

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Навчально-науковий інститут управління, психології та безпеки

Кафедра загальної та соціальної психології

**Соціально-психологічні особливості включення дитини з
особливими потребами в освітній процес**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «магістр»
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»
ХАЩІВСЬКОЇ Лєни

Науковий керівник
доктор педагогічних наук, професор
Галина ЛЯЛЮК

Рецензент
доктор психологічних наук, доцент
Євген КАРПЕНКО

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
« » березня 2025 р., протокол №
завідувач кафедри загальної та соціальної психології
_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів 2025

Хащівська Л. Кваліфікаційна робота. Соціально-психологічні особливості включення дитини з особливими потребами в освітній процес.

Проаналізовано особливості психологічного розвитку дітей дошкільного віку з особливими потребами. Визначено сутність та особливості інклюзивної освіти та розглянути специфіку впровадження інклюзивного навчання в дошкільних закладах. Проведено експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей з особливими потребами в освітній процес. Встановлено, що діти дошкільного віку з ООП демонструють занижену самооцінку, тривожність, невпевненість у собі. Більшість здорових дітей уникають взаємодії з ними, віддаючи перевагу спілкуванню з однолітками без особливих потреб. Розроблена та впроваджена корекційно-розвивальна програма, орієнтована на забезпечення психологічного комфорту дітей з ООП дошкільного віку в умовах інклюзивної групи в закладах дошкільної освіти та сприяння успішній соціалізації таких дітей, продемонструвала високу ефективність та позитивні зміни. Розроблено рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з особливими потребами в дошкільному віці.

Ключові слова: соціалізація, інклюзія, діти з особливими потребами, дошкільники, психологічний супровід, психологічний комфорт, самооцінка, тривожність, корекційно-розвивальна програма.

Khashchivska. Qualification work. Socio-psychological features of including a child with special needs in the educational process.

The features of the psychological development of preschool children with special needs are analyzed. The essence and features of inclusive education are determined and the specifics of implementing inclusive education in preschool institutions are considered. An experimental study of the socio-psychological features of including children with special needs in the educational process was conducted. It was established that preschool children with special needs demonstrate low self-esteem, anxiety, and self-doubt. Most healthy children avoid interacting with them, preferring to communicate with peers without special needs. A corrective and developmental program has been developed and implemented, focused on ensuring psychological comfort for children with special needs of preschool age in an inclusive group in preschool education institutions and promoting successful socialization of such children, and has demonstrated high efficiency and positive changes. Recommendations have been developed for psychological support for children with special needs in preschool age.

Keywords: socialization, inclusion, children with special needs, preschoolers, psychological support, psychological comfort, self-esteem, anxiety, corrective and developmental program.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
Розділ 1. Теоретичні основи дослідження проблеми соціально-психологічних особливостей включення дитини з особливими потребами в освітній процес	
1.1. Особливості психологічного розвитку дітей з особливими потребами...	16
1.2. Сутність та особливості інклюзивної освіти.....	22
1.3. Особливості включення дошкільнят з особливими потребами в освітній процес	25
Висновки до розділу 1.....	29
Розділ 2. Експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей з особливими потребами в освітній процес	
2.1. Методи та організація дослідження	27
2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження.....	29
2.3. Процедура формувального етапу дослідження та аналіз результатів.....	35
2.4. Рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з особливими потребами в умовах закладів дошкільної освіти.....	44
Висновки до розділу 2.....	49
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	52
ДОДАТКИ.....	59

ВСТУП

Останні роки в Україні відзначаються значними змінами у ставленні суспільства до людей із проблемами здоров'я та особливостями психофізичного розвитку, а також у розумінні можливостей дітей з ООП - особливими освітніми потребами. Стає очевидним, що психофізичні порушення не применшують людську сутність, здатність відчувати, переживати та здобувати соціальний досвід. Світова статистика вказує на зростання числа дітей із порушенням психофізичного розвитку, які потребують корекції фізичного або розумового стану. За даними ВООЗ, таких дітей у світі приблизно 13% (3% народжуються з вадами інтелекту, а 10% – із психічними та фізичними відхиленнями) [20].

Попри воєнний стан країни, українське суспільство прагне створити умови для повноцінного життя своїх громадян з відхиленнями в розвитку, зокрема для дітей, сприяти їх інтеграції в соціум. Для цього необхідно звернути увагу на вирішення ряду важливих проблем, серед яких основною є подолання соціальної ізоляції, що включає активне залучення таких дітей до всіх аспектів соціального життя. Отже, можна стверджувати, що процес навчання й виховання дітей із вадами розвитку є однією із ключових умов їх успішної інтеграції в суспільство.

Нині зростає усвідомлення необхідності створення найсприятливіших умов для розвитку кожної дитини, які враховують її індивідуальні освітні потреби й здібності. Особлива увага приділяється повазі до прав дітей з ООП на освіту та інтеграцію у суспільство. Це сприятиме зменшенню соціальної ізоляції таких дітей, їх взаємодії з іншими, а також формуванню толерантного ставлення до них.

Освіта в Україні сьогодні є основою національного й духовного відродження, її завдання – виховання поколінь, здатних зберігати національні цінності та сприяти розвитку демократичного суспільства. Світова тенденція спрямована на соціальну адаптацію осіб із психофізичними особливостями. У

нашій країні починає формуватися нова освітянська норма, заснована на повазі до людей із фізичними й інтелектуальними вадами. Згідно з міжнародними документами (Конвенцією про права дитини та Декларацією про права інвалідів) діти з ООП мають рівні права на медичні послуги, освіту, професійну діяльність [23].

Раніше в Україні діяла освітня політика, яка розділяла дітей на «здорових» і тих, хто потребує спеціальної освіти. Сьогодні одним із перспективних напрямів реформування є інклюзивна освіта. Інклюзія передбачає залучення дітей з ООП до загальноосвітніх закладів, адаптуючи навчальний процес до потреб усіх учнів. Це підхід, який спрямований на зміну суспільства, щоб воно враховувало індивідуальні особливості кожної людини.

Попри зусилля сімей та фахівців, багато дітей із відхиленнями у розвитку залишаються недостатньо підготовленими до соціально-економічного життя. Однак дослідження свідчать, що за належних умов кожна людина з вадами розвитку може розвиватися, бути корисною суспільству й самостійно забезпечувати себе [3; 12; 22; 47]. Останні роки свідчать про зростаюче прагнення змінити ситуацію щодо дітей з особливими освітніми потребами, створюючи для них рівні можливості.

Концепція інклюзивної освіти відображає одну з основних демократичних ідей — усі діти є важливими та активними членами суспільства. Завдання інклюзії полягає в наданні дітям з особливими потребами якісної освіти та всебічного розвитку. Інклюзивне навчання являє собою навчально-виховний процес, який забезпечує дітям з вадами здоров'я можливість навчатися у середовищі здорових однолітків у навчальних закладах з урахуванням їхніх можливостей та специфічних потреб. Спільне перебування корисне не лише для дітей з обмеженими можливостями, але й для здорових дітей, оскільки вони розвивають толерантність та позитивне ставлення до відмінних від них людей. Водночас, на нашу думку, у дітей з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти формується позитивне само сприйняття [47].

На сьогодні в Україні кількість дітей з ОП в освітніх закладах поступово зростає, а суспільство більше не розглядає дітей з відхиленнями у розвитку як тих, кого слід ізолювати від однолітків. Вони мають можливість відвідувати інклюзивні центри, спеціально-корекційні заклади, де для них створені відповідні умови й звичайні групи і класи разом із здоровими дітьми. Одним із можливих шляхів більш ефективної інтеграції таких дітей у суспільство є впровадження інклюзивної освіти вже з дошкільного віку.

Україна поступово збільшує кількість навчальних закладів, готових організувати навчання дітей з ОПІ, оскільки «незвичайні» діти потребують рівних можливостей зі своїми ровесниками для отримання якісної освіти та створення умов для їхнього розвитку. В освітніх установах має бути забезпечено якісний психологічний супровід дітей з вадами здоров'я, що полягає у ретельному спостереженні за їхнім психологічним і соціальним розвитком та наданні необхідної психологічної підтримки, сприяючи ефективному розвитку таких дітей. Саме тому дослідження соціально-психологічних особливостей інтеграції дітей з ОП в освітній процес є актуальним і важливим.

Мета кваліфікаційної роботи: дослідження соціально-психологічних особливостей інтеграції дітей з ОП в освітній процес дошкільних закладів та розробка рекомендацій щодо психологічного супроводу дітей з ОП в дошкільному віці.

Об'єкт дослідження: особливості психологічного розвитку дітей дошкільного віку з особливими потребами.

Предмет дослідження: соціально-психологічні особливості включення дітей з особливими потребами в освітній процес.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати особливості психологічного розвитку дітей дошкільного віку з ОП.

2. Визначити сутність та особливості інклюзивної освіти та розглянути специфіку включення дошкільнят з ОП в освітній процес дошкільних закладів.

3. Провести експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей із ОП в освітній процес.

4. Розробити рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з ОП в дошкільному віці.

Теоретико-методологічну основу роботи становлять: концепція впливу соціального середовища на розвиток дитини; ідеї щодо корекції дефектів розвитку (А. Адлер, З. Фрейд); концепції розвитку інклюзивної освіти в Україні й психологічного супроводу дітей з ОП (М. Ворон, А. Колупаєва, І. Зверєва, І. Цушка, З. Кияниця, І. Садова, С. Місяк, В. Панок, Л. Перхун); дослідження адаптації дітей з ООП до сучасного суспільства в умовах інклюзивної освіти (В. Бондар, Л. Гречко, Д. Кизимович, І. Луценко, М. Поліщук, С. Миронова та інші).

Методи дослідження включають аналіз та узагальнення наукових джерел, діагностичні методики та статистичну обробку даних. Нами застосовані наступні методики: «Сходишки» (В. Щур), «Кактус» (М. Панфілова), «Паровозик» для визначення емоційного стану дитини (С. Велієва), та «Капітан корабля» (А. Романов).

Емпірична база дослідження. Для дослідження соціально-психологічних аспектів інтеграції дітей з ОП в освітній процес було проведено експериментальне дослідження. У ньому взяли участь діти з таких комунальних закладів дошкільної освіти комбінованого типу м. Луцьк: ясла-садок №157 «Зоряний», ясла-садок №159 «Райдуга» та ясла-садок №135 «Краплинка». Загальна вибірка склала 47 дітей віком 4–7 років, серед яких 27 хлопчиків і 20 дівчат. До вибірки входили 9 дітей із ОП та 38 дітей із нормальним рівнем психофізичного розвитку.

Наукова новизна роботи полягає в уточненні характеристик емоційного стану дошкільнят з ОП, які навчаються в інклюзивних групах, а також

визначенні соціально-психологічних особливостей психологічного супроводу цих дітей.

Практична значущість роботи полягає у створенні корекційно-розвивальної програми, яка може бути застосована практичними психологами у дошкільних закладах з інклюзивними групами для забезпечення успішного включення цих дітей в освітній процес. Теоретичні та практичні матеріали роботи можуть бути використані під час підготовки соціальних педагогів, фахівців-психологів.

Структура роботи: магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

Розділ 1.

Теоретичні основи дослідження проблеми соціально-психологічних особливостей включення дитини з особливими потребами в освітній процес

1.1. Особливості психологічного розвитку дітей з особливими потребами

Сучасна модель виховання та освіти орієнтується на гуманістичні принципи, які зосереджуються на повазі до особистості та прав кожної дитини, включаючи дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Важливим аспектом є також підтримка їх індивідуальності, створення умов для самореалізації та покращення якості життя.

На жаль, в Україні протягом багатьох років недостатньо уваги приділялося проблемам дітей дошкільного віку з ОП. У процесі реформування освіти в Україні питання створення оптимальних умов для розвитку, виховання та освіти дітей з обмеженими можливостями здоров'я набуває особливої актуальності.

Згідно зі світовою статистикою, спостерігається тенденція збільшення народжуваності дітей із порушенням психофізичного розвитку. Кількість дітей, які потребують корекції розвитку, невпинно зростає. Дані Всесвітньої організації охорони здоров'я показують, що в світі близько 13% дітей мають такі порушення (3% — з інтелектуальними вадами і 10% — з іншими психічними та фізичними вадами) [47].

Наразі у кожній п'ятій родині народжується дитина з ОП. Ця категорія дітей є різноманітною, але їх спільною рисою є затримка чи порушення в розвитку. В Україні таких дітей близько 12% від загальної кількості дітей до 18 років. Виховання, навчання та корекційно-реабілітаційна допомога для цих дітей до нещодавна забезпечувалася лише через систему спеціальної освіти: спеціальні навчальні заклади, групи в дитячих садках та загальноосвітніх школах, навчально-реабілітаційні центри тощо.

У нових умовах розвитку країни, українське суспільство прагне створити умови для повноцінного життя своїх громадян з відхиленнями в розвитку, зокрема для дітей, сприяти їх інтеграції в соціум. Для цього необхідно звернути увагу на вирішення ряду важливих проблем, серед яких основною є подолання соціальної ізоляції, що включає активне залучення таких дітей до всіх аспектів соціального життя. Отже, можна стверджувати, що процес навчання й виховання дітей із вадами розвитку є однією із ключових умов їх успішної інтеграції в суспільство.

Сучасна проблема виховання-реабілітації дітей із обмеженими можливостями залишається досить складною, попри значний прогрес у впровадженні інклюзивної освіти в освітніх закладах. Поняття "діти із обмеженими можливостями" охоплює тих, чиє функціонування обмежене у порівнянні з нормою для їхнього віку. Це може бути викликано тимчасовими чи постійними відхиленнями, які мають прогресуючий чи регресуючий характер [23]. Стан здоров'я таких дітей потребує створення спеціальних умов для навчання та виховання.

Термін "обмеження" розглядається в різних професійних сферах (медицина, соціологія, педагогіка, психологія) і стосується функціональних обмежень, викликаних захворюваннями, порушеннями розвитку чи іншими факторами. Ці обмеження можуть бути частково або повністю усунені завдяки медичним, психолого-педагогічним чи соціальним заходам [14].

Діти з-ООП (обмеженими освітніми потребами) – це широка категорія, що включає не лише дітей із порушенням психофізичного розвитку, а й обдарованих дітей і тих, хто перебуває у складних життєвих обставинах. У контексті нашої країни термін зазвичай застосовується до дітей із психофізичними порушеннями, які потребують додаткових ресурсів, таких як допоміжний персонал, спеціальні засоби навчання та фінансова підтримка [9].

Реалізація проєкту з інтеграції інклюзії у загальноосвітні школи стикається з численними перешкодами. Серед ключових викликів – різноманітність категорій дітей з-ООП: від легких порушень, таких як зниження слуху, до

серйозних затримок розвитку; психологічні бар'єри, включаючи страх перед новим, побоювання шкоди інклюзії для інших учасників, негативні стереотипи, небажання змін, психологічна неготовність працювати з "особливими" дітьми; архітектурна недоступність освітніх закладів; та недостатнє розуміння проблематики інклюзії серед педагогів і керівників закладів освіти. Також батьки дітей з-ООП часто не знають, як захистити права своїх дітей на освіту, і побоюються взаємодії з освітньою та соціальною системами [6].

Науковці виділяють загальні аспекти особливих освітніх потреб дітей із психофізичними порушеннями, наголошуючи на важливості комплексного підходу до їхнього навчання та виховання [14; 22].

Час для початку спеціалізованого навчання повинний бути максимально наближеним до моменту виявлення порушень у розвитку дитини. Наприклад, порушення слуху чи зору можуть бути діагностовані вже на кінці першого місяця життя, і саме з цього часу потрібно починати навчання. Це надзвичайно важливо, адже ситуація є небезпечною, коли після виявлення порушень основні зусилля спрямовуються виключно на медичне лікування та реабілітацію, ігноруючи освітні потреби дитини.

Зміст освіти включає необхідність додавання спеціальних розділів навчання, яких немає в програмі для здорових дітей (наприклад, заняття з розвитку слухового і зорового сприйняття для глухих або заняття для соціально-побутового орієнтування для сліпих дітей або дітей з комбінацією порушень).

Розробка спеціальних методів-засобів навчання передбачає пошук альтернативних шляхів, використання специфічних засобів навчання та більш детального і поступового підходу до навчання порівняно з навчанням здорових дітей.

Особлива організація навчання проявляється у індивідуальному підході до кожної дитини, створенні відповідного просторово-часового середовища, що підтримує ефективне засвоєння матеріалу. Наприклад, діти з аутизмом потребують чіткої структуризації освітнього середовища, що загалом допомагає

їм зрозуміти, що відбувається, прогнозувати події та планувати свою поведінку [10].

Розширення меж освітнього середовища виходить за обмеження навчального закладу. Тривалість навчання вимагає пролонгованості процесу для забезпечення його ефективності [8].

Визначення кола осіб, які беруть участь у навчанні та реабілітації, передбачає необхідність узгодження дій спеціалістів різних напрямків та активну участь батьків у процесі реабілітації.

