуються найважливіші досягнення психічного й фізичного розвитку.

Основні досягнення раннього віку

До найважливіших надбань нормального розвитку цього періоду належать:

- **оволодіння ходінням (прямоходінням);**
- **розвиток предметної діяльності;**
- **інтенсивний розвиток мовлення.**

1. Оволодіння ходінням

Оволодіння навичкою самостійного **ходіння** має величезне значення для загального психічного розвитку дитини.

З появою **ходіння** починається **новий етап пізнання навколишнього світу** — дитина отримує можливість самостійно пересуватися, досліджувати дальній простір, взаємодіяти з предметами, які раніше були недосяжними.

Самостійне пересування створює передумови для розвитку:

- **самостійності та ініціативності;**
- **активного спілкування;**
- **пізнавальної діяльності.**



2. Розвиток предметної діяльності

На **другому році життя** предметні дії починають активно розвиватися, а **на третьому році** стають **провідною діяльністю** дитини.

Під час дій з предметами малюк:

- засвоює **способи їх використання**,
- знайомиться з **їх властивостями** (формою, розміром, кольором, матеріалом),
- починає **порівнювати, узагальнювати та класифікувати** предмети за спільними ознаками.

Таким чином формується **наочно-дійове мислення** — перша форма мислення, коли дитина розв’язує завдання через практичні дії. На цьому етапі з’являються **перші узагальнення**, пов’язані з виокремленням зовнішніх та внутрішніх ознак предметів.

3. Розвиток мовлення

Мовлення у цей період розвивається **особливо інтенсивно**.

До **трьох років** дитина вже може спілкуватися за допомогою **розгорнутих фраз**, а її **активний словниковий запас** стрімко збільшується.

Однак вимова ще **недосконала**: дитина орієнтується переважно на **інтонацію, ритм і мелодику слова**, тому часто **пропускає або замінює** окремі звуки на подібні за артикуляцією чи звучанням.

До **двох років** починає формуватися **регулююча функція мовлення** — дитина все частіше **виконує словесні інструкції** дорослого, контролює власну поведінку за допомогою слова.

Розуміння мовлення розвивається не лише кількісно (зростає обсяг зрозумілих слів), але й **якісно** — дитина починає **розуміти слова поза межами безпосередньої ситуації** спілкування.

Значення розвитку мовлення для психіки

Бурхливий розвиток мовлення у ранньому віці **перебудовує всю психічну діяльність дитини**.
Мовлення стає **провідним засобом спілкування** та **основним механізмом розвитку мислення**.

Через мовлення дитина починає:

- усвідомлювати власні дії;
- планувати поведінку;
- висловлювати бажання, емоції, наміри;
- засвоювати соціальні норми спілкування.

Підсумок

Ранній вік — це **переломний етап розвитку**, коли дитина:

- починає **самостійно пересуватися**;
- активно **взаємодіє з предметним світом**;
- засвоює **мову як головний засіб спілкування й мислення**.

Цей період створює **основу для подальшого інтелектуального, мовленнєвого та соціального розвитку**.

Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей раннього віку (1–3 роки)

1. Загальні принципи проведення обстеження

Для успішного виконання діагностичних завдань при дослідженні дітей раннього віку необхідно дотримуватися **спеціальної тактики обстеження**.

Результати будуть достовірними лише тоді, коли між дослідником і дитиною встановлено **доброжелательний контакт** і малюк **виявляє інтерес до завдань**.

Тактика обстеження визначається:

- віком дитини;
- її емоційним станом;
- рівнем втомлюваності та настрою.

Під час дослідження особливу увагу слід приділяти **загальному емоційному фону дитини** та створенню **атмосфери довіри**.

2. Основні цілі психолого-педагогічного вивчення

Обстеження має на меті отримання даних, що характеризують:

- пізнавальні процеси;
- емоційно-вольову сферу;
- передмовленнєвий і мовленнєвий розвиток;
- руховий розвиток.

Перед початком дослідження необхідно переконатися, що дитина **не має грубих порушень слуху або зору**.

3. Перевірка слуху та зору

Діагностика слуху

Педагогічне обстеження слуху у дітей 2–3 років є складним, адже звуки поступово **втрачають характер безумовного подразника**. Діти з нормальним слухом можуть не реагувати на звичні шуми або слова, не адресовані безпосередньо їм.

Тому для перевірки слуху необхідно:

- використовувати **незвичні звукові сигнали** або
- **мотивувати дитину** на відповідь.

Звукові стимули: барабан, дудка, голос звичайної гучності та шепіт із відстані 6 м, а також звуконаслідування («ав-ав-ав», «пі-пі-пі»), ім'я дитини, звукосполучення типу «к-к-ш».

Під час обстеження **зорове сприймання мовлення має бути виключене**.

