

*Ілляшенко Т.Д.*

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ДІАГНОЗ У СИСТЕМІ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

*Стаття присвячена дослідженню змісту психолого-педагогічного діагнозу та його застосуванню у системі освіти дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Метою статті є обґрунтування психолого-педагогічного діагнозу як єдиного об'єктивного засобу диференціації розвитку дітей з ООП в умовах різних форм здобуття ними освіти. Використано теоретичні методи дослідження: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення теоретичних та емпіричних результатів наукових досліджень з означеної проблеми.*

*Дано критичну оцінку стану діагностики розвитку дітей з ООП у сучасній вітчизняній системі їхньої освіти. Показано непродуктивність відмови у системі інклюзивного навчання від діагностичних визначень та неприйнятність медичної діагностики у комплектуванні контингенту спеціальних закладів освіти.*

*Обґрунтовано потребу у психолого-педагогічному діагнозі та його диференціації з медичним діагнозом у системі освіти дітей з ООП. Окреслено визначальні особливості діагнозу як узагальнення та відображення у системі наукових понять усього досвіду вивчення того чи іншого явища у взаємозв'язках його проявів, що надає кожному з них особливого, віднесеного до діагнозу, змісту та дозволяє бачити прогноз. Розглянуто процес психолого-педагогічного діагностування як виявлення ієрархії порушень у розвитку дитини та встановлення первинного порушення, за яким визначаються типологічні відмінності у розвитку дітей з ООП, суттєві для побудови педагогічного процесу.*

*Наголошено на потребі повернення у систему освіти дітей з ООП безпідставно відкинутих вітчизняних засад психолого-педагогічної діагностики, зокрема, діагностики порушення інтелектуального розвитку, заснованої на положенні про актуальний розвиток і зону найближчого розвитку дитини та її навчуваність. Разом з тим пропонується поєднання вітчизняних засад діагностування якісних особливостей розвитку дитини та стандартизованих тестових методик.*

**Ключові слова:** діти з особливими освітніми потребами (ООП), психолого-педагогічна діагностика, психолого-педагогічний діагноз, медичний діагноз, інклюзивне навчання, спеціальне навчання.

**Постановка проблеми.** Проблема психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в Україні сьогодні гостро актуалізувалася у зв'язку з глибокими трансформаціями, яких остання зазнає з початку нового століття. Стрімке впровадження інклюзивного навчання, яке сприймалося як таке, що йде на зміну сегрегативному спеціальному навчанню, зумовило зосередження уваги на освоєнні його методологічних і методичних засад та залишило без достатньої уваги спеціальне навчання, яке також потребує оновлення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У процесі розроблення методичного забезпечення інклюзивного навчання радикальних змін зазнала діагностика розвитку дітей з ООП. Проголошена відмова від діагнозу, який став розглядатися як

дискримінаційний. Зникло із вжитку саме поняття діагностики і діагнозу, а натомість вживаною стає комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей як простий перелік труднощів у різних сферах їхньої психічної діяльності, що призводять до труднощів у навчанні. Замість діагнозу визначальним стає рівень підтримки, який надається дитині у процесі здобуття нею освіти. Основним методичним документом, що регламентує оцінювання розвитку дітей є «Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі» (далі – Методичні рекомендації) [7, с. 7].

Ці Методичні рекомендації повністю підпорядковують потребам інклюзивного навчання діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ),

які прийшли на зміну психолого-медико-педагогічним консультаціям (ПМПК). Проте як єдині у системі освіти дітей з ООП діагностичні установи вони надають висновок про розвиток і тих дітей, які можуть стати учнями спеціальних закладів освіти. Тимчасом висновок ІРЦ орієнтований на інклюзивну освіту і його зміст мало відповідає засадам діяльності спеціальної освіти, а головне – не містить діагнозу, необхідного для комплектування різних типів спеціальних шкіл і класів у закладах загальної середньої освіти.