Діти з-ООП (особливими освітніми потребами) мають вади, що обмежують їхній розвиток та ускладнюють засвоєння культурних норм. Порушення психофізичного розвитку у дітей можуть проявлятися у різних формах, таких як порушення інтелекту, слуху чи зору, мовлення [11].

Класифікація порушень психофізичного розвитку включає виражені порушення слуху, зору, важкі мовленнєві порушення, інтелектуальні порушення та затримку психічного розвитку [14]. Кожен з цих типів має свої особливості та потребує індивідуального підходу в навчанні.

1. Психогенного походження. Затримки цього типу є несприятливими умовами, що заважають нормальному розвитку особистості дитини. Психологічні травми часто призводять до стійких порушень спочатку вегетативних функцій, а згодом і психічного розвитку, зокрема емоційної сфери.

2. Церебрально-органічного походження (органічний інфантилізм). Причини включають інтоксикації, травми, недоношеність тощо. Цей тип порушень є найбільш поширеним і має високий рівень стійкості та виразності у порушеннях пізнавальних і емоційно-вольових функцій. Ознаки-ЗПР цього типу проявляються у затримці розвитку таких функцій, як ходьба, мова, навички охайності та етапи ігрової діяльності.

3. Порушення опорно-рухового апарату (ОРА). Проблеми з-ОРА виникають через захворювання, що порушують функцію нижніх кінцівок, ДЦП, розсіяний склероз, захворювання кісток, травму хребта чи ампутації.

4. Розлади емоційно-вольової сфери.
5. Комплексні порушення функцій (діти, які є сліпоглухими, чи мають комбінацію порушень слуху, зору, ОРА, які поєднуються із розумовими порушеннями.
6. Ранній дитячий аутизм. РДА значно впливає на розвиток вербальної-невербальної комунікації, соціальної діяльності, яке, у свою чергу, позначається на вихованні й навчанні дітей [23].

Попри велике різноманіття психофізичних порушень, фахівці визначають загально-психологічні особливості розвитку дітей із ОП:

1. Порушення здатностей сприймати й обробляти інформацію.
2. Порушення спілкування, що є одним із найскладніших аспектів. Тому більшість дітей з ОП зазнають труднощів у навчанні, зокрема при вивченні мови та формуванні різних навичок, що впливає на їх інтелектуальний розвиток й комунікативні якості.
3. Несформованість потреби в спілкуванні з-дорослими та однолітками. У дітей із порушеннями слуху та опорно-руховими проблемами комунікація з дорослими починається пізно, що затримує розвиток жестової комунікації. Діти з розумовою відсталістю також погано контактують із дорослими та іншими дітьми, що може призвести до агресивної поведінки.
4. У переважної більшості дітей із-ОП предметна діяльність не є провідною на початкових етапах розвитку й мають такі діти обмежені можливості для предметно-практичної діяльності й гри, що негативно впливає на їх пізнавальний розвиток.
5. Діти із аутизмом не проявляють інтересу до предметно-дійового спілкування із іншими дітьми, дуже часто маніпулюють предметами, але без розвитку продуктивної діяльності.
6. У багатьох випадках порушення психомоторного розвитку пов'язані з відставанням у мовному розвитку, а також недостатністю знань про навколишній світ.

7. Ігрова діяльність дітей із-ОП має особливості. Діти із аутизмом переважно обмежуються одноманітними маніпуляціями із предметами, а в дітей із ЗПР гра обмежено-різноманітна.

8. Недостатній розвиток способів засвоєння досвіду.

9. У дітей із ОП, розумовими відхиленнями спостерігається досить низька пізнавальна активність, недостатній інтерес до навколишнього світу.

10. Затримка або особливості провідної діяльності на різноманітних етапах розвитку, зокрема емоційного спілкування із дорослими, предметної, ігрової й навчальної діяльності.

11. Пізніший початок чи досить уповільнений темп формування основних психологічних новоутворень (уяви, мови, сприйняття, мислення, уваги).

12. Недостатність розвитку моторики, слабкість певних м'язів, порушення координації у рухах й загально-моторна незручність.

13. Недостатній розвиток їх психічних процесів, таких як пам'ять, мислення.

14. Невчасно формуються передумови для оволодіння предметно-ігровою, продуктивно-навчальною діяльністю.

15. Недосконалість мотиваційно-потребової й емоційно-вольової сфер.

16. Зниження довільності поведінки, психічних процесів, що може призводити до затримки розвитку певних особистісних новоутворень й формування Я-образу.

17. Порушення процесів-соціалізації. Такі особливості психічного розвитку зустрічаються у дітей із психофізичним порушенням, виявляючись у певних комбінаціях. Дитина із ОП розвивається у обмеженому просторі, без повноцінного спілкування з однолітками й дорослими, що призводить до вторинної аутизації, формування егоцентричних установок. Діти з-ОП часто виховуються в умовах надмірної опіки із боку батьків й близьких родичів, які переважно не завжди приділяють увагу розвитку дитячих інтересів, що може призводити до соціальної депривації, психологічної інвалідності. Підростаючи,

такі діти виявляються нездатні до самостійного життя, не через дефект, а через несвоєчасне формування необхідних певних особистісних якостей [14]. Діти з-ОП, вступаючи у соціальне середовище, стикаються не із ідеалізованою, а із реальною ситуацією, де є присутніми як позитивні, так й негативні явища, до сприйняття яких вони неготові. Тому важливою є проблема формування у таких дітей стійкості до травмуючих ситуацій і виховання певного психологічного імунітету до негативної поведінки оточуючих.

18. Високий рівень тривожності, емоційної напруги, низької самооцінки, який поглиблює негативні психічні стани дітей.

Таким чином, діти з-ОП потребують особливої організації навчання, індивідуальному підході до кожної дитини, створення відповідного просторово-часового середовища, що підтримує ефективне засвоєння матеріалу. Порушення психофізичного розвитку у дітей можуть проявлятися у різних формах, таких як порушення інтелекту, слуху чи зору, мовлення. Розробка спеціальних методів і засобів навчання передбачає пошук альтернативних шляхів, використання специфічних засобів навчання та більш детального і поступового підходу до навчання порівняно з навчанням здорових дітей. Тривалість навчання вимагає пролонгованості процесу для забезпечення його ефективності. Визначення кола осіб, які беруть участь у навчанні й реабілітації дітей з ОП, передбачає необхідність узгодження дій спеціалістів різних напрямків й активну участь батьків як у освітньому процесі, так і у процесі реабілітації.

1.2. Сутність та особливості інклюзивної освіти

Сьогодні українське суспільство попри воєнний стан, намагається задовольняти потреби своїх громадян із відхиленнями в розвитку, особливо дітей, створюючи для них комфортні умови життя та сприяючи їхній інтеграції в суспільство. Для цього важливо вирішити низку проблем, найголовнішою із

яких є подолання життя. Відтак процес навчання й виховання дітей із вадами у розвитку є необхідною умовою їх включення й інтеграції в суспільство.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, яка забезпечує доступ до навчання для дитини, незалежно від її психофізичних можливостей й специфічних потреб [1]. Вона підкреслює важливість кожного та забезпечує рівні умови для усіх дітей в освітніх закладах, створюючи при цьому спеціальні умови для дітей із ОП.

Впровадження інклюзивної освіти, зокрема в Україні, стало можливим завдяки розробці та реалізації канадсько-українському проекту «Інклюзивна освіта для дітей із особливими освітніми потребами в Україні» (2008-2013 рр.), за підтримки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України, Всеукраїнського фонду «Крок за Кроком» й Національної Асамблеї інвалідів України [19]. Результати проекту мали досить важливе значення для успішного розвитку інклюзивного навчання в нашій країні та створення нормативно-правової бази.

Нормативно-правова база інклюзивної освіти України включає Конституцію України, закони про освіту, дошкільну освіту, загальну середню освіту, реабілітацію інвалідів, а також ряд указів-наказів МОН України, зокрема, «Концепцію розвитку інклюзивного навчання», план інклюзивного навчання у загальноосвітніх закладах й інші нормативні документи, що сприяють інтеграції інклюзивної освіти в українське освітнє середовище [15].

Термін «інклюзія» походить із англійської мови й означає включення чи приєднання. Дослідники по-різному трактують це поняття [1]. Більшість вчених вважають інклюзію об'єднаною освітньою системою, що дозволяє забезпечувати надання освіти усім дітям, зокрема повне залучення дітей із ООП до різних аспектів дошкільної та шкільної освіти, доступних для інших учнів. Зокрема, Л. Міщик розглядає інклюзію як процес збільшення участі усіх дітей у соціальному житті й в усіх програмах [26]. Національна асамблея інвалідів України трактує це як політику та процес, що забезпечують повну участь усіх членів суспільства у всіх сферах життєдіяльності [21].

Термін «інклюзія» не є синонімом «інтеграції». Важливо відрізнити ці два поняття. Згідно з документом-«Міжнародні консультації з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами», інтеграція визначається як процес введення дітей з обмеженими можливостями здоров'я в загальний освітній простір без врахування індивідуальних потреб кожної дитини [21]. Метою інтеграції є включення дітей з особливими потребами в уже існуючу систему освіти, де вони повинні опанувати стандартні програми та приймати загальноприйняті норми, часто без повного залучення до колективу.

Інклюзивна освіта, на відміну від інтеграції, є більш гуманним та ефективним підходом, що враховує індивідуальні особливості та потреби кожної дитини, незалежно від її розвитку. В процесі навчання й виховання дітей із-ОП в інклюзивному середовищі використовуються особистісно-орієнтовані методи, індивідуальні та групові форми роботи, а також розробляються індивідуальні програми розвитку та навчання із урахуванням особливостей і можливостей дитини [10].

Принципи інклюзивної освіти:

- Освітній процес базується на праві кожної дитини, включаючи дітей із ООП, на отримання освіти.
- Задоволення індивідуально-освітніх потреб кожної дитини.
- Адаптація освітньої системи до специфічних потреб учнів, а не навпаки.
- Навчання в інклюзивних групах дозволяє приносити користь усім дітям, незалежно від їх психофізичного розвитку. Діти з ОП інтегруються в соціальне середовище, що допомагає їм позбутися ізольованості, соціальних бар'єрів, а також сприяє розвитку толерантності, емпатії і відповідальності серед здорових дітей.
- Високий рівень участі дітей з ООП в освітньому процесі, а не просто формальна їх фізична присутність.
- Складність завдань освіти повинна відповідати здібностям кожної дитини [40].

Виявлення та усунення бар'єрів у процесі навчання, а також боротьба з негативними чи упередженими установками щодо дітей з ООП [11]. Залучення батьків дітей з ООП до співпраці з адміністрацією, педагогами та спеціалістами закладів освіти, забезпечення їх інформаційною та консультативною підтримкою. Організація командного супроводу навчання та виховання таких дітей за участю вчителів-дефектологів, педагогів, психологів, медичних працівників та батьків.

Види закладів, що впроваджують інклюзивну освіту відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту» [24]:

- Інклюзивний дитячий садок.
- Дошкільний заклад компенсувального типу для дітей з ООП (віком від двох до семи чи восьми років).
- Комбінований дошкільний заклад, що забезпечує навчання як для дітей з нормальним психофізичним розвитком, так і для дітей з ООП з урахуванням їх стану здоров'я та розвитку.
- Дошкільний заклад із групою короткотривалого перебування із індивідуальним режимом «Особлива дитина».
- Інклюзивна школа, яка надає адаптовані освітні послуги, включаючи зміну навчальних програм, умов фізичного середовища, методів і форм навчання, співпрацю з фахівцями та активне залучення батьків, що створює сприятливу атмосферу в школі [22].

Згідно з наказом МОН №912 від 01.10.2010 р. щодо концепції розвитку інклюзивного навчання, запровадження інклюзивної освіти в Україні має розпочинатися з дошкільних закладів [19].

Принципи дошкільної інклюзивної освіти [16]:

- Індивідуальний підхід: добір форм, методів й засобів навчання відповідно до потреб кожної дитини для розкриття її унікальності.
- Підтримка самостійної активності: сприяння формуванню соціально-активної особистості. Уникнення «навченої безпорадності», коли дитина залежить лише від допомоги дорослих.

- Активне залучення всіх учасників процесу: створення умов для взаєморозуміння й плідної співпраці на основі гуманізму.

- Міждисциплінарний підхід: комплексна робота фахівців (вихователів, психологів, дефектологів), розробка планів навчання із урахуванням особливостей групи.

- Варіативність: створення безбар'єрного середовища використання різноманітних навчальних матеріалів, методів роботи.

- Партнерська взаємодія із сім'єю: встановлення довірчих відносин із батьками, узгодження спільних дій і врахування їхніх побажань [41].

Для ефективного впровадження інклюзії в дитзакладах необхідно створити сприятливе середовище. Інклюзивні групи повинні бути оснащені сучасним обладнанням для терапевтичних методів, таких як ігротерапія й музична терапія. Ключову роль відіграють кваліфіковані спеціалісти (вихователі, психологи й логопеди), які володіють здоров'я-зберігаючими технологіями. Педагоги повинні формувати психологічний клімат, що сприяє подоланню дітьми труднощів розвитку.

Навчально-виховний процес будується із урахуванням індивідуальних потреб дитини з допомогою особистісно-орієнтованих методів. Для ефективної роботи в інклюзивних групах рекомендується, щоб кількість дітей не перевищувала 15 осіб, з яких не більше трьох з ООП залежно від складності порушень [40].

Особливість навчально-виховної роботи в інклюзивних групах полягає в індивідуалізації-диференціації підходів. Фахівці створюють індивідуальні програми розвитку для кожної дитини із ОП, включаючи вихователя-методиста, дефектолога, асистента, психолога, медсестру, логопеда та, звісно, батьків.

Основні завдання команди фахівців включають:

1. Збір інформації про стан розвитку й здоров'я дитини, а також її труднощі й потреби.

2. Оцінка потенціалу розвитку дитини й акцент на позитивних якостях.
3. Розробка й виконання індивідуальної програми розвитку.
4. Моніторинг і коригування розвитку, вирішення конфліктних ситуацій.
5. Ведення документації для оцінки динаміки розвитку і можливих корекцій у програмі [11].

У дошкільному віці формуються основи соціальних навичок, які важливі для майбутнього. Діти з ООП потребують доброзичливого і стабільного середовища для адаптації до соціуму. Вони стикаються з труднощами, якщо перебувають у спеціалізованих установах, що можуть погіршувати їх соціальну інтеграцію в майбутньому. Тому важливою є готовність суспільства до інклюзивних змін [4].

Проблемою є поєднання інтересів здорових дітей та дітей з ООП. Це потребує значних зусиль від педагогів, які повинні зосереджуватися на підтримці соціального розвитку дітей, а не лише на знаннях-навичках. З позитивних аспектів інклюзивної освіти можна відзначити розвиток соціальних навичок у дітей з особливими освітніми потребами, їх інтеграцію в колектив, а також формування позитивного ставлення у інших дітей до різноманітності. Окрім цього, такі діти отримують можливість освоювати нові навички та взаємодіяти з однолітками, що сприяє їхньому розвитку.

Мінуси інклюзивної освіти наступні:

1. Якщо дитина із ООП через здоров'я не зможе адаптуватися до умов інклюзивного класу, це може призвести до психологічної травми. Інші учні можуть негативно сприймати дитину з ООП, ображати її чи проявляти агресію.
2. Діти можуть відчувати дискомфорт через присутність однолітків із ООП в колективі. Педагогу доводиться виконувати додаткову паперову роботу, за яку він переважно навіть не отримує компенсацію, що знижує його мотивацію. Крім того, йому необхідно більше готуватися до занять, щоб ефективно працювати в нових умовах.

3. Не всі дитячі заклади здатні забезпечити необхідні умови для комфортного навчання дітей із ООП через обмежене фінансування із боку держави.

Бар'єри, що заважають впровадженню інклюзивної освіти:

1. Архітектурна недоступність навчальних закладів.
2. Недостатня обізнаність і навіть упередженість адміністрації та педагогів закладів дошкільної освіти, загальноосвітніх шкіл і батьків здорових дітей щодо проблем дітей з ООП, а також їхня неготовність до інтеграції цих дітей у колектив.
3. Відсутність знань у батьків дітей з ООП про їхні права на освіту та страх перед системою освіти й соціальної підтримки.
4. Недостатня матеріально-технічна база у закладах освіти для реалізації інклюзивної освіти (підручники, технічні засоби навчання, посібники, спеціальне обладнання).
5. Неготовність педагогів й психологів загальноосвітніх закладів до методичної роботи з дітьми з ООП.
6. Відсутність спеціалістів (медиків, спеціальних психологів, корекційних педагогів) у навчальних закладах для психолого-педагогічного супроводу дітей з психофізичними порушеннями.

Отже, основна ідея інклюзивної освіти полягає в тому, що для належної освіти та соціалізації дітям з обмеженими можливостями потрібно активно взаємодіяти з іншими дітьми. Важливість такої взаємодії не менш значуща й для дітей, які не мають обмежень у своєму розвитку.