Нормальна реакція:

- поворот голови у бік звуку,
- або голосова відповідь (повторення звуку, імітація звуконаслідування).

Для дітей 2–3 років можна сформулювати **умовну рухову реакцію на звук**, що допоможе визначити поріг чутності шепоту.

У разі підозри на зниження слуху дитину скеровують на **аудіологічне обстеження**.

Ознаки порушення зору

- використання рота як допоміжного тактильного органу;
- наближення предметів занадто близько до очей;
- ігнорування дрібних предметів чи деталей зображень.

4. Дослідження пізнавальної сфери

У центрі уваги — **аналіз виконання дитиною завдань**, що відображає рівень її психічної діяльності. Головним є не лише **результат**, а й **спосіб організації діяльності**.

Основні параметри оцінки пізнавальної діяльності:

1. **Прийняття завдання** — згода дитини діяти, навіть якщо виконання неідеальне.
2. **Спосіб виконання:**
 - самотійно,
 - з допомогою дорослого,
 - самотійно після навчання.
3. **Адекватність дій** — відповідність вимогам завдання.
 - хаотичні або силові дії свідчать про **недорозвинення інтелекту**.
4. **Навченість (обучаємість)** — здатність дитини засвоїти правильний спосіб дії під час спостереження.
 - допомога дорослого може бути:
 - демонстрацією дії (показом),
 - показом з жестовими підказками,
 - показом із мовною інструкцією.
 - показ не більше трьох разів;
 - мовлення дорослого має пояснювати **мету дії та оцінювати успішність**.

Позитивною ознакою є **перехід від неадекватних до адекватних дій** у процесі навчання.

Низька навченість може свідчити про **інтелектуальну недостатність** або **емоційно-вольові порушення**.

"Навчальний експеримент" дає змогу оцінити не лише окремі психічні процеси (увагу, пам'ять, мислення, сприймання, мовлення), а й **загальну працездатність дитини**.

Критерій норми: інтерес до діяльності та її результату.

Патологічний показник: байдужість до дії й результату.

5. Методики обстеження пізнавальної сфери

Методики добирають відповідно до **вікових закономірностей розвитку**, поступово підвищуючи складність завдань.

Типові завдання:

- просте переміщення предметів у просторі (виявлення просторових зв'язків);
- співвіднесення предметів за формою, величиною, кольором;
- визначення рівня **зорового співвіднесення**.

Основні методики:

- «Дошка Сегена» (2–3 форми);
- складання пірамідки (з кульок або кілець);
- складання матрійки (2–3 частини);
- парні картинки (2–4 зображення);
- розрізні картинки (2–3 частини).



6. Оцінювання мовленнєвого розвитку

Логопедичне обстеження проводиться за традиційною схемою — із урахуванням **етапів формування дитячого мовлення** (від лепету до фразового мовлення).

7. Дослідження емоційно-вольової сфери

Спостерігають за поведінкою дитини під час виконання завдань, звертаючи увагу на:

1. **Загальний емоційний фон:**

адекватний, тривожний, депресивний, ейфорійний; рівень активності та пізнавального інтересу.

2. **Контактність:**

- готовність до співпраці з дорослим;
- поверховий контакт може свідчити про **інтелектуальний дефект**;
- уникання контакту — про **аутистичні прояви** або **високу тривожність**.

3. **Реакція на заохочення:**

- позитивна емоційна відповідь — норма;
- відсутність реакції — ознака порушень інтелекту або мотивації;
- у невротичних дітей — підвищення результативності після схвалення.

4. **Реакція на зауваження:**

- здатність виправити поведінку після зауваження;
- потреба у суворішому контролі.

5. **Реакція на труднощі:**

- з 2,5–3 років дитина починає **усвідомлювати помилки**, вербалізуючи їх («не так», «правильно», «ой»);
- намагається **виправити дії** й досягти результату, звертаючись по допомогу.

8. Дослідження рухової сфери

Обстежують загальну та дрібну моторику.

Нормативи розвитку загальної моторики

- **13 міс.** — ходить самостійно;
- **15 міс.** — присідає, піднімається, лазить, сідає у крісло;
- **18 міс.** — піднімається та спускається по сходах, перешагує через предмети;
- **21 міс.** — ходить по вузькій поверхні (15–20 см);
- **2 роки** — піднімає іграшку, чергує кроки, вдаряє по м'ячу;
- **2,5 роки** — проходить через кілька перешкод;

- **3 роки** — стоїть на одній нозі, стрибає, катається на триколісному велосипеді.

Нормативи розвитку дрібної моторики

- **18 міс.** — штрихує;
- **2 роки** — малює вертикальні лінії та кола;
- **2,5 роки** — малює дві лінії, схрещуючи їх (елемент хреста);
- **3 роки** — копіює коло, хрест, малює «людину-головонога».