Щоб якось розв'язати цю колізію, нині чинний Порядок зарахування осіб з особливими освітніми потребами до спеціальних закладів освіти, їх відрахування, переведення до іншого закладу освіти рекомендує звернення до медичного діагнозу – «висновок сурдолога або отоларинголога (для дітей з порушенням мовлення), висновку психіатра (для осіб з порушенням інтелектуального розвитку)» [9, с. 3]. З цієї рекомендації можна зрозуміти, що висновок психіатра про порушення інтелектуального розвитку дитини подається тільки до відповідної спеціальної школи. Щодо спеціальних шкіл усіх інших профілів про стан інтелекту дитини не згадується. Тому серед дітей із встановленими сенсорними і мовленнєвими порушеннями не виявленими можуть залишатися первинні інтелектуальні порушення та не оцінені належним чином неминучі у таких випадках вторинні особливості інтелектуального розвитку. Зауважимо, що все це є уже компетенцією психолого-педагогічної діагностики і з допомогою довідки різних медичних фахівців проблему комплектування спеціальних закладів освіти не розв'язати, не кажучи уже про психолого-педагогічний супровід дітей з ООП у процесі здобуття ними освіти.

З проблеми, що склалася навколо комплектування спеціальних закладів освіти та спроб її розв'язувати, очевидно є невизначеність змісту психолого-педагогічного діагнозу, зокрема, його диференціації з медичним, його значення не тільки для комплектування і психолого-педагогічного супроводу учнів спеціальних закладів освіти, але й для системи інклюзивної освіти. Усе це сьогодні перешкоджає утвердженню співіснування та удосконалення різних форм здобуття освіти дітьми з ООП у нашій країні.

**Постановка завдання.** Метою цієї статті є обґрунтування застосування психолого-педагогічного діагнозу як єдиного об'єктивного засобу диференціації розвитку дітей з ООП в умовах різних форм здобуття ними освіти. Окремими

завданнями у процесі реалізації цієї мети були: аналіз зарубіжного досвіду діагностики розвитку дітей з ООП в умовах утвердження теорії соціальної інклюзії; викладення сутності психолого-педагогічного діагнозу та його специфіки щодо діагностики розвитку дітей з ООП (з порушеннями психофізичного розвитку); обґрунтування застосування засад вітчизняної психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей з ООП.

У роботі використано теоретичні методи дослідження: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення теоретичних та емпіричних результатів наукових досліджень з означеної проблеми.

**Виклад основного матеріалу.** Ускладнення, що виникли у методичному забезпеченні різних форм здобуття освіти дітьми з ООП у нашій країні, зумовлені труднощами освоєння засад інклюзивної освіти. Намагання у її методичному обґрунтуванні уникнути діагностичних визначень та покласти в основу психолого-педагогічного супроводу дітей названої категорії потребу у підтримці є не випадковим. Воно пов'язане з теорією включення (інклюзії) осіб з особливими потребами (ОП) у соціум на недискримінаційних засадах, оминаючи «навішування ярликів», які завжди ховаються в діагнозі. Саме зміст підтримки функціонування особи з ОП у соціумі (зокрема, у здобутті освіти) уявлявся таким, що краще відповідає ідеї інклюзії.

Досвід впровадження цих засад в інклюзивній освіті і в цілому у соціальній інтеграції осіб з ОП досі є предметом обговорення і критики. Показовою є спроба у США замінити діагноз «розумова відсталість» певного рівня відповідним рівнем допомоги. Проте пройшло десятиліття випробування цієї новації і стала очевидною доцільність повернення до діагнозу, хоч тепер його називають «порушення інтелектуального розвитку», яке більше відповідає загальній тенденції уникнення дискримінаційних визначень. Провідним у визначенні діагнозу залишається тестування і показник IQ, хоч у цілому діагноз стає більш соціально орієнтованим за рахунок введення показників адаптивної поведінки та більше уваги приділяється допомозі і підтримці для її поліпшення [14].