1.3. Особливості включення дошкільнят з особливими потребами в освітній процес

У дошкільному віці формуються основи соціальних навичок, які важливі для майбутнього. Діти з ООП потребують доброзичливого і стабільного

середовища для адаптації до соціуму. Вони стикаються з труднощами, якщо перебувають у спеціалізованих установах, що можуть погіршувати їх соціальну інтеграцію в майбутньому. Тому важливою є готовність суспільства до інклюзивних змін [4].

На думку С. Місяка, основними проблемами, що ускладнюють інтеграцію дітей з ООП в дошкільні та загальноосвітні заклади України, є:

1. Недостатня кількість кваліфікованих фахівців для роботи з дітьми з ООП.
2. Низький рівень матеріально-технічного забезпечення навчальних закладів, де навчаються діти з ООП.
3. Проблеми науково-методичного забезпечення навчального процесу.
4. Відсутність належної взаємодії між міністерствами освіти, охорони здоров'я, соціальної політики, а також державними органами, що займаються питаннями освіти-реабілітації інвалідів, через різні джерела фінансування.
5. Недостатня соціальна спрямованість навчального процесу, що веде до поганої орієнтації у соціальних нормах й правилах, незадовільного рівня сформованості соціально-побутової компетентності дітей, відсутності навичок самостійного життя.
6. Незважаючи на численні труднощі, які уповільнюють інтеграцію дітей з ООП, існує нагальна потреба у забезпеченні якісного психологічного супроводу. Основною метою психологічної підтримки в дитзакладах є створення умов для всебічного розвитку й формування особистості дитини, що відповідає її потенційним можливостям у реальних умовах життя.
7. Інклюзивна освіта вимагає організації психологічного супроводу всіх учасників навчального процесу: дітей, педагогів, батьків та адміністрації закладу. Цей супровід має бути спрямований на створення умов для соціальної активності дітей з ООП, формування ціннісних орієнтацій, які відповідають психофізичним можливостям дитини, розвитку її інтелектуальної сфери.

8. Основними принципами організації психологічного супроводу дітей з ООП в інклюзивному навчанні є: пріоритет інтересів і потреб дітей, рекомендаційний підхід, безперервність підтримки та мультидисциплінарний підхід [35].

Головною метою психологічної підтримки таких дітей є сприяння їх успішній соціалізації та підготовка до самостійного життя. Соціалізація дітей з обмеженими можливостями особливо важлива, оскільки вона створює можливості для корекції порушених функцій і дає їм шанс на інтеграцію в суспільство, подібно до здорових дітей. Однак, як показують дослідження, такі діти часто стикаються з великими труднощами при адаптації до соціального середовища.

Основним критерієм ефективності інклюзивної освіти є успішна соціалізація, розвиток соціального досвіду і інтеграція в культуру, поряд із набуттям академічних знань [18].

Відмінність інклюзивної освіти від інтеграційної полягає не лише в адаптації навчального середовища до потреб дитини, але й у використанні ресурсу доросло-дитячої та дитячої спільної діяльності, що включає взаємодопомогу, підтримку та навчання [12].

Запровадження системи психологічної підтримки є досить важливим питанням для українського суспільства на сьогоднішній день. Діти з ООП, починаючи із дошкільного віку, часто не потребують постійної допомоги, а, навпаки, стають повноцінними членами в суспільстві.

Останніми роками інклюзивна освіта стала одним із найбільш ефективних інструментів соціалізації таких дітей в Україні. Її розвиток розпочався в останні десятиліття, оскільки цей підхід до освіти найбільш відповідає принципам демократичної держави й визнаний у всьому світі як важливий елемент інтеграції дітей з ООП в суспільні відносини.

Варто зазначити, що одним із ключових завдань Всеукраїнського фонду «Крок за кроком» є створення оптимальних умов для рівного доступу до якісної освіти для дітей з ООП. Означене завдання базується на основних принципах

відкритого-демократичного суспільства, що включають індивідуальний підхід до кожної із дітей, а також максимально активне залучення батьків й громади до освітнього процесу. Здійснення місії фонду сприяє демократизації-гуманізації освітньої системи України [32].

Для реалізації цієї місії фонд ініціює освітні проекти й програми спільно із МОН України, Інститутом спеціальної педагогіки АПН України та іншими державними й громадськими організаціями. Програми Фонду зорієнтовані на демократичні цінності, що є важливою умовою для інтеграції України у європейській спільноті [32].

Більшість вчених вважають, що психологічний супровід дітей із ООП є важливою умовою їх інтеграції, що допомагає таким дітям адаптуватися до соціальних умов й формувати толерантне ставлення до них в суспільстві. Ефективність інтеграції залежить від грамотно побудованої системи психологічної підтримки, яка включає не тільки систематичне спостереження й індивідуальні програми корекції, але й роботу із соціальним оточенням, в яке інтегрується кожна дитина з ООП.

Висновки до розділу 1

Інклюзивне навчання можна визначити як одну із форм спільного навчання дітей з ООП разом із їхніми однолітками, що мають нормальний рівень розвитку. Такий підхід передбачає обов'язкове застосування індивідуального підходу до кожного з дітей, на відміну від процесу інтеграції.

Особливості розвитку дітей з ООП включають: затримку розвитку психічних процесів, соціалізації та ігрової діяльності; низьку пізнавальну активність і самооцінку, високий рівень тривожності; несформованість мовних функцій та спілкування.

Дослідники розглядають інклюзивну освіту як певну систему спеціальних освітніх послуг, що дає можливість кожному із дітей здобувати освіту, незалежно від її психо-фізичного розвитку, наявності ОП.

Основна ідея інклюзивної освіти в тому, що для належної освіти й соціалізації дітям з ООП потрібно якомога активніше взаємодіяти із іншими дітьми. Важливість такої взаємодії також є не менш значуща й для дітей, які не мають певних обмежень у розвитку.

Однією з ключових умов ефективного навчання й виховання дітей з ОП в інклюзивній освіті є застосування особистісно-орієнтованого підходу, використання різноманітних індивідуальних, групових форм роботи, а також розробка спеціальних індивідуальних програм розвитку та навчання для кожної дитини з урахуванням її ОП, можливостей й потреб для комфортного перебування у закладах освіти.

Інклюзивне навчання в Україні необхідно впроваджувати із раннього віку, починаючи із дошкільних закладів, щоб забезпечити успішну соціалізацію дітей з ООП.

Для того, щоб дитина із відхиленнями в розвитку могла повноцінно перебувати в дошкільних чи загальноосвітніх закладах, важливо впроваджувати відповідний психологічний супровід. Основною метою такого супроводу дітей із ООП є сприяння їхній соціальній адаптації та підготовка до самостійного життя в майбутньому.

Психологічний супровід дітей із ООП є важливою умовою їх інтеграції, що допомагає таким дітям адаптуватися до соціальних умов й формувати толерантне ставлення до них в суспільстві. Ефективність інтеграції залежить від грамотно побудованої системи психологічної підтримки, яка включає не тільки систематичне спостереження й індивідуальні програми корекції, але й роботу із соціальним оточенням, в яке інтегрується кожна дитина з ООП.

Розділ 2.

Експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей з особливими потребами в освітній процес

2.1. Методи та організація дослідження

Для дослідження соціально-психологічних аспектів інтеграції дітей з особливими потребами в освітній процес було проведено експериментальне дослідження. У ньому взяли участь діти з таких комунальних закладів дошкільної освіти комбінованого типу м. Луцьк: ясла-садок №157 «Зоряний», ясла-садок №159 «Райдуга» та ясла-садок №135 «Краплинка». Загальна вибірка склала 47 дітей віком 4–7 років, серед яких 27 хлопчиків і 20 дівчат. До вибірки входили 9 дітей із особливими освітніми потребами та 38 дітей із нормальним рівнем психофізичного розвитку.

Для дослідження застосовувалися такі методики:

1. Проективна методика «Кактус» (М. Панфілова) – для вивчення емоційно-особистісної сфери дитини, зокрема агресивних тенденцій, імпульсивності, впевненості в собі, тривожності та оптимізму. Завдання дитини полягало в тому, щоб намалювати кактус за власною уявою, після чого проводилася бесіда для аналізу її малюнка.

2. Методика «Сходінки» (В.Г. Щур) – для визначення рівня самооцінки дитини та її сприйняття оцінок оточуючих. Дитина оцінювала себе, розташовуючи на уявній шкалі (сходінках), що відображали рівні від «найкращий» до «найгірший».

3. Методика «Паровозик» (С.В. Велієва) – для аналізу емоційного стану дитини, її настрою, рівня адаптації та психологічного клімату в групі. Дітям пропонували розташувати кольорові вагончики паровозика у вподобаному порядку.

4. Методика «Капітан корабля» (А.А. Романов) – для оцінки статусного положення дитини в колективі. У межах індивідуальної бесіди дитині пропонували уявити, кого вона запросить на корабель як помічників,

гостей або кого залишить на березі. Це дозволяло визначити симпатії та антипатії в групі.

Аналіз вибірки та результатів.

Вибірка складалася з 47 дітей:

- Експериментальна група 1 (ЕГ-1): 38 дітей із нормальним рівнем психофізичного розвитку (81%).
- Експериментальна група 2 (ЕГ-2): 9 дітей із ООП (19%), зокрема:
 - 2 дитини із синдромом Дауна (4%);
 - 3 дитини із ЗПР (6%);
 - 4 дитини з аутизмом (9%).

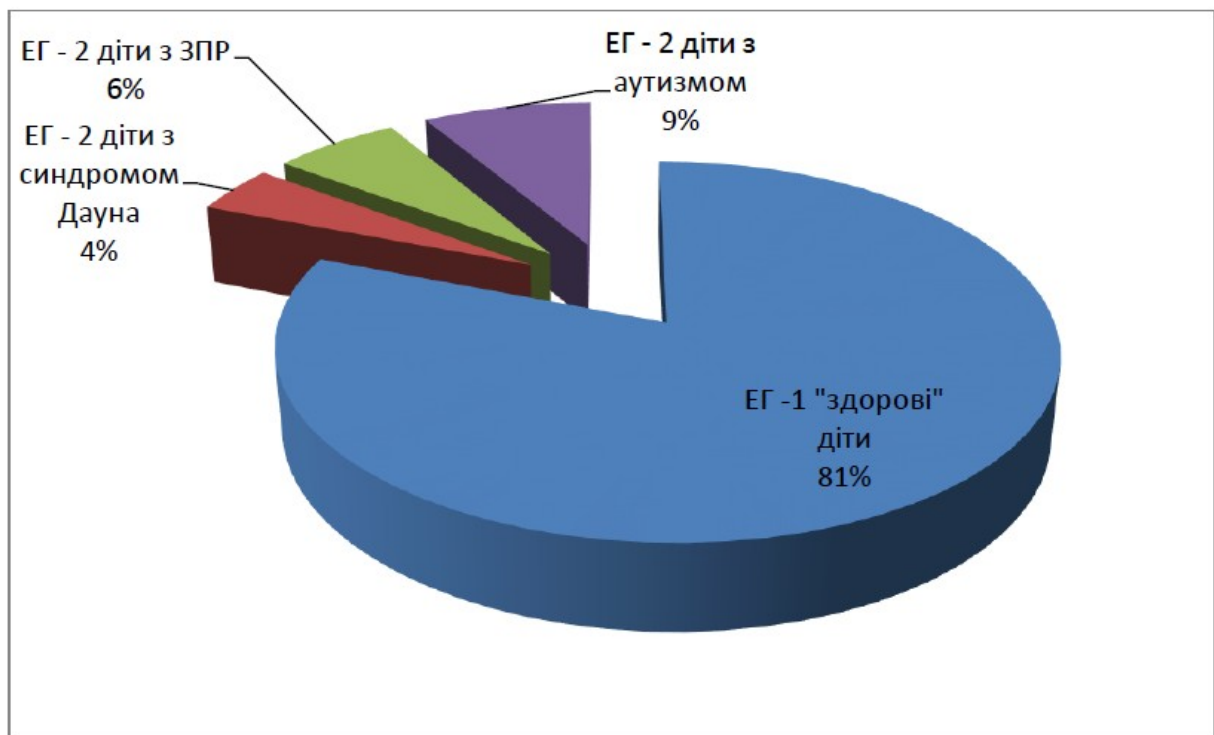


Рис. 2.1 Розподіл дітей експериментальних груп дослідження

Отримані результати дозволили визначити індивідуальні психологічні особливості кожної дитини та їхню взаємодію в колективі, що стало основою для подальшої розробки рекомендацій щодо успішної інтеграції дітей у освітній процес.

2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження

На першому етапі нашого дослідження було визначено рівень емоційного стану кожної дитини згідно методики «Паровозик» (Додаток В).

Серед дітей із нормальним розвитком, які входили до інклюзивних груп (ЕГ-1), отримані результати такі:

- Позитивний психічний стан (ППС) зафіксовано у 19 дітей, що складає 50% від експериментальної групи 1.
- Негативний психічний стан низького ступеня (НПС нс) виявлено у 10 дітей (26%).
- Негативний психічний стан середнього ступеня (НПС сс) зафіксовано у 3 дітей (8%).
- Негативний психічний стан високого ступеня (НПС вс) виявлено у 6 дітей (16%).

Таким чином, половина учасників ЕГ-1 мають негативний емоційний стан, що проявляється у вигляді зниженого настрою, тривожності й небажання взаємодіяти із іншими дітьми у колективі. Це свідчить про необхідність корекції їх емоційного стану та створення сприятливого психологічного клімату. Результати представлені на рис. 2.2.

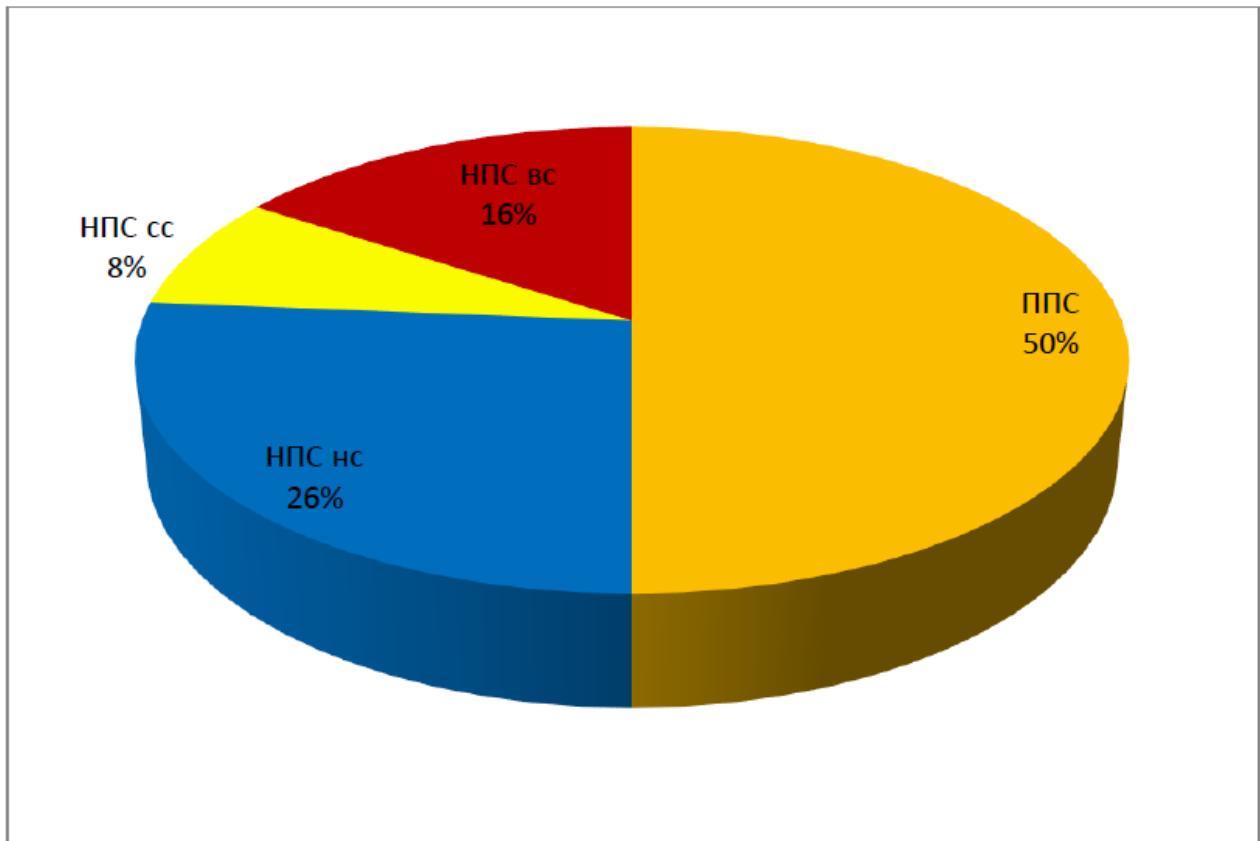


Рис. 2.2. Емоційний стан дітей із нормальним рівнем розвитку в інклюзивних групах:

- ППС – 50%,
- НПС нс – 26%,
- НПС сс – 8%,
- НПС вс – 16%.