9. Підсумкове психологічне заключення

Психодіагностичне дослідження завершується складанням **висновку**, який містить:

- узагальнені дані про розвиток **емоційної, пізнавальної, мовленнєвої та рухової сфер**;
- характеристику **психологічної структури дій** дитини;
- опис **індивідуальних особливостей поведінки**;
- у разі виявлення порушень — **рекомендації щодо корекції або компенсації** з метою оптимізації подальшого розвитку.

Психолого-педагогічне вивчення дітей дошкільного віку (від 3 до 7 років)

Особливості розвитку

Дошкільне дитинство — це великий і надзвичайно відповідальний період у житті дитини. Саме в цей час відбуваються **суттєві зміни у психічному розвитку**, що визначають подальше формування особистості та готовність до навчання в школі.

1. Розвиток пізнавальної діяльності

У дошкільному віці **значно зростає пізнавальна активність**. Розвиваються:

- **сприймання,**
- **наочно-дійове та наочно-образне мислення,**
- **з'являються зачатки логічного мислення.**

Формуються:

- **сміслова пам'ять,**
- **довільна увага,**
- **здатність до зосередження на завданні.**

Розвитку пізнавальних можливостей сприяє **зростання ролі мовлення** — як у пізнанні навколишнього світу, так і у спілкуванні та різних видах діяльності.

Дитина вчиться **виконувати дії за словесною інструкцією, засвоювати знання на основі пояснення**, але лише за умови **опори на наочність**.



2. Ведучі форми пізнання

У цьому віці провідним залишається **чуттєве пізнання** — сприймання та наочне мислення. Саме від рівня сформованості:

- **сприймання,**
- **наочно-дійового та наочно-образного мислення,**

залежить розвиток:

- **пізнавальних можливостей дитини,**
- **мовлення,**
- **діяльності,**
- **більш високих логічних форм мислення.**

3. Формування просторових уявлень

У дошкільному віці активно розвиваються **просторові уявлення**, які мають велике значення для:

- **загального психічного розвитку,**
- **орієнтування у навколишньому середовищі,**
- **оволодіння елементарними математичними поняттями** (кількість, форма, величина, напрямок).

4. Розвиток ігрової та продуктивної діяльності

Найважливішим якісним новоутворенням дошкільного віку є **поява гри як провідного виду діяльності**.

У грі дитина:

- відображає навколишній світ,
- засвоює соціальні ролі,
- розвиває мовлення, уяву, увагу, мислення,
- вчиться співпрацювати з однолітками.

Поряд з грою розвиваються й **продуктивні види діяльності** — малювання, ліплення, конструювання, аплікація. Ці заняття сприяють розвитку **дрібної моторики, образного мислення, творчості та самовираження дитини**.

5. Формування особистості

Дошкільний період — час **інтенсивного розвитку особистості**.

У цей час:

- починає формуватися **вольова сфера** — дитина вчиться керувати своїми діями, долати труднощі;
- розвивається **внутрішня оцінка вчинків**, розуміння понять «добре» і «погано»;
- удосконалюється **увага**,
- закладаються **основи морального розвитку** — емпатія, почуття обов'язку, справедливості.

6. Формування готовності до навчання

До кінця дошкільного віку формуються **основи психологічної готовності до школи**, що включає:

- **пізнавальну готовність** (здатність слухати, аналізувати, запам'ятовувати);
- **емоційно-вольову готовність** (уміння доводити справу до кінця, контролювати поведінку);
- **соціальну готовність** (уміння співпрацювати, дотримуватись правил);

- **мовленнєву готовність** (зв'язне, граматично правильне мовлення).

Підсумок

Дошкільний вік (3–7 років) — це період:

- **інтенсивного психічного розвитку,**
- **активного пізнання світу,**
- **становлення мовлення, мислення, уяви,**
- **формування особистісних і моральних якостей.**

Цей етап є **підготовчим до навчальної діяльності** та закладає фундамент для всього подальшого розвитку дитини.

Рекомендації до психолого-педагогічного вивчення дітей дошкільного віку (від 3 до 7 років)

1. Загальні умови проведення обстеження

Для забезпечення **об'єктивної оцінки розвитку дошкільника** під час обстеження необхідно дотримуватись таких умов:

- створення **комфортної, доброзичливої атмосфери**;
- встановлення **емоційного контакту** з дитиною;
- починати обстеження з **найпростіших завдань**, щоб викликати **ситуацію успіху** і мотивувати дитину до подальшої роботи;
- **чередування словесних і наочних методик**, щоб запобігти перевтомі;
- **ігровий характер завдань**;
- **урахування рівня пізнавального розвитку дитини**.