На нашу думку, пошуки у сфері психолого-педагогічної діагностики, пов'язані з проблемою інклюзивного навчання, далеко не завершилися. Про це свідчить розходження між теоретико-методологічними обґрунтуваннями інклюзивної освіти і практичним її впровадженням. Якщо теоретичні положення заперечують диференціацію норми і порушеного розвитку та розглядають

дитячий колектив як спільноту індивідуальностей, де кожна має відмінності в освітніх потребах [6], то практика інклюзивного навчання пов'язана з дотриманням нормативів: визначення норми розвитку і відхилень від неї. Сьогоднішнє суспільство наскрізь пронизане нормативами. Інклюзивне навчання не є винятком: воно будується так, що у класі з переважною більшістю учнів, які являють прийнятну у суспільстві норму розвитку, навчається кілька дітей з ООП через відхилення від норми у своєму розвитку. Незважаючи на певні відмінності у різних країнах, визначальною особливістю педагогічної роботи з такими дітьми є скориговані відповідно до потреб кожного програма та методи навчання, які реалізуються з участю відповідних педагогічних фахівців [4; 6; 10]. Це навчання великою мірою є спеціальним, перенесеним в інклюзивні умови. Визнається, що у таких умовах особливі освітні потреби значної частини дітей якісно задовольнити неможливо. Тому у переважній більшості країн певні категорії дітей з ООП навчаються у закладах спеціальної освіти. Такими є діти з порушенням інтелектуального розвитку різного ступеня, з порушеннями зору і слуху, з розладами поведінки через емоційно-вольові порушення [4; 5; 6]. Отже, реальністю стало співіснування різних форм навчання дітей з ООП.

Різні форми навчання дедалі більше взаємодіють та стають взаємопроникними: розробляються способи їхньої взаємодії, починаючи зі співпраці педагогів і закінчуючи відвідуванням учнями спеціальних закладів освіти певних занять в інклюзивному класі, щоб сприяти розширенню їхньої взаємодії з ровесниками та подальшому включенню у соціум [4]. Форма навчання вільно обирається та може бути змінена у міру зміни освітніх потреб дитини чи інших обставин. Під час діагностичного обстеження дитини батькам надається об'єктивна інформація про різні форми навчання та разом з їхньою участю обирається найприйнятніша [5;6]. Зрозуміло, що за таких умов діє єдина система діагностування розвитку дітей з врахуванням психологічних, педагогічних, медичних та соціальних факторів.

Ознайомлення з дослідженнями, пов'язаними з інклюзивною освітою дітей з ООП, показує, що питання всебічної діагностики їхнього розвитку не тільки не зникає, а, навпаки, викликає дедалі більший інтерес та з'являються нові аспекти досліджень. На державному рівні в англійських країнах забезпечується вивчення дітей, яких називають терміном «двічі виняткові» («twice exceptional»), що поєднують обдарованість з труд-

нощами у навчанні [2]. Набуває актуальності розгляд обдарованості як асинхронного розвитку, який неминуче зумовлює особливості освітніх потреб [1]. Усе це потребує розвитку різних аспектів психологічної діагностики, зокрема, психолого-педагогічної.

Відмова від психолого-педагогічної діагностики і діагнозу як кінцевого її результату у системі освіти дітей з ООП на тлі сьогоднішнього використання психодіагностики в усіх галузях суспільної практики відкинула б її більше, як на століття назад, коли була усвідомлена потреба диференціації дітей за особливостями інтелектуального розвитку у процесі навчання та застосовано тестування [12].