Серед дітей із ООП (ЕГ-2):

- Позитивний психічний стан не зафіксовано.
- НПС нс виявлено у 3 дітей (33%).
- НПС сс зафіксовано у 2 дітей (22%).
- НПС вс виявлено у 4 дітей (45%).

Що може свідчити про те, що усі діти ЕГ-2 перебувають у негативному емоційному стані, відчувають тривогу й страх, а також мають труднощі адаптації до соціального середовища. Результати представлено на рис. 2.3.

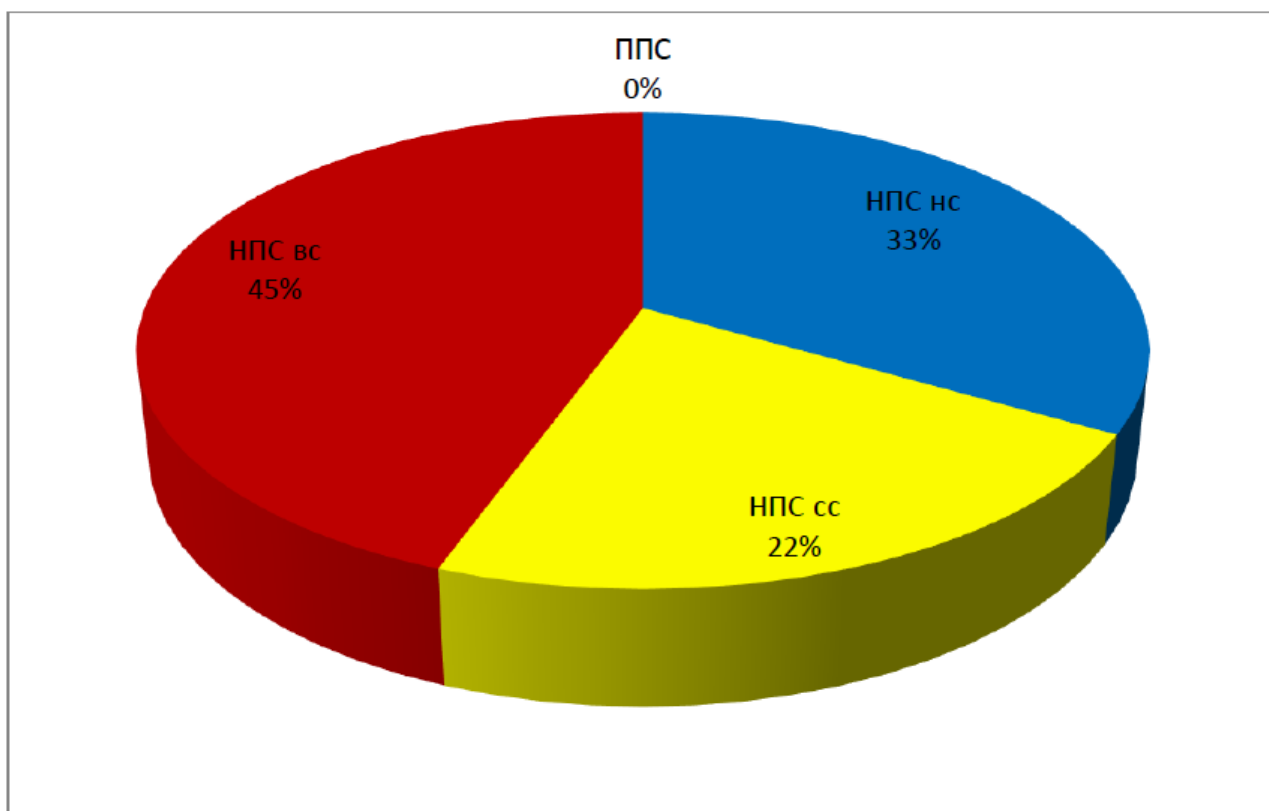


Рис. 2.3. Емоційний стан дітей із ООП в інклюзивних групах

Результати діагностики емоційного стану дітей із ООП в інклюзивних групах наступні:

- ППС – 0%,
- НПС нс – 33%,
- НПС сс – 22%,
- НПС вс – 45%.

На наступному етапі дослідження нами застосовано методику «Кактус» (Додаток А), яка дозволила дослідити емоційно-особистісну сферу дитини, включно з рівнем агресивності, імпульсивності та тривожності. Проведення цієї методики спричинило значні труднощі у дошкільнят. Більшість дітей не мали уявлення про кактус і не знали, як його малювати, оскільки ніколи не бачили цю рослину і нічого про неї не чули. Лише після демонстрації наочного

прикладу діти змогли сформувати певне уявлення про кактус. У дошкільнят із порушеннями психофізичного розвитку це уявлення сформувати не вдалося.

У дітей експериментальної групи 1 домінував високий рівень агресії, про що свідчила велика кількість і довжина голок у їхніх малюнках. Діти експериментальної групи 2 переважно відчували тривогу, що проявлялося у використанні темних кольорів, наявності агресивної внутрішньої штриховки, переривчастих ліній та сильного натиску на папір. У дітей із нормальним рівнем розвитку наявність зображень горщика та домашнього кактуса свідчила про їхнє прагнення до домашнього затишку і захисту, а також про відчуття найбільшого комфорту в домашньому середовищі.

Деякі дошкільнята демонстрували прагнення до самотності, що виявляється у зображенні дикого кактуса, який росте в пустелі.

Результати емпіричного дослідження, проведеного за допомогою методики «Кактус», вказують на суттєві відмінності в рівнях тривожності між двома вибірками дітей. У дітей експериментальної групи 2 (ЕГ-2), які мають ООП, рівень тривожності значно перевищує аналогічні показники експериментальної групи 1 (ЕГ-1).

Серед дітей ЕГ-1:

- Агресивність проявили 16 дітей (42%), не виявлено у 22 дітей (58%).
- Імпульсивність зафіксовано у 7 дітей (18%), не виявлено у 31 дитини (82%).
- Тривожність проявили 5 дітей (13%), не виявлено у 33 дітей (87%).
- Невпевненість у собі виявлена у 10 дітей (26%), не зафіксовано у 28 дітей (74%).

Серед дітей ЕГ-2:

- Агресивність виявлено у 5 дітей (56%), не виявлено у 4 дітей (44%).
- Імпульсивність спостерігалася у 4 дітей (44%), відсутня у 5 дітей (56%).
- Тривожність зафіксовано у 6 дітей (67%), не виявлено у 3 дітей (33%).
- Невпевненість у собі виявлено у 4 дітей (44%), не зафіксовано у 5 дітей (56%).

Отже, отримані нами дані свідчать про значні відмінності між групами. У ЕГ-2 спостерігався вищий рівень тривожності, що підтверджується використанням темних кольорів та агресивних штрихів у малюнках. Результати представлено нами на рис. 2.4.

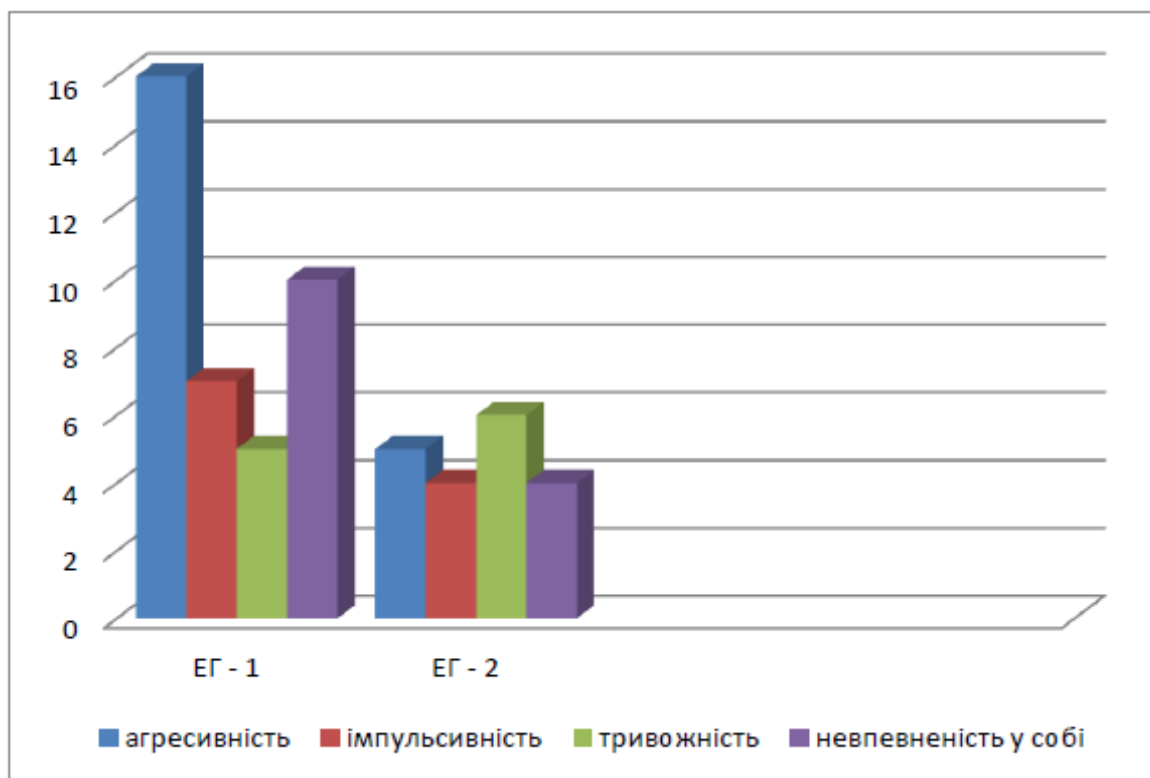


Рис. 2.4. Емоційно-особистісна сфера дошкільнят інклюзивних груп

На третьому етапі використовувалася методика «Сходишки» (В.Г. Щур, Додаток Б) для оцінки самооцінки дітей:

- У ЕГ-1:
 - Завищена самооцінка – 24 дитини (63%),
 - Адекватна самооцінка – 10 дітей (26%),
 - Занижена самооцінка – 4 дитини (11%).
- У ЕГ-2:
 - Завищена самооцінка – 3 дитини (33%),
 - Адекватна самооцінка – 2 дітей (22%),
 - Занижена самооцінка – 4 дитини (45%).

На основі дослідження можна дійти висновку, що серед дітей із типовим рівнем розвитку, які навчаються в інклюзивних групах, переважає підвищений

рівень самооцінки. Для дошкільнят такий тип самооцінки є природним і свідчить про позитивне ставлення до себе й загальне психологічне благополуччя.

Водночас діти із завищеним рівнем самооцінки можуть іноді стикатися із труднощами у взаємодії із однолітками й гостро реагувати на критичні зауваження дорослих. Серед дітей із ООП, навпаки, переважає занижена самооцінка, що загалом вказує на невпевненість їх у собі, високий рівень тривожності й емоційного дискомфорту.

Таким чином, діти з ООП потребують корекційно-розвивальної роботи для підвищення самооцінки, формування адекватного рівня сприйняття себе. Результати представлені на рис. 2.5.

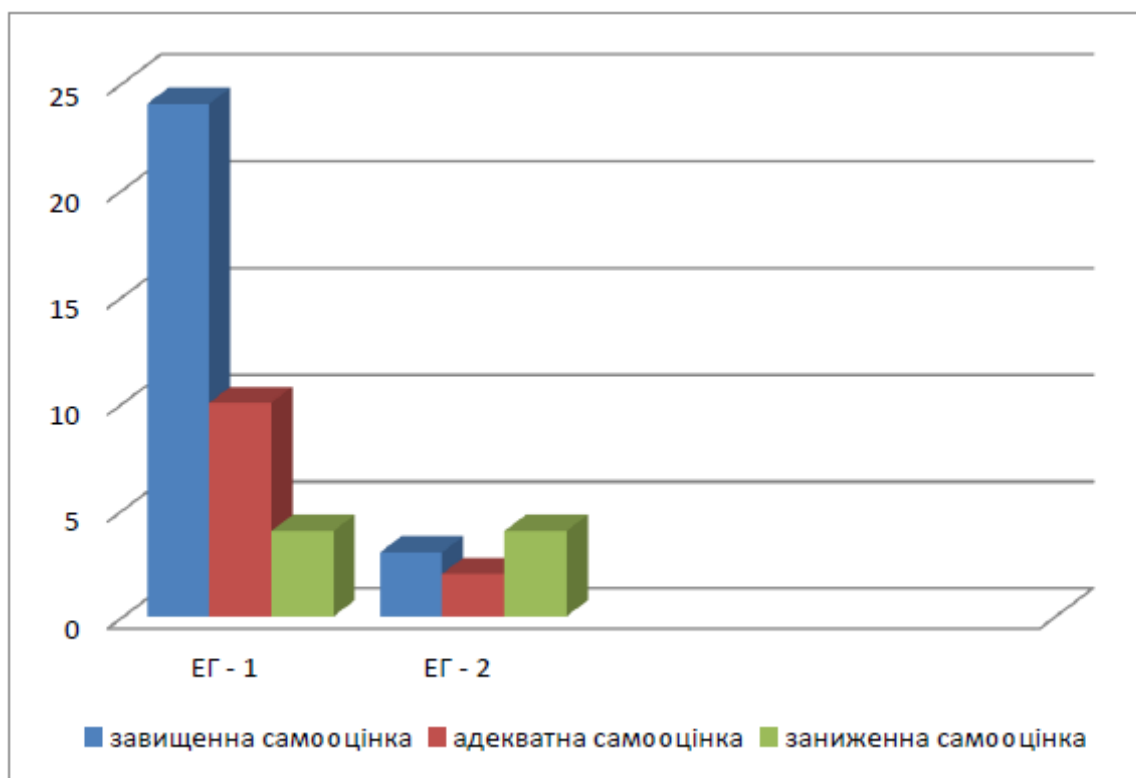


Рис. 2.5. Рівень самооцінки дошкільнят з інклюзивних груп

На четвертому етапі констатувального експерименту ми вивчали зацікавленість дітей без особливих потреб у спілкуванні із їхніми однолітками з ООП згідно методики «Капітан корабля» (Додаток Г).

- У групі дошкільного закладу № 157 «Зоряний» 64% дітей з нормальним розвитком негативно ставляться до хлопчика із синдромом Дауна через агресивну поведінку. Позитивно ставиться 7%, а 29% – ігнорують інших дітей з ОП.

- У групі закладу №159 «Райдуга» негативно ставляться 29%, позитивно – 29%, а 43% дітей ігнорують.

- У групі закладу №135 «Краплинка» негативно ставляться 29%, позитивно – 12%, ігнорують – 59%.

Таким чином, діти дошкільного віку з ООП демонструють занижену самооцінку, тривожність, невпевненість у собі. Переважна більшість здорових дітей уникають взаємодії із ними, віддаючи перевагу спілкуванню із однолітками без особливих потреб. Такі результати свідчать про необхідність корекційно-розвивальних заходів, психологічного супроводу для забезпечення комфортного середовища й вдалої соціалізації таких дітей.

2.3. Процедура формувального етапу дослідження й аналіз результатів

На основі результатів констатувального етапу дослідження нами була розроблена корекційно-розвивальна програма (Додаток Д) з метою – підвищення психологічного комфорту дітей із ОП, сприяння їх соціалізації, зниження рівня тривожності, формування адекватного рівня самооцінки й усунення комунікативних бар'єрів.

Основні завдання програми:

1. Розвиток навичок взаємодії із іншими дітьми.
2. Формування позитивних дитячих міжособистісних стосунків.
3. Підвищення самооцінки та впевненості в собі.
4. Зменшення рівня тривожності.
5. Усунення емоційного та фізичного напруження.

Програма складається з п'яти занять по 25 хвилин. Для психокорекційної роботи ми використали елементи сюжетно-рольових ігор, ігри розвивального характеру, елементи арт-терапії, психогімнастики.

До програми долучилися 47 дітей віком 4-7 років (9 – з ООП потребами, 38 – з нормальним розвитком).

Хід дослідження:

- Заняття проходили протягом трьох тижнів (2 рази на тиждень).
- Повторне дослідження проводилося за тими ж методиками («Кактус», «Сходінки», «Паровозик», «Капітан корабля»).

Порівняння даних, отриманих на початку й наприкінці дослідження за методикою «Паровозик» (Додаток В), демонструє позитивні зміни в емоційному стані дітей із інклюзивних груп. Зокрема, серед «здорових» дітей без відхилень у психофізичному розвитку (ЕГ-1) відбулося збільшення кількості дітей із позитивним психічним станом на 8 осіб. Тепер позитивний психічний стан (ППС) мають 27 дітей (71%), негативний психічний стан низького ступеня (НПС нс) спостерігається у 6 дітей (16%), а середнього ступеня (НПС сс) — у 5 дітей (13%). Негативний психічний стан високого ступеня (НПС вс) не було зафіксовано.

Отримані результати свідчать про позитивний вплив корекційно-розвивальної роботи, зокрема: збільшення кількості дітей із позитивним психічним станом, зникнення випадків негативного психічного стану високого ступеня й покращення загального психологічного клімату в групі. Візуалізація результатів представлена на рис. 2.6.