2. Початковий етап обстеження

Дослідження починається з **бесіди з дитиною**, метою якої є:

- встановлення емоційного контакту;
- з'ясування **запасу знань і уявлень про навколишній світ**;
- перевірка **орієнтації у часі та просторі**;
- оцінка **емоційних особливостей** — контактності, інтересів, улюблених занять і видів гри.

3. Вибір методик і загальні орієнтири

При доборі методик обстеження дошкільників слід враховувати **вікові психологічні новоутворення**, зокрема:

- рівень розвитку **перцептивних дій**;
- **наочно-образне мислення**;
- провідну діяльність — **ігрову**;
- типові види діяльності — **конструювання, малювання, ліплення**.

4. Діагностика орієнтовно-пізнавальної діяльності

Для дітей 4–5 років важливим є вивчення **орієнтовно-пізнавальних дій**, що є структурною одиницею пізнання. Виділяють такі рівні їх розвитку:

1. **Хаотичні дії** (безсистемні спроби).
2. **Перебір варіантів** (довільне випробування різних способів).
3. **Цілеспрямовані проби** (спроби з урахуванням минулих результатів).
4. **Практичне примірювання** (перевірка гіпотези дією).
5. **Зорова орієнтація** (розв’язання задачі шляхом аналізу зорової ситуації без практичних дій).

Нормально розвинені діти 4–5 років зазвичай розв’язують проблемні завдання методом **цілеспрямованих проб**. У цьому віці активно розвивається **сюжетна та сюжетно-рольова гра**, а також **інтерес до продуктивних видів діяльності**.

5. Обстеження дітей 6-го року життя

На шостому році життя у дітей спостерігаються такі **психологічні новоутворення**:

- сформована **сюжетно-рольова гра**;
- **відображення сюжету у продуктивній діяльності** (малюнках, конструкціях);
- **розв’язання завдань методом практичного примірювання** або навіть **зорова орієнтація**.

6. Обстеження дітей 7-го року життя: готовність до школи

Основна мета обстеження дітей старшого дошкільного віку — визначення **психологічної готовності до навчання в школі**. До її складу входять:

- **Інтелектуальна готовність** — рівень розвитку мислення, мовлення, сприймання, пам'яті, уваги;
- **Мотиваційна готовність** — наявність позитивного ставлення до навчання, інтересу до знань;
- **Емоційно-вольова готовність** — здатність діяти за правилами, долати труднощі, контролювати поведінку;
- **Комунікативна готовність** — уміння взаємодіяти з однолітками та новими дорослими.

7. Критерії оцінювання розумового розвитку дошкільника

Під час діагностики враховують:

- **прийняття завдання;**
- **розуміння умов;**
- **спосіб виконання** (хаотичні дії, проби, зорова орієнтація тощо);
- **навченість** (перехід від неадекватних дій до адекватних);
- **ставлення до результату діяльності.**

Застосовуються **обучальні експерименти** — завдання, які дають змогу оцінити не лише актуальний, а й **потенційний рівень розвитку** (зону найближчого розвитку).

Це дає можливість скласти **індивідуальну корекційну програму** для дитини.

8. Дослідження мотиваційної та емоційно-вольової сфер

Для вивчення мотиваційної готовності використовують:

- **спостереження** за дитиною під час різних видів діяльності;
- **бесіду** про школу, навчання, улюблені заняття.

Показники розвитку емоційно-вольової сфери:

- дотримання правил поведінки;
- адекватна реакція на оцінку дорослого;
- здатність оцінити власну діяльність;
- уміння долати труднощі, доводити справу до кінця.

9. Додаткові компоненти готовності до школи

До важливих умов належать:

- **елементарні навчальні навички** (звуковий аналіз, початкове читання, лічба);
- **готовність руки до письма**;
- **достатній обсяг знань про навколишній світ**.

10. Обстеження мовленнєвого розвитку

Логопедичне обстеження проводиться за **загальноприйнятою методикою** і передбачає вивчення основних компонентів мовленнєвої системи:

- звуковимови;
- словникового запасу;
- граматичної будови мовлення;
- зв'язного мовлення.

11. Оцінювання ігрової діяльності

Гра — провідна діяльність дошкільника і важливий **діагностичний показник** розвитку.

За Олексієм Миколійовичем Леонтєвим, саме в грі:

- формуються нові види діяльності (у тому числі навчальна);
- перебудовуються психічні процеси;
- відбуваються ключові зміни особистості.

Порушення в розвитку гри можуть вказувати на патологію:

- відсутність ускладнення ігрових дій;
- одноманітність, стереотипність, бідність сюжету;
- зниження ініціативності;
- слабе емоційне реагування.

Рівні розвитку гри:

1. **Маніпуляції** — дитина просто розглядає або стукає предметом без ігрового змісту.
2. **Процесуальна гра** — дії приносять задоволення самі по собі (катання машинки, складання кубиків без мети).
3. **Гра з елементами сюжету** — дії осмислені, з кінцевим результатом (наприклад, «годує ляльку», «будує будинок»).