З тих пір у розвитку психолого-педагогічної діагностики в освіті дітей з ООП яскраво означилися два напрямки: 1) тестологія – розроблення стандартизованих психометричних тестів, які призначені для встановлення наявності чи відсутності відхилень у показниках виконання дитиною завдань тесту від середньостатистичних; 2) клінічна психологічна діагностика, як всебічне і системне вивчення психологічних особливостей особи у їхніх взаємозв'язках, взаємозумовленості і розвитку. Започаткований в умовах клініки у процесі психологічного вивчення хворих, цей напрямок психологічної діагностики вийшов далеко за її межі і набув надзвичайно важливого значення у психолого-педагогічній діагностиці, яка потребує цілісного вивчення особистості, яка розвивається. Історично цей напрямок психолого-педагогічної діагностики займає визначне місце у вітчизняних дослідженнях.

Досі залишається актуальним здійснене Л. С. Виготським наукове обґрунтування засад психолого-педагогічної діагностики і психолого-педагогічного діагнозу та набуває подальшого розвитку у сучасних вітчизняних працях з означеної проблеми [3; 12; 13].

Діагноз – узагальнення, у якому закодовано і відображено у системі наукових понять увесь досвід вивчення того чи іншого явища. Узагальнення досвіду вивчення взаємопов'язаних проявів певного явища, закріпленого у певному понятті, є визначальною ознакою діагнозу, яка надає йому змісту. Ця ознака є вихідною у дослідженнях його сутності. Зокрема, український психолог Ю. З. Гільбух, розробляючи засади шкільної психолого-педагогічної діагностики, розглядав психолого-педагогічний діагноз як «підведення діагностованої дитини під певний тип психолого-педагогічних зв'язків» [3, с. 19].

Виявляючись в індивідуальних особливостях, діагноз надає їм незрівнянно більшого змісту, дозволяє бачити прогноз і шлях досягнення прогнозованого. Констатований індивідуальний прояв без зв'язку з діагностичним визначенням за своїм змістом є не більше, ніж простий факт. Позбавлений будь-яких змістових зв'язків з іншими проявами і узагальнень, він мало інформативний щодо прогнозу, отже, і для побудови корекційно-педагогічного процесу.

Справді, психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей з ООП у сьогоdnішньому ІРЦ без опори на діагностичні узагальнення перетворюється на фіксацію незліченної кількості труднощів у різних сферах їхньої психічної діяльності, не пов'язаних ніякою причинно-наслідковою залежністю. Найбільшою втратою на цьому шляху є втрата цілісного бачення психологічного образу конкретної дитини, який розкривається як у структурі порушень її розвитку, так і у виявленні збережених можливостей, які виступають опорою у педагогічній роботі з нею.

Діагноз є основою для визначення тієї чи іншої категорії дітей з ООП. Якщо говорити про рівень допомоги, то її зміст і кількість залежить від діагнозу і конкретних його проявів у окремої особистості.

Процес психолого-педагогічного діагностування, побудований на вітчизняних засадах, закладених Л. С. Виготським та продовжених його вітчизняними послідовниками [3; 8; 12; 13], полягає у розкритті причинно-наслідкових залежностей між різними проявами психологічних особливостей дитини та факторами середовища, під впливом яких вони формувалися. Розкрити ці залежності означає встановити первинні порушення психічних функцій і похідних від них вторинних, третинних... Цей ланцюг може продовжуватися, щоразу збагачуючись різними супутніми впливами середовища, насамперед, соціального. Виходячи з цих засад, психолого-педагогічна диференціація дітей з ООП, здійснюється за первинним порушенням, яке визначає їхні типологічні особливості, що ніяк не позбавляє кожну окрему дитину неповторної індивідуальності, бо вона починає виявлятися в індивідуальних відмінностях первинного порушення, а чимдалі більше – у вторинних порушеннях, які формуються під впливом багатьох унікально поєднаних чинників. Проте значущим як для психолого-педагогічної діагностики типологічних відмінностей порушеного розвитку, так і їхніх проявів у окремої індивідуальності, є первинне порушення чи

поєднання кількох первинних порушень, які свідчать про складне (поєдане) порушення, і воно відображається у назві діагнозу.