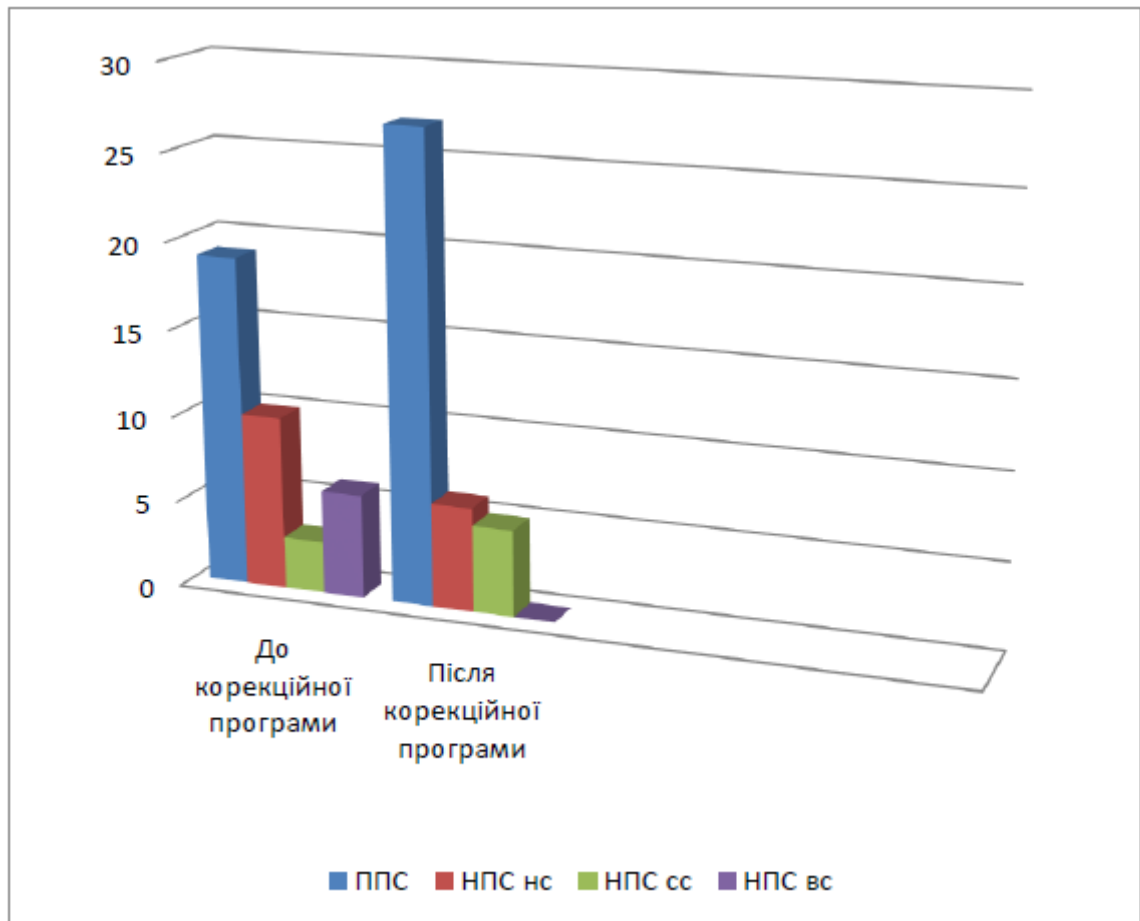


Рис. 2.6. Емоційний стан дошкільнят з нормальним рівнем розвитку (до та після корекційно-розвивальної програми)

Серед дітей з ООП (ЕГ-2) після проведення корекційної роботи були отримані такі результати:

- (ППС) зафіксовано у 4 дітей (45%).
- (НПС нс) залишився у 3 дітей.
- (НПС сс) залишився без змін у 2 дітей (22%).
- (НПС вс) не виявлено.

Таким чином, можна спостерігати позитивний вплив корекційно-розвивальної програми на емоційний стан дітей із ООП. У деяких дітей з'явився певний рівень позитивного емоційного стану, який був відсутній до проведення програми. Результати представлені на рис. 2.7.

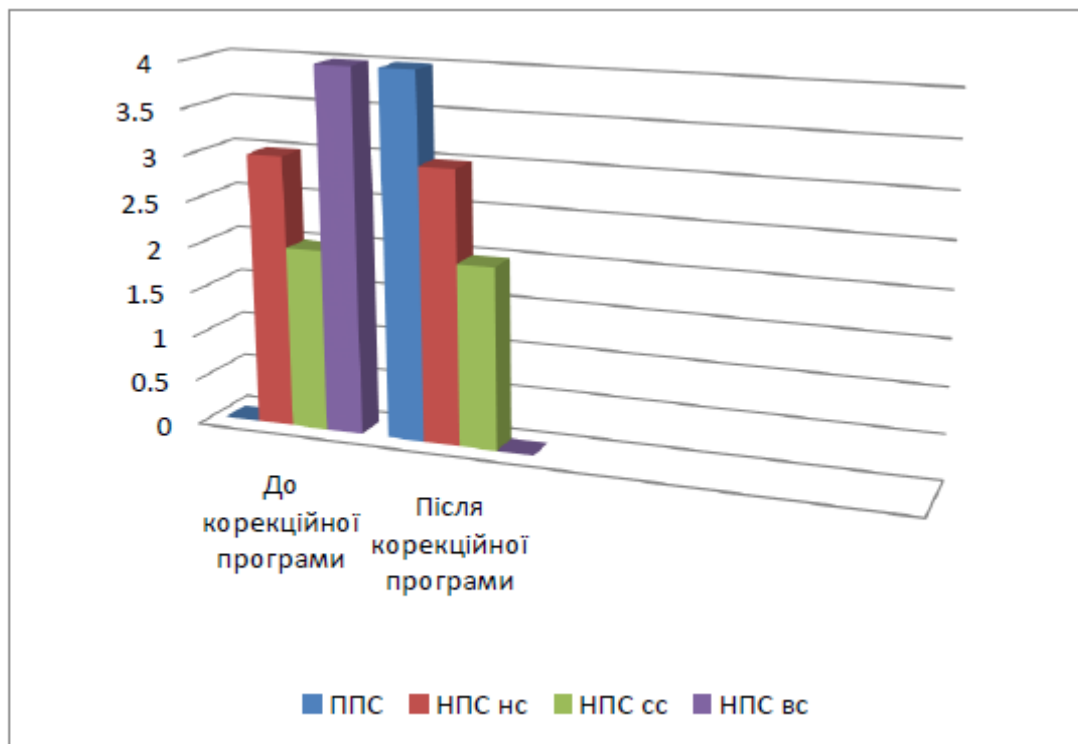


Рис.2. 7. Емоційний стан дошкільнят з ООП (до та після корекційно-розвивальної програми)

Порівняння даних, отриманих на початку та наприкінці дослідження за допомогою методики «Кактус», показало наступні результати:

- у групах ЕГ-1 і ЕГ-2 значно знизилися показники агресивності й імпульсивності, а також підвищився рівень упевненості в собі.
- серед дітей із нормальним рівнем розвитку (ЕГ-1) агресивність спостерігалася у 10 дітей (26%), імпульсивність – у 4 дітей (11%), а невпевненість у собі – у 7 дітей (18%).
- рівень тривожності залишився незмінним й становив 5 дітей (13%).

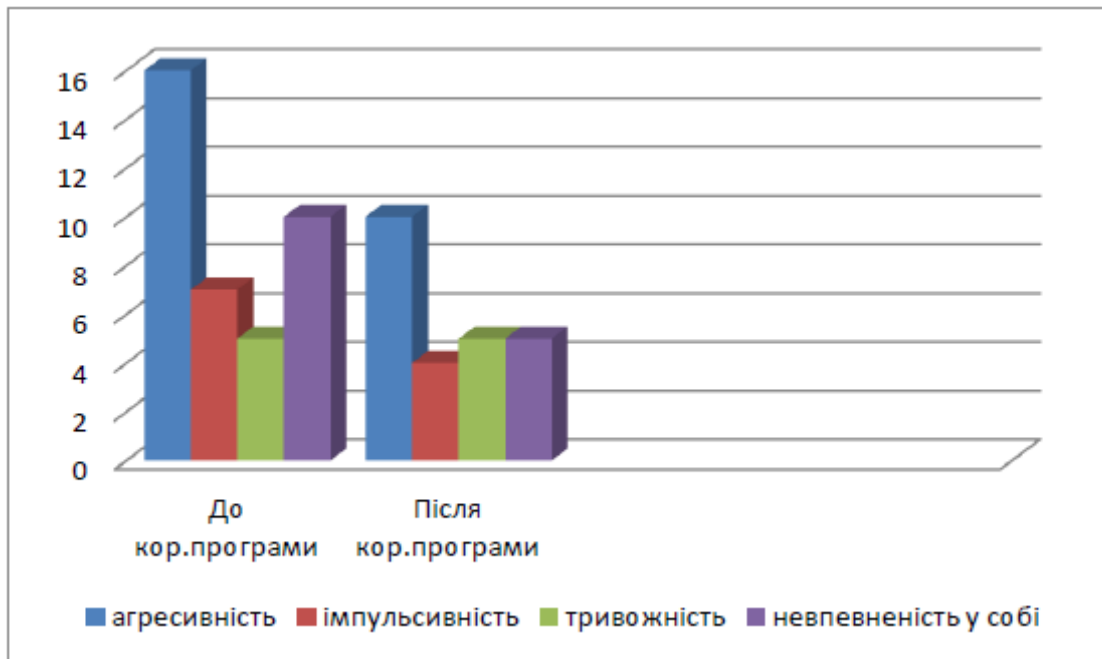


Рис. 2.8. Емоційно-особистісна сфера вихованців інклюзивних груп з нормальним рівнем розвитку (до та після корекційно-розвивальної програми)

Серед дітей з ООП нами були отримані такі результати: агресивність виявлена у 3 дітей (33%), імпульсивність зафіксовано у 2 дітей (22%), тривожність – у 4 дітей (45%), невпевненість у собі – у 2 дітей (22%).

Це засвідчує ефективність проведення нашої корекційно-розвивальної роботи, в емоційно-особистісній сфері дітей із інклюзивних груп з ООП спостерігаються значущі позитивні зміни. Результати наведено на рис. 2.9.

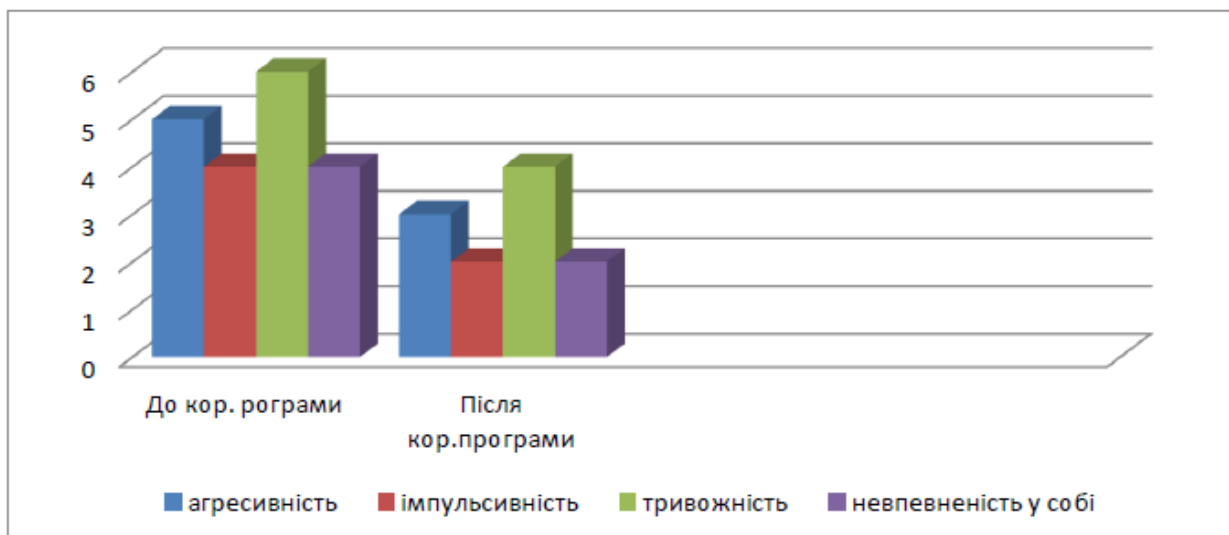


Рис. 2.9. Емоційно-особистісна сфера дошкільнят інклюзивних груп із ООП (до та після корекційно-розвивальної програми)

Розглянемо детальніше динаміку у рівнях самооцінки дітей Дослідження за методикою «Сходишки» (В. Г. Щур) до та після втручання дало такі результати:

- У ЕГ-1: встановлено завищений рівень самооцінки у 24 дошкільнят (63%), адекватний – 12 (32%), занижений – двох дітей (5%). Після проведення нашої програми у частина дітей підвищилась самооцінка та впевненість в собі (рис. 2.10).

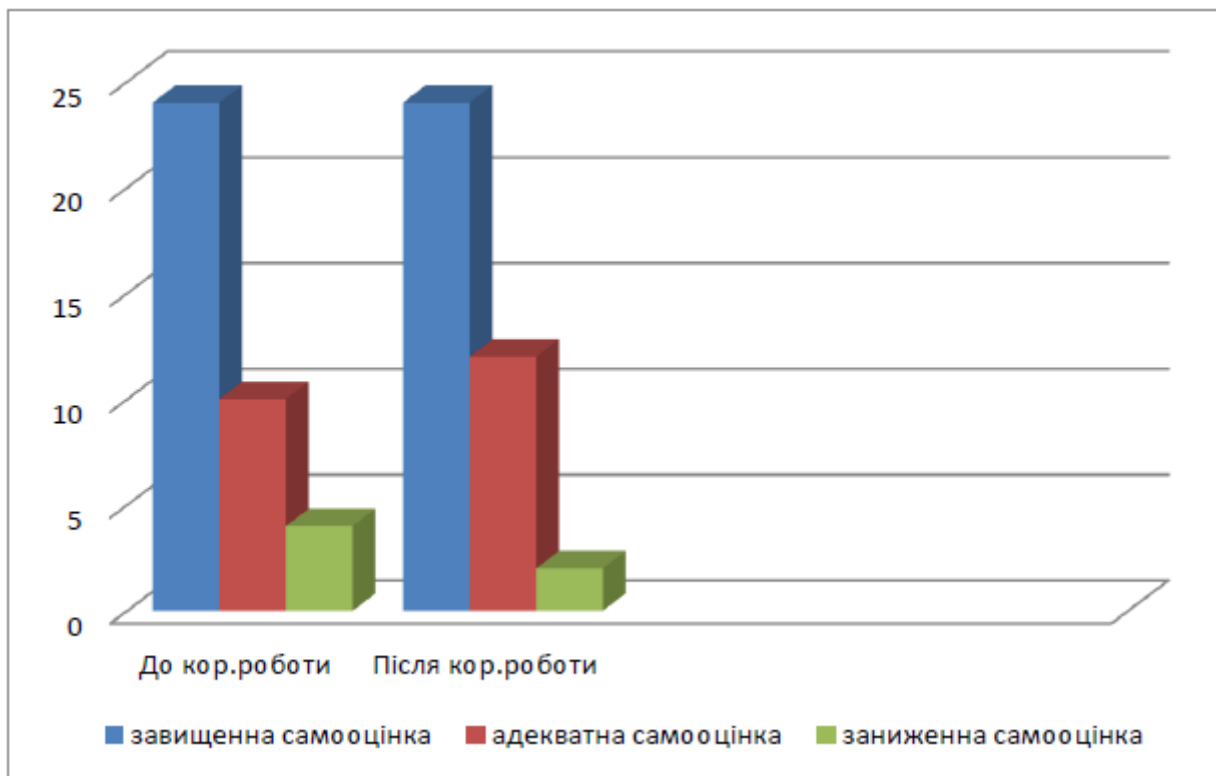


Рис.2.10. Рівень самооцінки дітей із інклюзивних груп з нормальним рівнем розвитку (до та після корекційно-розвивальної програми)

У ЕГ-2: встановлено завищений рівень у 3 дітей (33%), адекватний – 4 дитини (45%), занижений рівень – 2 дитини (22%). Після повторної діагностики нами загалом зафіксовано зменшення кількості дітей із низьким рівнем самооцінки й зростання показника адекватної самооцінки (рис. 2.11.).