12. Методика спостереження за грою

Спостереження можна проводити:

- у природному середовищі (дитячий садок);
- у спеціально організованій ситуації (кабінет).

Фіксують:

- **емоційні реакції** на іграшки;
- **інтерес і самостійність дій**;
- **характер гри** (однотипна чи творча);
- **рівень організації гри**;
- **адекватність використання предметів**;
- **поведінку дитини** (мовлення, емоції, здатність переключатися, реакцію на участь дорослого).

13. Інтерпретація результатів гри

- Відсутність гри **не є патологічною**, якщо ситуація для дитини незвична.
- Якщо дитина **не проявляє інтересу до іграшок, використовує їх неадекватно** або **не може самостійно організувати гру**, — це може свідчити про **зниження інтелектуального розвитку**.
- У дітей старше **4 років** відсутність сюжетної гри або збереження **маніпулятивного рівня** гри вказує на **глибоке відставання**.

14. Підсумкове оформлення результатів

Психолого-педагогічне вивчення дитини дошкільного віку завершується складанням **характеристики**, у якій відображаються:

- розвиток основних сфер (пізнавальної, мовленнєвої, емоційно-вольової, моторної, ігрової);
- особливості поведінки та характеру;
- рівень сформованості провідної діяльності;
- висновки та **рекомендації щодо корекційно-розвивальної роботи**.

Психолого-педагогічне вивчення дітей шкільного віку

Особливості розвитку

У молодшому шкільному віці дитина приймає **нові соціальні вимоги** й опановує **навчальну діяльність** — вид діяльності, що потребує фізичної витривалості та інтелектуального напруження.

Передумови успішного старту в школі:

- **фізичне здоров'я;**
- достатній рівень розвитку **усіх психічних функцій;**
- **емоційно-вольова зрілість;**
- сформовані **навички спілкування** з однолітками й дорослими;
- **знання про навколишній світ, елементи грамоти й лічби;**
- **пізнавальна активність, інтерес до занять.**

Новоутворення молодшого шкільного віку:

- **довільність діяльності, навички вольової регуляції** (цілепокладання, планування, самоконтроль);
- розвиток **уваги** (обсяг, концентрація, розподіл);
- удосконалення **сприймання, формування уяви;**
- перехід до **опосередкованого запам'ятовування** (прийоми мнемотехніки);
- опанування **знаково-символічної діяльності;**
- становлення **словесно-логічного мислення** поряд із наочними формами.

Ці особливості обов'язково враховують під час психолого-педагогічної діагностики.

Особливості психолого-педагогічного вивчення молодших школярів

Хто проводить обстеження

- Залежно від завдання діагностику здійснює **дефектолог** або **дефектолог спільно з психологом**.
- У складних диференційно-діагностичних випадках обов'язкове повноцінне психологічне обстеження.

Психолог з'ясовує: причини неуважності, забування, спотворень у мисленнєвих операціях, особливості емоційно-вольової сфери (афективні спалахи, депресивні стани, негативізм, навіюваність), інтереси й потреби, адекватність самооцінки, сформованість комунікативних функцій. Визначає **актуальний і потенційний рівні розвитку** та взаємозв'язки пізнавальних і емоційно-вольових процесів.

Дефектолог у педагогічному обстеженні уточнює ступінь сформованості функцій, значущих для **читання, письма, лічби**, та причини навчальних труднощів.

Спільні методи

- аналіз документації та навчальних робіт (зошити, малюнки тощо);
- бесіда з дитиною й батьками;
- **спостереження** у діяльності;
- **експериментально-психологічні методики**.

Коли потрібна діагностика і що з'ясовуємо

Зазвичай привід — **неуспішність** або **відхилення у поведінці**. Завдання фахівців:

1. встановити причини; 2) дати **практичні рекомендації**.

Поширені чинники навчальних труднощів

- **Непідготовленість до школи:** несформованість довільності, уваги, навичок діяльності, низька пізнавальна мотивація, труднощі у спілкуванні → ризик **педагогічної занедбаності**, якщо індивідуальні особливості ігнорують.
- **Несприятливі сімейні умови:** відсутність контролю/допомоги, порушення режиму, конфлікти. Раннє соціально-педагогічне неблагополуччя (дефіцит емоційного контакту, інтернатні умови) → бідність знань, повільне засвоєння нових відомостей. Такі діти потребують **допомоги в масовій школі**, а не направлення до шкіл VIII типу.
- **Астенічні стани** після хвороб: швидка втомлюваність, зниження пам'яті, уваги, нестійка поведінка. Потребують **ощадного педагогічного режиму**.