Усі викладені тут положення про сутність діагнозу і процесу діагностування розвитку дитини є усталеними у вітчизняній педагогічній і спеціальній психології і складають її надбання. Потреба їх обговорення знову зумовлена тією легкістю, з якою вони були відкинені у процесі впровадження інклюзивного навчання у нашій країні, і яка свідчить про існування нерозв'язаних питань, що потребують висвітлення і розв'язання.

Одним із таких питань є досі не подолане серед фахівців, які здійснюють діагностику, і навіть у теоретико-методичних працях із спеціальної психології і педагогіки, уявлення про діагноз як про суто медичне явище і острах перед визнанням повноправності психолого-педагогічного діагнозу та його домінування, коли йдеться про освіту і розвиток дітей з психофізичними порушеннями. Свідченням цього є згадана вище колізія з комплектуванням контингенту спеціальних закладів освіти на основі медичного діагнозу [9].

Відмінності між медичним і психологічним, зокрема, психолого-педагогічним, діагнозами стають очевидними, якщо звернутися до відмінностей їхнього предмету. Предметом медичного діагностування, наприклад, порушення зору чи слуху, є виявлення біологічних хворобливих змін конкретного органу та його функцій під впливом різних факторів (етіологія), динаміка розвитку хворобливого процесу (патогенез), прогноз з точки зору втрати функції чи самого органу, методи лікування.

Тимчасом предметом психолого-педагогічного діагнозу первинною є не причина порушення функції того чи іншого органу, а особливість самої порушеної психічної функції, її вплив на інші психічні функції, їхній взаємозв'язок та виявлення найбільш збережених функцій для розвитку компенсаторних механізмів, а також вплив середовищних факторів на ці процеси. Усе це у цілому позначається на розвитку такого складного утворення, як особистість, і зрештою, формує неповторний психологічний образ дитини з первинно порушеною певною функцією та є надзвичайно важливим як для її психолого-педагогічного супроводу у процесі навчання, так і соціалізації у цілому.

Дещо складнішим є розведення медичного і психолого-педагогічного діагнозу, коли йдеться про первинне порушення інтелектуального розвитку, яке є центральною проблемою

у психолого-педагогічній діагностиці. Саме тут зрощення медицини (психіатрії) і психології є найміцнішим через спільність їхнього предмету. Власне, предмет – функціонування інтелекту особи – належить психології. Психіатрія, маючи ряд своїх суто медичних аспектів діагностування, у визначенні особливостей психічної діяльності свого пацієнта послуговується психологічною діагностикою. І назва діагнозу несе психологічний зміст.

З визначення порушень інтелектуального розвитку почалася історія становлення психологічної діагностики. Потреба у психологічній діагностиці актуалізувалася у педагогічному аспекті як усвідомлення необхідності спеціальних педагогічних умов для навчання і розвитку осіб з виразними інтелектуальними порушеннями. З тих пір психолог і лікар-психіатр йшли пліч-о-пліч, а часто виступали в одній особі. Проте пріоритет залишався за медициною, бо психологія як наука сформувалася значно пізніше, особливо психодіагностика як окрема її галузь.

У нашій країні на труднощах відокремлення психолого-педагогічного діагнозу від медичного суттєво і негативно позначився розгром у Радянському Союзі педології і вилучення із вжитку практичної психології, коли у діагностуванні розвитку дітей з психофізичними порушеннями роль медичної діагностики залишилась не тільки домінуючою, але єдиною можливою.

Зрозуміло, що розвиток психології загальмувався на десятиліття і її авторитет не міг змагатися з авторитетом медицини. Тому ПМПК як діагностична установа у системі освіти дітей з ООП (з порушенням психофізичного розвитку) до кінця свого існування формально змушена була послуговуватись медичним діагнозом, з яким дитина приходила до консультації. Проте завдяки присутності лікаря-психіатра у складі членів консультації під час обстеження дитини діагноз можна було змінити і він часто змінювався завдяки зростанню можливостей психолого-педагогічної діагностики. Сьогодні, коли психологія уже давно визначилася як окрема наука і має свої окреслені компетенції, немає потреби звертатися до медицини за підтвердженням встановленого нею діагнозу, якщо він має психолого-педагогічне призначення.