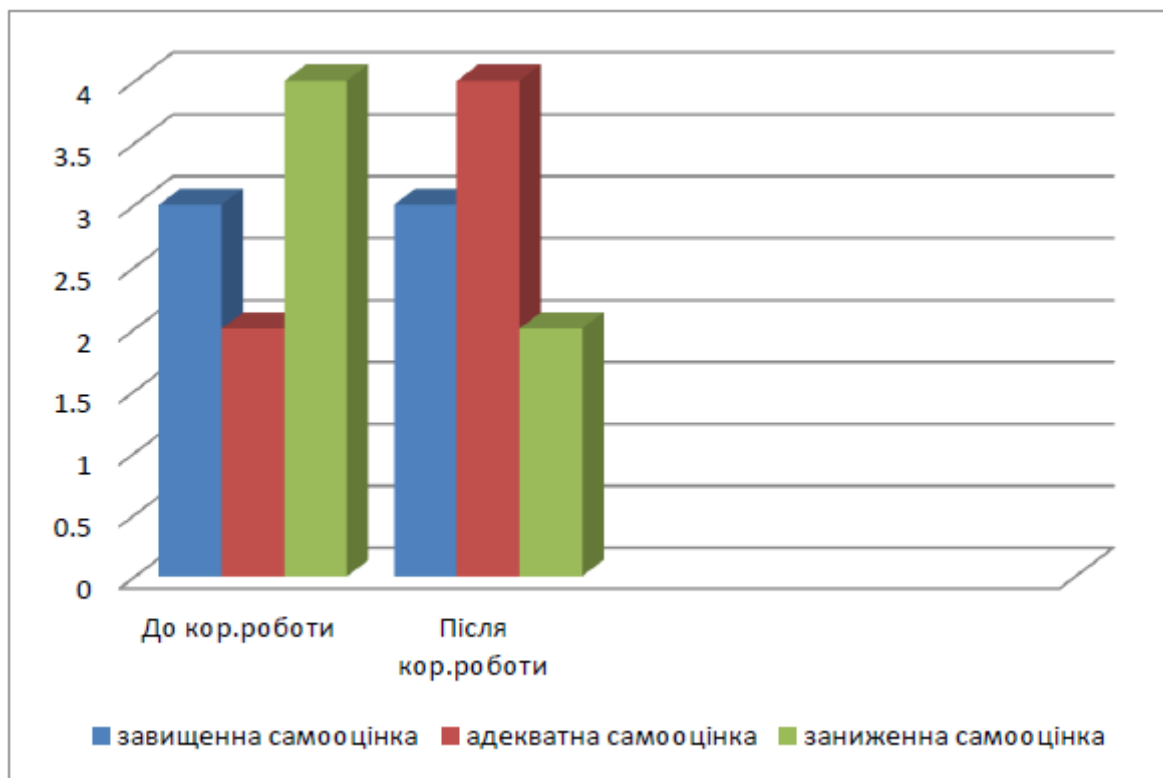


Рис.2.11. Рівень самооцінки дітей з інклюзивних груп з ООП потребами (до та після корекційно-розвивальної програми)

Порівняння результатів первинного й повторного дослідження за методикою «Капітан корабля» показало позитивну динаміку у ставленні «здорових» дітей з інклюзивних груп до дітей із ООП.

За результатами бесіди в інклюзивній групі дитзакладу комбінованого типу ясла-садок №157 «Зоряний» серед 14 дітей із нормальним психофізичним розвитком 4 дітей (29%) виявляли негативне ставлення до хлопчика із синдромом Дауна, до інших дітей з ООП позитивно ставляться 6 дітей (43%), а 4 дитини (29%) їх ігнорують.

В інклюзивній групі дитзакладу комбінованого типу ясла-садок №159 «Райдуга» негативної реакції не спостерігалось. 4 дитини (57%) ставляться позитивно, а 3 дитини (43%) їх ігнорують.

В інклюзивній групі дитзакладу комбінованого типу ясла-садок №135 «Краплинка» 1 дитина із 17-ти виявляє негативне ставлення (6%), 14 дітей ставляться позитивно (82%), а 2 дитини їх ігнорують (12%).

Таблиця 2.1

Зацікавленість дітей з нормальним рівнем розвитку з інклюзивних груп у спілкуванні із однолітками із ООП до та після повторного дослідження.

Заклад дошкільної освіти, №	До корекційної програми	Після кор.програми	До кор.програми	Після кор.програми	До кор.програми	Після кор.програми
	Негативно відносяться, %		Ігнорують, %		Позитивно відносяться. %	
№157	64%	29%	29%	29%	7%	43%
№159	29%	0%	43%	43%	29%	57%
№ 135	29%	6%	59%	12%	12%	82%

Отже, можемо підсумувати, що розроблена нами корекційно-розвивальна програма, спрямована на забезпечення психологічного комфорту дітей із ООП дошкільного віку в інклюзивних групах дитзакладів, сприяла їхній успішній соціалізації, зниженню рівня тривожності й формуванню адекватної самооцінки, показавши високу ефективність та позитивні результати.

2.4. Рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з особливими

Психологічний супровід інклюзивної освіти дітей із ООП включає професійну діяльність психолога, спрямовану на створення оптимальних умов для інтеграції таких дітей в соціум, їх оволодіння соціальними навичками та розвиток продуктивних форм спілкування з однолітками й дорослими [12].

Психологічний супровід також включає роботу не тільки із дітьми, але й із батьками, педагогами й іншими дітьми, щоб забезпечити комфортне навчання й адаптацію дітей із ООП. Завдання психолога полягає у налагодженні оптимальної взаємодії між всіма учасниками освітнього процесу, будуючи успішні суб'єкт-суб'єктні стосунки [28].

Основні завдання психологічного супроводу дітей із ООП включають створення емоційно сприятливого середовища, вивчення індивідуальних особливостей розвитку, активне формування позитивних міжособистісних стосунків, своєчасну діагностику й корекцію порушень розвитку, підвищення психологічної компетентності вихователів і батьків, а також консультування батьків щодо особливостей розвитку та соціалізації їх дітей [28].

Основні напрямки психологічного супроводу в інклюзивному середовищі включають:

1. Психологічна діагностика дітей. Важливою складовою є комплексна діагностика, спрямована на вивчення соціальних особливостей адаптації дитини, її соціального статусу, взаємин в родині й дитячому колективі, а також, особливостей мотиваційної, пізнавальної, емоційно-вольової сфер, індивідуальних особливостей та рівня розвитку комунікативних здібностей. Психолог обирає відповідні методи діагностики, а потім надає рекомендації для розробки й реалізації індивідуальної програми розвитку.
2. Психологічна підтримка батьків. Важливою є залучення батьків дітей з ООП до навчально-виховного процесу. Завдання психолога полягає у створенні оптимальних партнерських стосунків із батьками, подоланні

стереотипів, підвищенні психолого-педагогічної культури батьків й наданні консультацій щодо специфіки психічного розвитку їх дитини. Психолог має сприяти розвитку довіри до фахівців та активному співробітництву із батьками у навчанні дітей із ООП.

3. Робота із дитячим колективом. Важливо сформувати толерантне ставлення серед однолітків до дітей із психофізичними вадами, підтримуючи позитивні взаємодії у колективі.

4. Психологічна підтримка педагогів. Для ефективного навчально-виховного процесу педагогам необхідно сформувати позитивні установки щодо роботи із дітьми з ООП. Психологічний супровід включає пояснення специфіки розвитку таких дітей, створення індивідуальних програм розвитку, адаптацію навчальних матеріалів та впровадження спеціальних технологій навчання.

5. Психологічне консультування. Практичний психолог здійснює консультації для педагогів, батьків та дітей, спрямовані на активацію ресурсів особистості дитини, розвиток її можливостей і здатності адаптуватися до нових соціальних умов.

6. Психологічна корекція. Цей процес спрямований на розвиток здатностей дітей з ООП до самостійного функціонування в суспільстві, подолання й компенсацію особистісних обмежень через індивідуально-корекційні методи.

Основною метою діагностичного етапу є психологічне дослідження пізнавально-особистісної сфери дитини для визначення певної структури дефекту й виявлення збережених компонентів психдіяльності, на які можна опиратися у подальшій роботі.

Психодіагностика також варто застосовувати при роботі із батьками дитини з ООП для виявлення стилю виховання й певних характеристик взаємодії із дитиною у сім'ї. Під час діагностичного обстеження варто психологу приділяти увагу розвитку емоційно-вольової й особистісної сфери дитини, а також її взаємодії із іншими дітьми й дорослими.

Після діагностичної роботи варто розробити та проводити корекційно-розвивальну роботу із урахуванням розвитку порушень й потенційних можливостей дитини.

Основними напрямками такої роботи є:

- полегшення адаптації дитини до умов дитзакладу;
- корекція самооцінки, пізнавальних процесів, емоційно-вольових порушень;
- запобігання психічного перевантаженням;
- корекція міжособистісних відносин із іншими дітьми й педагогами;
- формування оптимальних комунікативних навичок;
- зміцнення працездатності й вміння зосереджуватись.

Важливою частиною корекційно-розвивальної роботи є також обговорення труднощів із батьками й вихователями, а також визначення подальших шляхів їх подолання. Особливо дієвим є моніторинг динаміки розвитку дитини ООП під час корекційних занять.

Для психокорекційної роботи зазвичай ефективними є методи та вправи: сюжетно-рольові ігри, розвивального характеру, арт-терапія, психогімнастика.

Сюжетно-рольові ігри дозволяють оптимізувати розвиток наочно-образного мислення, психічних процесів, створити умови для формування внутрішньої мотивації, усвідомлення свого соціального статусу, розвитку вольових якостей. Вони використовуються також для корегування емоційних станів, агресивності, тривожності, а також задля конструктивного розв'язання внутрішньо-групових конфліктів. Через гру діти успішно засвоюють соціальні ролі й навички соцвзаємодії. Для корекції варто використовувати як відомі казкові сюжети, так і ті, що придумують та створюють діти.

Арт-терапія допомагає у зниженні агресивності, тривожності, подоланні певних страхів, імпульсивності й підвищенні самооцінки. Казкотерапія малювання, музтерапія є основним інструментом арт-терапії.

Малювання олівцями дозволяє зменшити агресивність, а пальчикове малювання фарбами на великому аркуші паперу, допомагає знизити рівень тривожності дитини й оптимізувати рівень самооцінки.

Ключовим аспектом, що підвищує ефективність арт-терапії, є певний подальший аналіз й обговорення створених малюнків, а також вигадкування історій на їхній основі. Це сприяє розвитку емпатії, самопізнанню, усвідомленню емоційних станів й надає можливості для групової підтримки.

Психогімнастичні вправи застосовуються для психологічного налаштування дітей на розвивальних заняттях, для розвитку передусім їх емоційної сфери, релаксації-саморегуляції. Дітям пропонуються певні етюди із використанням міміки-пантоміми, ігри для вираження емоцій-рис характеру, а також релаксаційні вправи. Успішність релаксації можна досягнути через чергування різноманітних за характером рухів. Психогімнастику також варто організовувати у вигляді певних казкових сюжетів.

Просвітницько-консультативна діяльність психолога орієнтована на педагогів й батьків дітей з ООП та охоплює питання вікових особливостей та деяких психологічних норм, розпізнавання емоційних проявів в дітей, формування ефективних стилів реагування на такі прояви, а також подолання конфліктів, зниження емоційного напруження й тривожності. Важливим аспектом є розвиток культури стосунків, толерантного ставлення до дітей з ООП.

Психологічна підтримка педагогів, що працюють із такими дітьми, має бути спрямована на формування їхньої психологічної готовності й психопрофілактику емоційного вигорання. Робота із батьками варто зорієнтувати на розширення їх знань про психологічні особливості розвитку дітей з ООП, психологію виховання й сімейних стосунків.

Висновки до розділу 2

Нами проведено експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей з ОП в освітній процес та впливу корекційно-розвивальної програми для дошкільнят в умовах інклюзивного навчання на їх психологічний комфорт і успішну соціалізацію.

У дослідженні взяли участь 47 дітей, які навчаються в інклюзивних групах комунальних дошкільних навчальних закладів комбінованого типу ясла-садок №157 «Зоряний», ясла-садок №159 «Райдуга» та ясла-садок №135 «Краплинка» м. Луцьк. Вік дітей становить від 4 до 7 років.

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження показав, що серед дітей з ООП спостерігається переважання негативного емоційного стану, високий рівень тривожності та знижена самооцінка порівняно з іншими дітьми з інклюзивних груп. Переважна більшість здорових дітей уникають взаємодії із ними, віддаючи перевагу спілкуванню із однолітками без особливих потреб. Такі результати свідчать про необхідність корекційно-розвивальних заходів, психологічного супроводу для забезпечення комфортного середовища й вдалої соціалізації таких дітей.

Після завершення констатуючого етапу дослідження нами розроблено і реалізовано корекційно-розвивальну програму, яка була спрямована на забезпечення умов успішної соціалізації, психологічного комфорту дітей з ООП в умовах інклюзивних груп дошкільних навчальних закладів. Програма мала на меті оптимізувати процес соціалізації дітей, знизити рівень тривожності, формувати адекватну самооцінку, впевненість у собі, покращити комунікацію та знизити напруження. Корекційно-розвивальна програма складалася з п'яти занять тривалістю 25 хвилин. Для психокорекційної роботи ми використали елементи сюжетно-рольових ігор, ігри розвивального характеру, елементи арт-терапії, психогімнастики.

Повторне дослідження показало позитивні зміни, що дозволило зробити висновок про ефективність розробленої програми.

Проведене дослідження засвідчило, що серед дітей з ООП переважав негативний емоційний стан, високий рівень тривожності та низька самооцінка. Розроблена корекційно-розвивальна програма сприяла покращенню емоційного стану, формуванню адекватної самооцінки, впевненості в собі та зниженню тривожності, що свідчить про її високу ефективність.

Важливим є систематичний психологічний супровід дітей із ООП, що включає професійну діяльність психолога, спрямовану на створення оптимальних умов для їх інтеграції в соціум, оволодіння соціальними навичками й розвиток продуктивних форм спілкування із однолітками й дорослими. Психологічний супровід включає роботу не тільки із дітьми, але й із батьками, педагогами й іншими дітьми, щоб забезпечити комфортне навчання й адаптацію дітей із ООП. Завдання психолога полягає у налагодженні оптимальної взаємодії між всіма учасниками освітнього процесу, будуючи успішні суб'єкт-суб'єктні стосунки.

Основні завдання психологічного супроводу дітей із ООП включають створення емоційно сприятливого середовища, вивчення індивідуальних особливостей розвитку, активне формування позитивних міжособистісних стосунків, своєчасну діагностику й корекцію порушень розвитку, підвищення психологічної компетентності вихователів і батьків, а також консультування батьків щодо особливостей розвитку та соціалізації їх дітей.

Для психокорекційної роботи зазвичай ефективними є методи та вправи: сюжетно-рольові ігри, ігри розвивального характеру, арт-терапія, психогімнастика. Важливим є також обговорення труднощів із батьками й вихователями, а також визначення подальших шляхів їх подолання.

ВИСНОВКИ

Інклюзивне навчання можна визначити як одну із форм спільного навчання дітей з ООП разом із їхніми однолітками, що мають нормальний рівень розвитку. Такий підхід передбачає обов'язкове застосування індивідуального підходу до кожного з дітей, на відміну від процесу інтеграції.

Особливості розвитку дітей з ООП включають: затримку розвитку психічних процесів, соціалізації та ігрової діяльності; низьку пізнавальну активність і самооцінку, високий рівень тривожності; несформованість мовних функцій та спілкування.

Дослідники розглядають інклюзивну освіту як певну систему спеціальних освітніх послуг, що дає можливість кожному із дітей здобувати освіту, незалежно від її психо-фізичного розвитку, наявності ОП.

Основна ідея інклюзивної освіти в тому, що для належної освіти й соціалізації дітям з ООП потрібно якомога активніше взаємодіяти із іншими дітьми. Важливість такої взаємодії також є не менш значуща й для дітей, які не мають певних обмежень у розвитку.

Однією з ключових умов ефективного навчання й виховання дітей з ОП в інклюзивній освіті є застосування особистісно-орієнтованого підходу, використання різноманітних індивідуальних, групових форм роботи, а також розробка спеціальних індивідуальних програм розвитку та навчання для кожної дитини з урахуванням її ОП, можливостей й потреб для комфортного перебування у закладах освіти.

Інклюзивне навчання в Україні необхідно впроваджувати із раннього віку, починаючи із дошкільних закладів, щоб забезпечити успішну соціалізацію дітей з ООП.

Для того, щоб дитина із відхиленнями в розвитку могла повноцінно перебувати в дошкільних чи загальноосвітніх закладах, важливо впроваджувати відповідний психологічний супровід. Основною метою такого супроводу дітей із ООП є сприяння їхній соціальній адаптації та підготовка до самостійного життя в майбутньому.

Психологічний супровід дітей із ООП є важливою умовою їх інтеграції, що допомагає таким дітям адаптуватися до соціальних умов й формувати толерантне ставлення до них в суспільстві. Ефективність інтеграції залежить від грамотно побудованої системи психологічної підтримки, яка включає не тільки систематичне спостереження й індивідуальні програми корекції, але й роботу із соціальним оточенням, в яке інтегрується кожна дитина з ООП.

Проведено експериментальне дослідження соціально-психологічних особливостей включення дітей з ОП в освітній процес та впливу корекційно-розвивальної програми для дошкільнят в умовах інклюзивного навчання на їх психологічний комфорт і успішну соціалізацію.

У дослідженні взяли участь 47 дітей, які навчаються в інклюзивних групах комунальних дошкільних навчальних закладів комбінованого типу ясла-садок №157 «Зоряний», ясла-садок №159 «Райдуга» та ясла-садок №135 «Краплинка» м. Луцьк. Вік дітей становить від 4 до 7 років.