Диференційна діагностика: що відмежовуємо

1) Затримка психічного розвитку (ЗПР) vs інтелектуальна недостатність

- Для ЗПР характерні: **нерівномірність** формування функцій; підвищена виснажуваність, **емоційна незрілість**, слабкість вольових процесів; бідний словник, труднощі звукового аналізу, несформованість інтелектуальних навичок; **повільне сприймання**, недостатність словесно-логічних операцій, слабка мнемічна діяльність, нестійка увага; низький самоконтроль.
- **Важливо:** у ЗПР **вища навченість**: дитина краще використовує допомогу, переносить показаний спосіб дії на аналогічні завдання. Тому обстеження доцільно будувати як **«навчальний експеримент»**.
- У читанні/письмі/лічбі помилки можуть бути подібні до дітей з інтелектуальною недостатністю, але у дітей із ЗПР помітне **бажання зрозуміти**, вони повертаються до тексту, краще реагують на підказки.

2) Порушення функцій аналізаторів (зір/слух) vs інтелектуальна недостатність

- Навіть невеликі сенсорні дефіцити без компенсації (окуляри, слухові апарати) зумовлюють **збіднення уявлень**, помилки в навчанні.
- Дитина з порушенням слуху/зору може здаватися інтелектуально недостатньою, але **логічні завдання, адаптовані до сенсорного статусу**, виконує.
- Ключове — з'ясувати **первинність дефекту** (сенсорний чи інтелектуальний) і **час ураження**.

3) *Порушення мовлення vs інтелектуальна недостатність*

- У дітей з мовленнєвими порушеннями **інтелект збережений**, але є труднощі у читанні/письмі, фонематичному сприйманні, звуковимові.
- За **безмовними інструкціями** (наочні методики) вони демонструють **адекватні реакції**, що відрізняє їх від дітей з інтелектуальною недостатністю.
- Логопедичне обстеження обов'язкове.

Орієнтири оцінювання інтелектуального розвитку молодшого школяра

- **Прийняття завдання.**
- **Розуміння умов.**
- **Спосіб виконання:** хаотичні дії → перебір → цілеспрямовані проби → практичне «примірювання» → **зорова орієнтація.**
- **Навченість** у процесі обстеження (динаміка при підказках).
- **Ставлення до результату** (рефлексія, самоконтроль).

Методична база: завдання в **форматі навчального експерименту** + проби на сформованість знань і вмінь; порівняння результатів за **словесним та наочним** матеріалом для виявлення провідного каналу.

Компоненти психологічної готовності до школи (діагностика у 7 років)

- **Інтелектуальна:** аналіз, синтез, порівняння, узагальнення; розвиток пам'яті, уваги, мислення.
- **Мотиваційна:** позитивне ставлення до навчання, навчальні мотиви.
- **Емоційно-вольова:** довільність, вміння діяти за правилами, долати труднощі.
- **Комунікативна:** взаємодія з однолітками та новими дорослими.
- **Додатково:** елементи грамоти, лічби; готовність руки до письма; базові знання про навколишній світ.

Підсумок і документування

Обстеження завершується **характеристикою**, де відображено:

- рівень розвитку пізнавальної, мовленнєвої, емоційно-вольової, моторної та ігрової сфер;
- індивідуально-типологічні особливості;
- диференційний висновок (ЗПР / сенсорні порушення / мовленнєві розлади / інтелектуальна недостатність тощо);
- **рекомендації щодо корекційно-розвивальної роботи** та організації навчання.

Психолого-педагогічне вивчення підлітків з порушеннями розвитку

Особливості розвитку

Підлітковий вік — перехідний період між дитинством і дорослістю з якісними зрушеннями в анатомо-фізіологічному стані та психіці.

Ключові характеристики:

- **Стрімкі й нерівномірні соматичні зміни**, статеве дозрівання; підвищена вразливість до біологічних і соціальних чинників, зростання ризику психічних розладів.
- **Когнітивний стрибок**: активний розвиток аналітико-синтетичної діяльності, абстрактного мислення, уяви.
- **Новий рівень самосвідомості**: коливання самооцінки, емоційна нестабільність, імпульсивність, негативізм; поєднання ранимості з браком емпатії, розкутості з сором'язливістю.
- **Формування світогляду й системи цінностей**: прагнення самостійності та водночас належності до групи (часто некритичне прийняття групових норм), посилення рефлексії й самоаналізу; можливі соціальні страхи, протестні реакції.
- Навіть у нормі зростають ризики **девіантних форм поведінки** та **афективних порушень**. У підлітків із порушеннями розвитку вікові дисгармонії **виражені сильніше**, поєднуються зі специфічними розладами та впливом несприятливих соціальних чинників → ризик стійкої дезадаптації.