Потрібно зазначити, що таких хворобливих проявів, з якими можна було б пов'язати легке порушення інтелектуального розвитку, а ще більше – затримку психічного розвитку (ЗПР), у багатьох випадках не вдається виявити, і єдиним

засобом їх діагностики залишається психолого-педагогічна діагностика і відповідний діагноз.

Сьогодні у розпорядженні психологів, які здійснюють психолого-педагогічну діагностику, зокрема, порушень інтелектуального розвитку, є достатньо методичних засобів. Особливо потрібно наголосити на значенні для вітчизняної психолого-педагогічної діагностики оригінального вітчизняного напрямку діагностики інтелектуального розвитку, заснованого на положенні про актуальний розвиток і зону найближчого розвитку дитини [8; 11; 13]. Побудований на основі навчального експерименту, цей напрямок має суттєві переваги перед тестологією, оскільки здатен більше диференціювати якісні особливості інтелектуального розвитку дитини завдяки критерію навчованості, що збільшує прогностичні можливості діагностування. Разом з тим суттєвим недоліком цього напрямку психолого-педагогічної діагностики є труднощі кількісного вираження отриманих якісних показників та стандартизації процесу діагностування. Тому інтерпретація його результатів залежить від кваліфікації психолога, який здійснює діагностику, або колегіальності у діагностуванні. Проте цей недолік методики психолого-педагогічної діагностики скоріше потребує пошуку способів його подолання, аніж виступає підставою для відмови від неї.

Тимчасом стрімкий світовий розвиток психологічної діагностики, представлений переважно тестологією, стимулювався потребами соціальної практики, яка виходила далеко за межі медицини і освіти, і утверджував її визнання як самодостатньої наукової галузі.

Визнані у світі відомі тестові методики, які надійшли і до ІРЦ, зокрема, визначення рівня інтелектуального розвитку (IQ), використовуються як з психолого-педагогічною, так і з медичною метою.

І все-таки потрібно визнати, що сьогодні у вітчизняній практиці психолого-педагогічної діагностики порушеного психічного розвитку, насамперед, порушень інтелектуального розвитку, досі зберігається острах перед відмовою від домінування медицини, і потрібні певні зусилля, щоб його подолати. Очевидно, що легше цей бар'єр міг би долатися з допомогою застосування відомих тестових методик. Для цього є свої причини: по-перше, позначається великий світовий авторитет таких методик; по-друге, більшу довіру викликає можливість порахувати – застосувати математичні методи у діагностуванні, і це об'єктивна перевага тестів.

Кращим способом розв'язати означену проблему психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей з ООП було б поєднання відомих тестів, зокрема, тесту Д. Векслера, з вітчизняною методикою якісної оцінки особливостей інтелектуального розвитку на основі навчального експерименту. Узгодження показників, отриманих з допомогою різних діагностичних методик, сприяє об'єктивності діагностичного висновку. Можливі незначні розходження показників, на нашу думку, повинні залишати вирішальною якісну оцінку інтелектуальної діяльності, у якій окреслюються як характерні для певного психолого-педагогічного діагнозу недоліки пізнавальної діяльності, так і ті індивідуальні позитивні її особливості, які властиві конкретному обстежуваному.

Оволодіння різними методиками психолого-педагогічної діагностики сприяло б підвищенню фахового рівня психологів та свідомому ставленню до переваг і недоліків кожної.

Відавши належне самодостатності психолого-педагогічного діагнозу, потрібно визнати, що у висновку про комплексну оцінку розвитку дітей з ООП необхідним компонентом є відомості, які відносяться до компетенції медицини, адже йдеться про порушений розвиток, який у переважній більшості випадків має і медичний аспект, і його врахування необхідне у педагогічному процесі.