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження показав, що серед дітей з ООП спостерігається переважання негативного емоційного стану, високий рівень тривожності та знижена самооцінка порівняно з іншими дітьми з інклюзивних груп. Переважна більшість здорових дітей уникають взаємодії із ними, віддаючи перевагу спілкуванню із однолітками без особливих потреб. Такі результати свідчать про необхідність корекційно-розвивальних заходів, психологічного супроводу для забезпечення комфортного середовища й вдалої соціалізації таких дітей.

Після завершення констатуючого етапу дослідження нами розроблено і реалізовано корекційно-розвивальну програму, яка була спрямована на забезпечення умов успішної соціалізації, психологічного комфорту дітей з ООП в умовах інклюзивних груп дошкільних навчальних закладів. Програма мала на меті оптимізувати процес соціалізації дітей, знизити рівень тривожності, формувати адекватну самооцінку, впевненість у собі, покращити комунікацію та знизити напруження. Корекційно-розвивальна програма складалася з п'яти занять тривалістю 25 хвилин. Для психокорекційної роботи ми використали

елементи сюжетно-рольових ігор, ігри розвивального характеру, елементи арт-терапії, психогімнастики.

Повторне дослідження показало позитивні зміни, що дозволило зробити висновок про ефективність розробленої програми.

Проведене дослідження засвідчило, що серед дітей з ООП переважав негативний емоційний стан, високий рівень тривожності та низька самооцінка. Розроблена корекційно-розвивальна програма сприяла покращенню емоційного стану, формуванню адекватної самооцінки, впевненості в собі та зниженню тривожності, що свідчить про її високу ефективність.

Важливим є систематичний психологічний супровід дітей із ООП, що включає професійну діяльність психолога, спрямовану на створення оптимальних умов для їх інтеграції в соціум, оволодіння соціальними навичками й розвиток продуктивних форм спілкування із однолітками й дорослими. Психологічний супровід включає роботу не тільки із дітьми, але й із батьками, педагогами й іншими дітьми, щоб забезпечити комфортне навчання й адаптацію дітей із ООП. Завдання психолога полягає у налагодженні оптимальної взаємодії між всіма учасниками освітнього процесу, будуючи успішні суб'єкт-суб'єктні стосунки.

Основні завдання психологічного супроводу дітей із ООП включають створення емоційно сприятливого середовища, вивчення індивідуальних особливостей розвитку, активне формування позитивних міжособистісних стосунків, своєчасну діагностику й корекцію порушень розвитку, підвищення психологічної компетентності вихователів і батьків, а також консультування батьків щодо особливостей розвитку та соціалізації їх дітей.

Для психокорекційної роботи зазвичай ефективними є методи та вправи: сюжетно-рольові ігри, ігри розвивального характеру, арт-терапія, психогімнастика. Важливим є також обговорення труднощів із батьками й вихователями, а також визначення подальших шляхів їх подолання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білецька Л., Білецька І. Інклюзивне навчання: перші кроки на Україні. *Дошкіль. виховання*. 2017. №4. С.12–15.
2. Болдирєва В.Е. Інтеграція та інклюзія як основні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами. Зб. наук. праць *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами* № 9(11) 2019, С.10 – 17.
3. Бондар В., Золотоверх В. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до десятиріччя Інституту спеціальної педагогіки АПН України) / В. Бондар, В.Золотоверх / Дефектологія. 2014. №1. С. 2-10.
4. Бондар В., Синьов В., Тищенко В. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні? Рідна школа, (серпень-вересень) 2016. №8 9. С. 20 – 27.
5. Гокіна Л. Організація психологічного супроводу дітей із відхиленнями у розвитку. *Дефектолог*. 2007. № 12. – С.8 – 10
6. Гречко Л.М. Психологічне обстеження дітей з психофізичними вадами в умовах інтегрованого навчання. Зб. наук. праць Кам'янець – Подільського державного університету: Серія соціально – педагогічна: Вип. 7. Кам'янець – Подільський – 2017. С.266–269.
7. Гречко Л.М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.08 К., 2008. 20 с.
8. Дичківська І. Інклюзивна освіта: шляхи впровадження. *Дошкільне виховання*. 2013. №12. С.3 – 6.
9. Заєркова Н.В., Трейтяк А.О. Інклюзивна освіта від А до Я: poradник для педагогів і батьків. К., 2016. 68 с.
10. Засенко В.В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Дидактичні та соціально-*

психологічні аспекти колекційної роботи у спеціальній школі: Наук. метод. зб.: Вип. 8. К.: Наук. світ, 2009. С. 85 – 88

11. Кавун Ю., Ворон М. Інклюзивна освіта / Ю.Кавун, М. Ворон // Дефектолог. 2007. №5. – С.4 – 11
12. Канадсько – український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.education-inclusive.com/uk/index.php
13. Кизимович Д.С. Соціально-педагогічна та психологічна допомога дітям і молоді з особливими потребами та їхнім батькам. Соціальна робота в Україні: теорія і практика. №3. 2003. С.103 – 109.
14. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади: Монографія. К.: Педагогічна думка, 2007. 458с.
15. Колупаєва А. А., Софій Н. З., Найда Ю. М. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально методичний посібник / Кол. авторів: А.А. Колупаєва, Н. З. Софій, Ю. М. Найда та ін. За заг. ред. Даниленко Л. І., К.: 2007. 128 с.
16. Колупаєва А. А., Таранченко О. М., Білозерська І. О. Основи інклюзивної освіти: навч. – метод. посіб. / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко, І. О. Білозерська та ін.; за заг. ред. А. А. Колупаєвої. К.: А. С. К., 2012. – 308 с.
17. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ Харків: Видавництво «Ранок», 2018. – 176 с.
18. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта дошкільників, що потребують корекції психофізичного розвитку: теорія і методика: монографія. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2013. – 292 с.
19. Луценко І. В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Практичний психолог: Школа. – 2013. № 10. – С. 4 – 15.
20. Миронова С.П. Основи корекційної педагогіки: навчально- методичний посібник / С.П. Миронова, О.В. Гаврилов, М.П. Матвєєва; [за заг. ред.

- С.П. Миронової]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець – Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.
21. Мігалуш А.О. Новітні форми навчання дітей з особливими потребами, що сприяють їх інтеграції в суспільство. Вісн. Нац. техн. ун-ту України „Київський політехнічний інститут”. Політологія. Соціологія. Право Нац. техн. ун-т України „Київський політехнічний інститут”. К., 2008. Вип. 1.– С. 80–91.
 22. Місяк С. А. Організація освіти осіб з фізичними вадами в Україні. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Тези доповідей. К.: Університет "Україна", 2005. С.284 – 285.
 23. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2012. № 5. С. 139 – 142.
 24. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України 6 лютого 2015 р. № 104/52 «Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» [Електроний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0224-15>
 25. Науково-методичні засади діяльності психологічної служби: навчально-методичний посібник. 2 т. За ред. В. Г. Панка, І. І. Цушка. К. : Ніка-Центр, 2005. 328 с.
 26. Нижник О.М. Допомога дітям з особливими потребами: Психолог. Бібліотека. К.: Главник, 2004. 206 с.
 27. Опалюк О.М. Підготовка фахівців до взаємодії з дітьми з особливостями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання. Проблеми сучасної психології. 2012. Випуск №15. С.430.
 28. Опольська М. В. Толерантність як один із компонентів гуманістичної спрямованості особистості. Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2007. №36. С. 119 – 121.

29. Перхун Л.В. Інклюзивна освіта в Україні: стан та перспективи. Херсон. держ. ун.-т: зб. наук. праць. 2009 № 51 С. 27-32
30. Організація реабілітаційних заходів у центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів : навчально-методичний посібник. К. : Міністерство праці та соціальної політики України, 2009. 97 с.
31. Основи інклюзивної освіти. Навч.-метод. посібник / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. К. : «А. С. К.», 2012. С. 38–49.
32. Оцінка потреб дитини та її сім'ї / І. Д. Зверєва, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко, І. Саммон; За заг. ред. І. Д. Зверєвої. К. : Держсоцслужба, 2007. 144 с.
33. Підготовка до школи дітей з особливими потребами в умовах сім'ї : поради батькам. Книга 2. / В. І. Бондар, В. І. Берзін, Л. С. Вавіна та ін. / За ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. К. : Наук. світ, 2015. 256 с.
34. Поліщук М. Корекція пізнавальної діяльності дітей з ЗПР. Психолог. 2004. № 46. С. 19–28.
35. Про світ дітей з особливими потребами: poradnik керівникам освітніх установ, вчителям, вихователям дошкільних закл., шкіл-інтернатів та груп продовженого дня, батькам щодо роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку / упоряд. В. І. Шнайдер; за заг. ред. С. М. Бобровник. Кам'янець-Подільський : Абетка-Нова, 2003. 140 с. (Серія «Спеціальна освіта»).
36. Положення про психологічну службу системи освіти України [Електрон. ресурс] : Наказ Міністерства освіти і науки України від 03.05.99 № 127 (у редакції наказу Міністерства освіти і науки України від 02.07.2009 № 616). Міністерство освіти і науки України : [сайт]. Київ, 2017. Режим доступу : mon.gov.ua/ua/about-ministry/normative/159
37. Про визначення завдань працівників психологічної служби системи освіти в умовах інклюзивного навчання [Електрон. ресурс] : лист Міністерства освіти і науки України від 02.01.2013 № 1/9-1/ Міністерство

освіти і науки України : [сайт]. Київ, 2017. Режим доступу : old.mon.gov.ua/img/zstored/files/1-9-1.doc.

38. Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 роки [Електронн. ресурс] : Наказ Міністерства освіти і науки України від 11.09.2009 № 855. Міністерство освіти і науки України : [сайт]. Київ, 2017. Режим доступу : old.mon.gov.ua/images/files/doshkilnacerednya/.../855.doc.
39. Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр : постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 545 Кабінет Міністрів України: [сайт]. Київ, 2017. Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.
40. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах [Електрон. ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 // Офіційний веб-портал Верховної Ради України: [сайт]. Київ, 2017. Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF>.
41. Про навчальні плани та організацію навчально-виховного процесу для учнів з особливими освітніми потребами загальноосвітніх навчальних закладів у 2017/2018 навчальному році [Електрон. ресурс] : лист Міністерства освіти і науки України від 14.06.2017 № 1/9-325 // Київ, 2017.
42. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник у 9 книгах / За заг. ред. А. А. Колупаєвої. К. ТОВ ВПЦ «Літопис –XX». 2010. 363 с.
43. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти: Постанова КМУ від 15 вересня 2021 р. № 957 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-%D0%BF#Text> 3.
44. Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в

- закладі загальної середньої та дошкільної освіти: Наказ МОН України від 08.06.2018 р. № 609. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0609729>
45. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>
46. Психологічний супровід інклюзивної освіти : [метод. рек] / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.
47. Садова І. Інклюзія у закладах загальної середньої освіти України: тенденції розвитку: монографія. Дрогобич: Посвіт, 2020. 448 с
48. Kozibroda L., Turchyk I., Mukan N., Sadova I., & Stepanyuk S. Socio-pedagogical aspects of inclusive education of children in schools. *Revista Tempos E Espaços Em Educação*, 2022. Vol 15 (34), № e17175. P. 269–276. URL: <https://doi.org/10.20952/revtee.v15i34.17175>
49. Vasilieva S., Reipolska O., Podoliuk S., Sadova I., Danyliak R., & Lozenko A. The Relationship between Neuropedagogic Approaches and the Formation of Skills of Primary School Students. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*. 2023. Vol 15(1). P. 352–365. URL: <https://doi.org/10.18662/rrem/15.1/700>

ДОДАТКИ

Додаток А

Проективна методика «Кактус» (М. Панфілова)

Мета: дослідження емоційно-особистісної сфери дитини. Визначення наявності агресивних тенденцій, їх проявів та інтенсивності.

Вікові межі: методика призначена для роботи з дітьми з 4-х років.

Інструментарій: лист паперу форматом А4 і простий олівець. Можливий варіант із використанням кольорових олівців восьми «люшерівських» кольорів, тоді при інтерпретації враховуються відповідні показники тесту Люшера.

Інструкція: «На аркуші паперу намалюй кактус, такий, яким ти його собі уявляєш». Питання і додаткові пояснення не допускаються. Після того, як дитина закінчила малювати, з нею проводиться бесіда.

Питання, що використовують у бесіді:

1. Кактус домашній чи дикий? Де він росте?
2. Цей кактус сильно колеться? До нього можна доторкуватись?
3. Чи подобається кактусу, коли його доглядають?
4. Чи є у кактуса сусіди? Які рослини є його сусідами?
5. Коли кактус підросте, то як він зміниться?

Обробка даних: при обробці результатів беруться до уваги основні графічні методи, а саме:

- ⌚ просторове положення;
- ⌚ розмір малюнка;
- ⌚ характеристики ліній;
- ⌚ сила натиску на олівець.

Крім того, враховуються специфічні характеристики, що є притаманними саме для цієї методики: «образ кактуса» (дикий, домашній, самотній, жіночий і т.п.), манера малювання (промальований, схематичний тощо), якість промальованих голок (розмір, розташування, кількість).

Інтерпретація малюнка:

- ⌚ агресивність – наявність голок, особливо їхня велика кількість. Чим довгими, густішими вони є, тим більший ступінь агресивності вони відображають;
- ⌚ імпульсивність – уривчасті лінії, сильний натиск;
- ⌚ егоцентризм, прагнення до лідерства – великий малюнок, розташований у центрі аркуша;
- ⌚ невпевненість у собі, залежність – маленький малюнок, розташований внизу аркуша;
- ⌚ демонстративність, відкритість – наявність виступаючих відростків у кактуса, чудернацькі форми;
- ⌚ скритність, обережність – розташування зигзагів по контуру або усередині кактуса;
- ⌚ оптимізм – зображення «радісних» кактусів, використання яскравих кольорів;

- ⌚ тривожність – перевага штрихування, переривчасті лінії, використання темних кольорів;
- ⌚ жіночність – наявність м'яких ліній і форм, прикрас, квітів;
- ⌚ екстравертованість – наявність інших кактусів або рослин;
- ⌚ прагнення до домашнього захисту, почуття сімейної спільності – прикрашення орнаментом горщика, зображення кактуса в домашніх умовах.

Додаток Б

Методика: «Сходінки» (В.Г. Щур)

Мета: виявлення системи уявлень дитини про те, як вона оцінює себе сама, як, на її думку, її оцінюють інші люди і як співвідносяться ці уявлення між собою.

Матеріали та обладнання: намальовані сходінки, фігурка чоловічка, аркуш паперу, олівець (ручка).

Процедура дослідження: Методика проводиться індивідуально. Процедура дослідження – бесіда з дитиною з використанням певної шкали оцінок, на якій вона сам поміщає себе і імовірно визначає те місце, куди її поставлять інші люди.

Інструкція: «Якщо всіх дітей розставити на цих сходінках, то на трьох верхніх сходінках опиняться хороші діти: розумні, добрі, сильні, слухняні – чим вище, тим кращі (показати сходінку: «хороші», «дуже хороші», «найкращі») . А на трьох нижніх сходінках опиняться погані діти – чим нижче, тим гірші («погані», «дуже погані», «найгірші»). На середній сходінці діти не погані і не хороші. Покажи, на яку сходінку ти поставиш себе. Поясни чому?»

Після відповіді дитини, її запитують: «*Ти такий насправді чи хотів би бути таким? Познач, який ти насправді і яким хотів би бути.*». «*Покажи, на яку сходінку тебе поставила б мама.*».

Використовується стандартний набір характеристик: «хороший – поганий», «добрий – злий», «розумний – дурний», «сильний – слабкий», «сміливий – боягузливий», «найстаранніший – найнедбаліший». Кількість характеристик можна скоротити. У процесі обстеження необхідно враховувати, як дитина виконує завдання: вагається, роздумує, аргументує свій вибір. Якщо дитина не дає жодних пояснень, їй слід задати уточнюючі запитання: «Чому ти себе сюди поставив? Ти завжди такий?» і т.д.

Аналіз результатів

Перш за все, звертають увагу, на яку сходінку дитина сама себе поставила. Вважається нормою, якщо діти дошкільного віку ставлять себе на сходінку «дуже хороші» і навіть «найкращі» діти. У будь-якому випадку це повинні бути верхні сходінки, оскільки положення на будь-якій з нижніх сходінок (а вже тим більше на найнижчій) говорить не про адекватну оцінку, але про негативне ставлення до себе, невпевненість у власних силах. Це дуже серйозне порушення структури особистості, яке може привести до депресій, неврозів у дітей. Як правило, це пов'язано з холодним ставленням до дітей, відкиданням або суворим, авторитарним вихованням, при якому знецінюється сама дитина,

яка приходить до висновку, що її люблять тільки тоді, коли вона добре поводить. А так як діти не можуть бути хорошими постійно і вже тим більше не можуть відповідати всім очікуванням дорослих, виконувати всі їхні вимоги, то, природно, діти в цих умовах починають сумніватися в собі, у своїх силах і в любові до них батьків. Також невпевнені в собі і в батьківській любові діти, якими взагалі не займаються удома. Саме про ставлення батьків до дитини і їхні очікування говорять відповіді на запитання про те, куди їх поставлять дорослі – тато, мама, вихователька. *Для нормального, комфортного самовідчуття, яке пов'язано з появою почуття захищеності, важливо, щоб хтось із дорослих поставив дитину на найвищу сходинку.* В ідеалі, сама дитина може поставити себе на другу сходинку зверху, а мама (або хтось інший з рідних) ставить її на найвищу сходинку.