Цілі та завдання психолого-педагогічного вивчення підлітків з порушеннями розвитку

1) Уточнення профілю порушень і діагнозу

- **Мета**: кваліфікувати збережені та порушені функції, їх ієрархію; перевірити відповідність умов навчання профілю порушень.

- **Коли актуально:**
 - є **невідповідність** навчальних досягнень середньому рівню категорії (надто низькі/надто високі);
 - **соціальна дезадаптація** (конфлікти, виключення з колективу);
 - підозра на **помилкове спрямування** до закладу не того профілю (наприклад, плутанина між легкою інтелектуальною недостатністю та сенсорними порушеннями).
- **Результат:** визначення адекватного освітнього маршруту (тип закладу, програма, умови супроводу).

2) Виявлення причин часткових навчальних труднощів і порушень поведінки

- **Навчання:** аналіз індивідуальних бар'єрів (просторова орієнтація, моторика, темп, увага, мотивація тощо), навіть якщо школа підібрана правильно.
- **Поведінка й адаптація:**
 - диференціація **біологічних** і **соціальних** чинників;
 - оцінка впливу **мікросоціуму** (сім'я, клас, група однолітків), взаємодії з учителями;
 - врахування почуття **меншовартості** як тригера деструктивної поведінки.
- **Результат:** індивідуалізовані рекомендації (освітні, корекційні, сімейні, соціально-педагогічні).

3) Профорієнтаційна діагностика

- **Мета:** допомогти у **самовизначенні** з урахуванням можливостей і обмежень.
- **Що оцінюємо:** професійні інтереси (їх наявність/адекватність), динаміку та прогноз розвитку функцій, збережені ланки психіки, систему установок і цінностей.
- **Результат:** рекомендації щодо напрямів підготовки, умов праці, потреби в корекційному/реабілітаційному супроводі.

Рекомендований інструментарій (коротко)

- **Клініко-анамнестичний блок:** дані медицини, розвиток, сімейний анамнез.
- **Спостереження** в різних ситуаціях (урок, перерва, групова робота).
- **Бесіди/інтерв'ю:** з підлітком, батьками, педагогами (оцінка мотивації, самооцінки, відносин).

- **Експериментально-психологічні методики:** інтелектуальні тести, нейропсихологічні проби, увага/пам'ять/мислення, емоційно-вольова сфера.
- **Педагогічна діагностика:** «обучальний експеримент», аналіз навчальних дій і помилок.
- **Соціально-психологічні методи:** соціометрія, оцінка клімату групи.
- **Логопедичний/сенсорний скринінг** (за показами): мовлення, слух, зір.

Вихідні документи та план допомоги

- **Інтегральний висновок** (збережені/порушені функції, провідні проблеми, ризики).
- **Індивідуальна програма супроводу:**
 - освітні адаптації (темп, наочність, диференціація завдань),
 - психокорекція/психотерапія (емоційна регуляція, самооцінка, соціальні навички),
 - робота з сім'єю та класом (просвіта, медіація, правила),
 - профорієнтаційні кроки (спроби діяльності, наставництво, тренінги навичок).

Особливості процедури проведення психологічного дослідження підлітків з порушеннями розвитку

1) Загальні принципи та контакт

Психологічне дослідження підлітків спирається на ті ж принципи, що й обстеження молодших дітей, однак має низку процедурних особливостей:

- враховуємо **тенденцію до самостійності** й виражене **почуття «Я»** (навіть якщо вони менш виразні у підлітків з порушеннями розвитку);
- дотримуємося **бережного, нефорсованого підходу**: можливі афективні спалахи, негативізм, особливо при невдалому встановленні контакту;
- **спокійне, поважне ставлення** до підлітка — ключ до співпраці та достовірних результатів.

2) Специфіка встановлення контакту з урахуванням нозології

Під час вибору тону спілкування й організації ситуації обстеження враховуємо відмінності:

- **ДЦП, гіперкінетична форма**: можлива розгальмованість, порушення дистанції у спілкуванні з дорослими.
- **ДЦП, геміпаретична форма**: частіше сенситивність, стриманість, загальмованість.
- **Порушення слуху**: відносно **більш активні, стенічні** порівняно зі слабозорими/незрячими.
- **Порушення зору**: потребують **більш структурованого** та чітко організованого середовища.

3) Розширення діагностичного інструментарію у підлітковому віці

Зі шкільним досвідом підлітків зростають їхні можливості виконання повних версій методик.

Когнітивна сфера (приклади):

- «Предметна класифікація» — у підлітків застосовується **повний трьохетапний** варіант (у дошкільників — скорочений).
- «Виключення зайвого» — зберігається, але доповнюється більш складними завданнями.
- «Прості аналогії», «Складні аналогії» — **нові** для цієї вікової групи порівняно з молодшими дітьми.