Тимчасом у діяльності сьогodнішніх ІРЦ як діагностичних установ у системі освіти дітей з ООП, разом із відмовою від будь-яких діагностичних визначень медична інформація вкрай мало представлена. Очевидно, що фактичне відмежування від медичного аспекту у методичному забезпеченні діяльності ІРЦ зумовлена тим, що його пов'язали з медичною моделлю ставлення суспільства до осіб з психофізичними порушеннями, яка справді відходить у минуле. Проте разом з нею у минуле не може відійти медична допомога таким особам, зокрема, дітям з ООП.

Тенденції уникнення медичних назв для різних станів порушеного розвитку чи навіть спроби заміни діагнозу визначенням потреби у допомозі, як ми уже зазначали, більшою чи меншою мірою торкнулися усіх країн, що дотримуються філософії соціальної інклюзії осіб з ООП. Проте все-таки у розвинених країнах, які вже мають чималий досвід інклюзивного навчання дітей з ООП, медицина у комплексному підході до супроводу останніх займає належне місце. У багатьох країнах

діють служби психолого-медико-соціального супроводу цієї категорії дітей, діагностування розвитку яких є психолого-медико-соціально-педагогічним [6].

Тимчасом у нашій країні надмірності у вилученні з діяльності ІРЦ усього, пов'язаного з медициною, призвело одразу до двох втрат: по-перше, відкинено психолого-педагогічний діагноз, який не диференціюється з медичним; по-друге, з комплексної оцінки розвитку дітей з ООП вилучено медичну складову, враховувати яку необхідно у корекційно-педагогічному процесі.

**Висновки.** Здійснений аналіз стану сьогodнішньої психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей з ООП в Україні дозволяє зробити такі висновки.

Система освіти дітей з ООП потребує єдиної науково обґрунтованої психолого-педагогічної діагностики їхнього розвитку. Науково обґрунтований психолого-педагогічний діагноз є єдиним об'єктивним діагнозом незалежно від форми навчання дитини з ООП. Різними є методи побудови освітнього процесу і в цілому психолого-педагогічного супроводу дитини, властиві окремим формам навчання відповідно до їхніх методологічних і методичних засад.

У системі діагностики порушеного розвитку необхідна диференціація психолого-педагогічного і медичного діагнозів, кожен з яких має свій предмет і сферу застосування. Неприйнятною є підміна психолого-педагогічного діагнозу медичним, який не відповідає потребам педагогічної практики. Разом з тим комплексна оцінка розвитку дитини з ООП потребує включення і таких відомостей медичного змісту, які необхідно враховувати у педагогічному процесі та психолого-педагогічному супроводі дитини.

Категорії дітей з порушенням психофізичного розвитку у системі освіти потребують визначення на основі психолого-педагогічного діагнозу за назвою первинного порушення чи кількох поєднаних первинних порушень.

У психолого-педагогічну діагностику розвитку дітей з ООП необхідно повернути безпідставно відкинені її вітчизняні засади розкриття психологічних особливостей дитини у їхніх взаємозв'язках, взаємозумовленості і розвитку та, зокрема, методику якісної оцінки особливостей інтелектуального розвитку на основі навчального експерименту.

Доцільним є поєднання вітчизняних засад психолого-педагогічної діагностики з відомими зарубіжними тестовими методиками, що сприятиме

об'єктивності і неупередженості встановлення психолого-педагогічного діагнозу. з ООП потребує подальшого розроблення як діагностичних технологій, так і окремих діагностичних завдань та процедури їх застосування.