Зверніть увагу!

⌚ Неадекватно завищена самооцінка властива дітям молодшого та середнього дошкільного віку: вони не бачать своїх помилок, не можуть правильно оцінити себе, свої вчинки і дії.

⌚ Самооцінка дітей 6-7-річного віку стає вже більш реалістичною, у звичних ситуаціях і звичних видах діяльності наближається до адекватної. У незнайомій ситуації і незвичних видах діяльності їх самооцінка завищена.

⌚ Занижена самооцінка у дітей дошкільного віку розглядається як відхилення у розвитку особистості.

Додаток В

Методика «Паровозик» (С.В. Вєлієва)

Призначення методики. Методика дозволяє визначити особливості емоційного стану дитини: нормальний або знижений настрій, стану тривоги,

страху, задовільну або низьку адаптацію в новій або звичній, соціальному середовищі.

Вік: від 2,5 років.

Стимульний матеріал: білий паровозик і вісім різнокольорових вагончиків (червоний, жовтий, зелений, синій, фіолетовий, сірий, коричневий, чорний).

Інструкція: «Розглянь всі вагончики. Давай побудуємо незвичайний потяг. Першим постав вагончик, який тобі здається самим красивим. Тепер вибери з тих, які залишились самий красивий, і т.д.».

Обробка даних:

Фіксується позиція кольорового вибору та висловлювання дитини.

1 бал присвоюється, якщо дитина поставила вагончик фіолетового кольору на друге місце; чорний, сірий, коричневий — на третє; червоний, жовтий, зелений — на шосте.

2 бали присвоюються, якщо дитина поставила фіолетовий вагончик на перше місце; чорний, сірий, коричневий — на друге; червоний, жовтий, зелений — на сьоме; синій — на восьме.

3 бали присвоюються, якщо дитина поставила чорний, сірий, коричневий вагончик на перше місце; синій — на сьоме; червоний, жовтий, зелений — на восьме місце.

Якщо в результаті підсумовування отриманих даних, балів виявляється менше трьох, то психічний стан оцінюється як позитивний, при 4 – 6 балах – як негативний психічний стан низького ступеня (НПС нс); при 7 – 9 балах – як НПС середнього ступеня; більше 9 балів – НПС високого ступеня.

Поряд з отриманим індивідуальним результатом можна визначити і загальний психологічний клімат в групі. Для цього визначається сума всіх ППС (а) і НПС (б), різниця між ними ділиться на кількість дітей і множиться на 100%.

Оцінка результатів:

70% і вище – високий ступінь сприятливості психологічного клімату (сСПК);

42 – 69% - середня сСПК;

26 – 41,9% – незначна сСПК;

0 – 25% – початкова ступінь несприятливого психологічного клімату (сНПК);

– 1 до – 25% – середня сНПК;

– 26% і нижче – сильна сНПК.

Ступінь позитивного та негативного психічного стану

1-3 балів – позитивний психічний стан

4-6 балів – негативний психічний стан низька ступінь

7-9 балів – негативний психічний стан середня ступінь

Більше 9 балів негативний психічний стан висока ступінь

Додаток Г

Методика «Капітан корабля» (А.А. Романов)

Призначення: діагностика статусу дошкільнят в колективі однолітків.

Діагностика міжособистісних відносин дошкільнят в групі однолітків.

Методика дозволяє оцінити рівень комфорту дітей у взаєминах, комунікативні вміння дітей, а також задоволеність дитини спілкуванням з однолітками, рівень статусу дитини в групі, проаналізувати зацікавленість дітей у спілкуванні з однолітками.

Хід дослідження: під час індивідуальної бесіди дитині показують малюнок корабля (іграшковий кораблик) і задають такі питання: Якби ти був капітаном корабля, кого з групи ти взяв би собі в помічники, коли відправився б у далеку подорож? Кого запросив би на корабель в якості гостей? Кого нізащо не взяв би з собою в плавання? Хто ще залишився на березі?

Аналіз результатів.

В результаті даних процедур кожна дитина в групі отримує певну кількість позитивних і негативних виборів з боку своїх однолітків. Сума негативних і

позитивних виборів, отриманих кожною дитиною, дозволяє, виявить його положення в групі (соціометричний статус). На підставі даних можна судити про рівень відносин дітей до кожного однолітка. За умови, що в групі бере участь 20 дітей, можна судити за такими балами:

Від – 20 до – 10 балів – знедолення (знедолені);

Від – 9 – 0 балів – ігнорування (непомітні);

Від 1 – 10 балів – дружба (лідери);

11 – 20 балів – перевага («зірки» групи).

Додаток Д

КОРЕКЦІЙНО – РОЗВИВАЛЬНА ПРОГРАМА

Корекційна програма спрямована на забезпечення психологічного комфорту дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у дошкільному навчальному закладі, зниження рівня тривоги та підвищення самооцінки.

Метою програми є: соціалізація особливих дітей, зниження рівня тривожності, скорегування самооцінки дітей з особливими потребами, усунення перешкод для спілкування, зняття психічного напруження, формування впевненості у собі.

Основні завдання корекційно-розвивальної програми:

Згуртування дитячого колективу, встановлення атмосфери довіри в інклюзивній групі; Формування позитивних міжособистісних взаємин між дітьми, на основі яких кожна дитина зможе успішно соціалізуватися; Зниження рівня тривожності дітей; Формування адекватної самооцінки дошкільників, почуттєвості в собі; Розвиток комунікативних здібностей; Зняття м'язового та емоційного напруження.

Програма складається з п'яти занять, кожне з яких включає в себе п'ять ігор. Тривалість одного заняття – 25-35 хвилин.

Заняття №1

Гра «Імена»

Мета: привітання, згуртування дитячого колективу

Ведучий представляється учасникам, і просить представитися у відповідь, але при цьому учасники повинні продовжити фразу: Я хочу ..., Я можу ..., Я люблю...

Гра «Тріски на річці»

Мета: Ця гра сприяє створенню спокійної, довірливої атмосфери в групі.

Учасники встають в два довгі ряди, один навпроти іншого. Це - берега річки. Відстань між рядами повинна бути більше витягнутої руки. По річці зараз попливуть Тріски. Один з бажаючих повинен «проплисти» по річці. Він сам вирішить, як буде рухатися: швидко чи повільно. Учасники гри - «берега» - допомагають руками, ласкавими дотиками руху тріски, яка сама вибирає шлях: вона може плисти прямо, може крутитися, може зупинитися і повертати назад. Коли Тріска пропливе весь шлях, вона стає краєчком берега і встає поруч з іншими. В цей час наступна Тріска починає свій шлях. Вправу можна проводити як з відкритими, так і з закритими очима (за бажанням самих трісок).

Обговорення. Учасники діляться своїми відчуттями, що виникли у них під час «плавання», описують, що вони відчували, коли до них торкалися ласкаві руки, що допомагало їм знайти спокій під час виконання завдання.

Гра «Що я люблю?»

Мета: сприяти підвищенню самооцінки дітей та встановленню атмосфери довіри в групі. Діти перекидають один одному м'ячик і говорять при цьому: «Я люблю робити ...»

Гра «Повітряна куля»

Мета: зняття напруженості, релаксація

Всі гравці стоять або сидять в колі. Ведучий дає інструкцію: «Уявіть собі, що зараз ми з вами будемо надувати кульки. Вдихніть повітря, піднесіть уявний кульку до губ і, роздуваючи щоки, повільно, через губи надувайте його. Слідкуйте очима за тим, як ваша кулька стає все більше і більше, як повільно збільшуються візерунки на ньому. Представили? Я теж представила ваші величезні кулі. Дуйте обережно, щоб кулька не лопнула. А тепер покажіть їх один одному ». Вправу можна повторити 3 рази.

Вправа «Коло друзів»

Мета: завершення заняття, прощання

Стоячи або сидячи в колі, всім взятися за руки, потиснути їх, по дивитися по черзі на всіх.

Заняття №2

Гра «Добра тварина»

Мета: встановлення атмосфери довіри між дітьми у групі

Учасники стають в коло і беруться за руки. Вихователь тихим голосом каже: «Ми - одна велика добра тварина. Давайте послухаємо, як воно дихає!» Усі прислухаються до свого подиху, подиху сусідів. «А тепер послухаємо разом!»

Вдих - всі роблять крок вперед, видих - крок назад. «Так не тільки дихає тварина, так само рівно б'ється його велике добре серце. Стук - крок вперед, стук - крок назад і т. д.

Вправа «Позбавлення від тривог»

Мета: зняття тривоги, неспокою, підготовка до очікуваної стресової ситуації.

Розслабтеся і уявіть, що ви сидите на чудовій зеленій галявині в ясний сонячний день ... Небо освітлене веселкою, і частка цього сяйва належить вам ... Воно яскравіше тисяч сонць ... Його промені м'яко і ласкаво пригріває вашу голову, проникають в тіло, розливаються по ньому, все воно наповнюється очищує цілющим світлом, в якому розчиняються ваші засмучення і тривоги, всі негативні думки і почуття, страхи і припущення. Всі хворі частинки залишають ваше тіло, перетворившись в темний дим, який швидко розсіює ніжний вітер. Ви позбавлені від тривог, ви очищені, вам світло і радісно!

Гра «Скажи Мишкові добрі слова»

Мета: сприяти підвищенню самооцінки дітей.

Діти перекидаються м'ячиком і згадують, які хороші якості бувають у людей. Потім ведучий «запрошує» на заняття іграшкового ведмедика. Діти придумує для нього добрі слова, закінчуючи пропозицію «Ти -... (добрий,

старанний, веселий)». Потім кожен по черзі «перетворюється в ведмедика» (при цьому бере його в руки), а інші діти говорять дитині в ролі ведмедика добрі слова.

Гра «Бійка»

Мета: розслабити м'язи нижньої частини обличчя і кистей рук.

"Ви з другом посварилися. Ось-ось почнеться бійка. Глибоко вдихніть, міцно-міцно стисніть щелепи. Пальці рук зафіксуйте в кулаках, до болю втисніть пальці в долоні. Затамуйте подих на кілька секунд. Задумайтесь: а може, не варто битися? Видихніть і розслабтеся. Ура! Неприємності позаду! "

Ця вправа корисно проводити не тільки з тривожними, але і з агресивними дітьми.

Вправа «Сонячні промінчики»

Мета: завершення заняття, прощання Діти кладуть по одній своїй руці на руку психолога, потім по іншій, зверху рука психолога. Всі разом голосно говоримо «Ми разом!»

Заняття №3

Гра «Легідні імена»

Мета: розвиток комунікативних здібностей, зняття тривожності, формування позитивної самооцінки, набуття впевненості, спокою.

Ведучий: Давайте назвемо один одного ласкавими іменами.

Діти стоять у колі, повертаються до сусіда і називають сусіда ласкавим ім'ям.

Гра «Я - лев»

Мета: підвищення у дітей почуття впевненості в собі.

Інструкція ведучого: «А зараз давайте пограємо в гру, яка називається «Я - лев ». Закрийте очі і уявіть собі, що кожен з вас перетворився на лева. Лев - цар звірів, сильний, могутній, впевнений в собі, спокійний, мудрий. Він гарний і вільний.

Відкрийте очі і по черзі відрекомендуйтеся від імені лева, наприклад: «Я - лев Андрій». Пройдіть по колу гордою, впевненою ходою».

Вправа «Корабель і вітер»

Мета: налаштувати групу на робочий лад, особливо якщо діти втомилися.

"Уявіть собі, що наш вітрильник пливе по хвилях, але раптом він зупинився. Давайте допоможемо йому і запросимо на допомогу вітер. Вдихніть в себе повітря, сильно втягніть щоки ... А тепер шумно видихніть через рот повітря, і нехай вирвався на волю вітер підганяє кораблик. Давайте спробуємо ще раз. Я хочу почути як шумить вітер! "

Вправу можна повторити 3 рази.

Заключна частина

Мета: рефлексія заняття, створення у дітей позитивної мотивації для наступного відвідування кабінету психолога.

Заняття №4 Вправа «Дружба починається з посмішки»

Сидячі в колі діти беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один одному.

Вправа «Цуцення обтрушується»

Мета: корекція тривожності, зняття м'язових зажимів. Запропонуйте дитині показати, як обтрушується щеня (наприклад, після купання). Зверніть його увагу на те, що щеня обтрушується всім тілом - від носа до хвоста. Покажіть це самі, пропускаючи хвилю трясіння від верху до низу і назад. Повторіть вправу разом з дитиною.

Гра «Зайчики і слоники»

Мета: дати можливість дітям відчувати себе сильними і сміливими, сприяти підвищенню самооцінки. «Діти, я хочу вам запропонувати гру, яка називається «Зайчики і слоники». Спочатку ми з вами будемо зайчиками-боягузами. Скажіть, коли засць відчуває небезпеку, що він робить? Правильно, тремтить. Покажіть, як він тремтить. Підтискає вуха, весь стискається, намагається стати маленьким і непомітним, хвостик і лапки його трясуться »і т.д. Діти показують. «А тепер покажіть, що роблять зайчики, коли чують кроки людини»? Діти розбігаються по групі, ховаються і т.д. «А що роблять зайчики,

якщо бачать вовка?» Психолог грає з дітьми протягом декількох хвилин. «А тепер ми з вами будемо слонами, великими, сильними, сміливими. Покажіть, як спокійно, розмірено, величаво і безстрашно ходять слони. А що роблять слони, коли бачать людину? Вони бояться його? Ні. Вони дружать з ним і, коли його бачать, спокійно продовжують свій шлях. Покажіть, як? »Діти показують. «Покажіть, що роблять слони, коли бачать тигра?» Діти протягом декількох хвилин зображують безстрашного слона. Після проведення вправи діти сідають в коло і обговорюють, ким їм більше сподобалося бути і чому.

Гра «Насос і м'яч»

Мета: розслабити максимальну кількість м'язів Як грати: Хлопці розбийтеся по парам. Один з вас - великий надувний м'яч, інший насос надуває цей великий м'яч. М'яч варто, обмякнув всім тілом, на зігнутих ногах, руки, шия, розслаблені, корпус нахилений вперед, голова опущена. Товариш починає надувати м'яч, супроводжуючи руху рук звуком «С». З кожною подачею повітря м'яч ставати більше. Почувши звук «С», він вдихає порцію повітря, одночасно випрямляючи ноги, після 2 – випрямилася тулуб, 3 - піднімається голова, 4 - надулися щоки, і руки відійшли від боків. М'яч надутий. Насос перестав накачувати. Товариш висмикує з м'яча насос. З м'яча виходить повітря «Шшш». Тіло знову обмякло, повернулося в початкове положення. Потім гравці міняються місцями.

Заключна частина

Молодці, а тепер подивимося, який у вас настрій зараз. Повторюйте за мною.

– Настрій гарний у малят?

– Так!

Із таким настроєм можна й додому повертатися. До побачення.

Заняття №5

Гра «Вгадай, кого немає»

Мета: згуртування дитячого колективу

Всі учасники закривають очі. У цей час ведучий доторкається до одного гравця, і той безшумно залишає кімнату. За сигналом ведучого всі відкривають

очі і дивляться, кого немає. Хто першим назвав ім'я відсутнього учасника, той стає ведучим.

Гра «Чарівний папуга»

Мета: сприяти підвищенню впевненості в собі.

Для гри ведучий заздалегідь готує «квитки», на яких пише підбадьорливі висловлювання, адресовані дітям. Наприклад: «Твої рухи стали більш плавними та стриманими», «Помітно, як ти дорослішаєш і розумнішаєш», «Інші діти скоро будуть поважати тебе ще більше», і т.п. Добре, якщо знайдеться іграшковий папуга, який буде «видавати дітям квитки». В процесі гри кожна дитина витягує у папути квиток і вирішує, кому підходить те чи інше висловлювання.

Гра: «Дракон кусає свій хвіст»

Мета: зняття напруженості, невротичних станів, страхів.

Правила: Під веселу музику діти встають один за одним і міцно тримають один одного за плечі. Перша дитина - "голова дракона", остання - "хвіст дракона". "Голова дракона" намагається зловити "хвіст", а той ухиляється від неї.

Вправа «Поділися усмішкою»

Мета: формувати вміння усміхатися іншій людині, відчувати радість від усмішки.

- Діти, візьмемось за руки, зробимо коло і сядемо на килимку.
- Подаруємо один одному усмішку. Треба взяти товариша, який сидить поруч, за руки, подивитись в очі і усміхнутись (діти повторюють вправу по колу).
- Ви подарували один одному усмішку — і вам стало приємно.