Особистість і міжособистісні стосунки:

- стає можливим обережне використання **опитників і проєктивних методик**, але **лише за умови доступності інструкцій** для розуміння (з урахуванням мовленнєвих і когнітивних особливостей).

4) Опитники: умови коректного застосування

- Перед пред'явленням опитника **аналізуємо потенційно незрозумілі питання** (терміни, соціальні сюжети) і у **короткій бесіді** перевіряємо розуміння.
- Якщо розуміння **неповне**, але інтелект **достатній** — **ненав'язливо пояснюємо** ситуацію до початку заповнення.
- **Пояснювати під час заповнення не можна** (ризик нав'язування трактувань).
- Вербальні «так/ні»-відповіді без глибинного розуміння термінів **знижують достовірність**.
- Приклади опитників, що інколи застосовують (за умови доступності змісту): **ПДО Личка (ПДО), Кеттела, Айзенка (EPQ)**.
- Пам'ятаємо про **обмеження соціальної поінформованості** (напр., у дітей-сиріт): незнайомі поняття («страхування», «накопичення» тощо) можуть спотворити дані.

5) Проєктивні методики: три групи за вимогами

Група 1 — найвищі вимоги до мовлення, інтелекту, уяви:

- **Роршах, ТАТ/САТ** (малоструктурований стимул → оповідь).
- Можливі труднощі при інтелектуальних/мовленнєвих порушеннях або дефіцитах сприймання/просторової орієнтації.

- За правильної процедури дають **цінний клініко-психологічний матеріал**.

Група 2 — помірні вимоги, більш структурований стимул:

- **«Незакінчені речення» Сакса–Леві, фрустраційний тест Розенцвейга.**
- Легші для виконання, проте також потребують перевірки **розуміння ситуацій/слів**.

Група 3 — мінімальні вербально-інтелектуальні вимоги:

- **Рисувочні тести:** «Дім–Дерево–Людина», «Несуществующее животное», «Малюнок сім'ї» тощо.
- Аналіз здійснюємо **лише у зв'язку з усією сукупністю даних** (нейропсихологія, моторика, сенсорний статус), бо окремі індикатори можуть бути зумовлені **порушеннями моторики/простору**, а не особистісними рисами.

6) Кольорові тести

- **Люшер** (та побудований на ньому **ЦТО Еткінда**): привабливі **швидкістю, простотою й відсутністю жорстких вікових/мовленнєвих обмежень**.
- Застереження: змістові інтерпретації **варіативні та суперечливі**; використовуємо **в поєднанні** з іншими методами, соціальним контекстом.
- **ЦТО** корисний для **невербальної індикації ставлення** до значущих осіб (підліток добирає «колір» для себе й інших).

7) Експериментально-психологічні методики самооцінки

- **Рівень домагань Хоппе:** підбираємо завдання у **сфері інтересів** підлітка, інакше домагання не виявляться (випадковий вибір складності).
- **Самооцінка Дембо–Рубінштейн:** застосовний дитячий або «дорослий» варіант — залежно від інтелекту та соціального досвіду (школа, інтернат, домашнє навчання).

8) Ключові процедурні застереження

- **Валідність розуміння інструкцій** > формальна «виконуваність».
- **Конфіденційність**: уникати усних відповідей по опитниках у присутності дорослого, якщо це **порушує приватність** і впливає на щирість.
- **Комплексний аналіз**: проєктивні, опитувальники, когнітивні тести, нейропсихологічні проби, спостереження, дані педагогів/батьків.
- **Поправка на порушення**: моторика, зір, слух, просторове сприймання можуть **імітувати** особистісні ознаки (напр., сильний натиск олівця ≠ тривога, а інколи — наслідок моторних труднощів).

9) Мінімальний робочий алгоритм обстеження

1. **Підготовка**: аналіз анамнезу, навчальної документації, визначення доступних методик.
2. **Побудова контакту**: повага до «дорослості», прозорі правила, право на паузу.
3. **Скринінг розуміння інструкцій** (міні-бесіда щодо термінів/сюжетів).
4. **Когнітивний блок**: базові методики + «навчальний експеримент» (оцінка зони найближчого розвитку).
5. **Особистісний блок**: добір опитників/проєктивних інструментів за доступністю.
6. **Соціально-психологічний зріз**: взаємини у сім'ї/класі, соціометрія за показами.
7. **Сенсорний/логопедичний скринінг** (за потребою).
8. **Інтеграція даних**: формулювання висновку, **рекомендацій** і плану супроводу.

10) Результат дослідження

- Чітко сформульований **висновок** (збережені/порушені функції; провідні труднощі; індивідуальні ресурси).
- **Рекомендації**: освітні адаптації, психокорекційні заходи, робота з батьками/класом, профорієнтаційні кроки.
- За потреби — **повторна діагностика** з тією самою батареєю (для відстеження динаміки).