Удосконалення вітчизняної психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей

#### Список літератури:

1. Бевз О. П. Обдарованість як асинхронний розвиток. *Філософсько-методологічні аспекти визначення обдарованості* : матеріали круглого столу, 26 жовтня 2011 року. Київ, 2011. С. 98–104.
2. Бойченко М. А. Особливості надання педагогічної підтримки двічі винятковим учням у США, Канаді та Великій Британії. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2017. № 11. С. 54–59.
3. Войтко В. і., Гільбух Ю. З. Шкільна психодіагностика: досягнення і перспективи. Київ : Знання, 1980. 48 с.
4. Гребя І., Леврінц М. Міжнародний досвід реалізації інклюзивної освіти на прикладі країн Європи. *Витоки педагогічної майстерності* : журнал
5. Зиглер Е., Ходапп Р. Глухота розумової відсталості / пер. з англ. О. Г. Карагодіна. Київ : Сфера, 2008. 344 с.
6. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія. Київ : «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
7. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / укладачі: Прохоренко Л. І., Ярмола Н. А., Набоченко О. О., Данілавічюте Е. А. та ін.. 2021. 200 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvnenavchannya/2021/12/31/Metod.rekom.dlya.IRTS.31.12.pdf>
8. Обухівська А. Г. Методика психолого-педагогічного вивчення розвитку молодших дошкільників. *Virtus*. 2019. № 38. С. 60–65. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/718809/1/Scientific\\_Journal\\_38\\_%D0%9E%D0%B1%D1%83%D1%85%D0%B2%D1%81\\_%D0%BA%D0%B0\\_%D0%90%D0%93\\_60-65.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/718809/1/Scientific_Journal_38_%D0%9E%D0%B1%D1%83%D1%85%D0%B2%D1%81_%D0%BA%D0%B0_%D0%90%D0%93_60-65.pdf)
9. Про затвердження Порядку зарахування осіб з особливими освітніми потребами до спеціальних закладів освіти, їх відрахування, переведення до іншого закладу освіти : Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.08.2018 року № 831. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0945-18#Text> (дата звернення: 25.09.2024).
10. Садова І. І. Інклюзивна освіта в країнах Європи. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. № 69. Т. 1. С. 188–192.
11. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини : підручник. Київ : Знання, 2008. 359 с.
12. Скребець В. О. Психологічна діагностика : навчальний посібник. Київ : ДП «Видавничий дім «Персонал», 2013. 152 с.
13. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів. Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Зволейко Д. Г., 2006. 36 с. : Дидактичний матеріал : комплект А і комплект Б (45 арк.).
14. Mental retardation. Definition, classification and system of support / Ed R. Lukasson. 10<sup>th</sup> ed. Washington, D. C.: AAMR, 2002. 260 p. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(03\)00012-6](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(03)00012-6)

#### **Ilyashenko T.D. PSYCHO-PEDAGOGICAL DIAGNOSIS IN THE EDUCATION SYSTEM FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

*The article is dedicated to the study of the content of psycho-pedagogical diagnosis and its application in the education system for children with special educational needs (SEN). The purpose of the article is to substantiate the psycho-pedagogical diagnosis as the only objective method for differentiating the development of children with SEN in the context of various forms of education.*

*The theoretical research methods used include analysis, synthesis, comparison, and generalization of theoretical and empirical results of scientific studies on the problem at hand. A critical assessment of the current state of diagnostics for children with SEN in the domestic education system is provided. It demonstrates the unproductiveness of rejecting diagnostic definitions in inclusive education and the inadmissibility of medical diagnostics in selecting special education institutions.*

*The need for psycho-pedagogical diagnosis and its differentiation from medical diagnosis in the education system for children with SEN is substantiated. The diagnostic process is viewed as the identification of hierarchical disruptions in child development and the determination of the primary disorders that define the typological differences in the development of children with SEN, essential for structuring the pedagogical process.*

*The paper emphasizes the need to reintegrate into the education system for children with SEN the domestic principles of psycho-pedagogical diagnosis that have been unjustifiably abandoned. In particular, the diagnosis of intellectual development disorders should be based on the principle of the child's current development level and zone of proximal development.*

**Key words:** *Children with Special Educational Needs (SEN), Psycho-pedagogical diagnostics, Psycho-pedagogical diagnosis, Medical diagnosis, Inclusive education, Special education.*