

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

Григоренко В.В.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ
ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет Здоров'я людини
Кафедра Психології та соціології

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

рівень вищої освіти другий (магістерський)
спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

на тему «Особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми
потребами в умовах інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти»

Виконала: здобувачка вищої освіти групи ПС-242зм

Григоренко В.В.

Керівник: кандидат психологічних
наук, доцент кафедри психології та
соціології

Османова А.М.

Рецензент:

канд.психол.наук, доц.каф психології,
соціальної роботи та педагогіки
Відкритого міжнародного університету
розвитку людини «Україна»

Поджинська О.О.

Завідувачка кафедри:

д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини

Кафедра Психології та соціології

Рівень вищої освіти Другий (магістерський)

спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувачка кафедри психології
та соціології д. психол. н.,
проф. Бохонкова Ю. О.
“03” вересня 2025 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Григоренко Вікторії Вікторівни

1. Тема роботи: «Особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти».

Керівник роботи: Османова А.М., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля, затверджений наказом по університету від 2025 року, № 141/15.04

2. Строк подання здобувачем роботи: «10» грудня 2025 року

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 97 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами.*

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.*

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслеників): *таблиці, рисунки (діаграми, гістограми, сегментограми).*

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Османова А.М., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	04.09.2025 р.	16.10.2025 р.
2.	Османова А.М., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	17.10.2025 р.	24.10.2025 р.
3.	Османова А.М., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	25.10.2025 р.	03.11.2025 р.

7. Дата видачі завдання: «03» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Організаційні заходи, добір та затвердження індивідуальних завдань, ознайомлення з метою, завданням та графіком виробничої (переддипломної) практики	04.09.2025 р. – 07.09.2025 р.	
2	Ознайомлення з базою практики, правилами внутрішнього розпорядку. Ознайомлення здобувачів освіти, з дітьми. Вивчення індивідуальних карт розвитку дітей.	08.09.2025 р. – 16.10.2025 р.	
3	Складання індивідуального плану роботи з дітьми.	17.10.2025 р. – 24.10.2025 р.	
4	Обробка емпіричних даних згідно результатів констатувального експерименту. Аналіз результатів.	25.10.2025 р. – 31.10.2025 р.	
5	Складання психолого – педагогічної характеристики. Спостереження за уроками/заняттям з інклюзивної групи.	01.11.2025 р. – 03.11.2025 р.	
6	Профілактична робота(заняття, беседи). Корекційна робота з дітьми	04.11.2025 р. – 08.12.2025 р.	
7	Підготовка звіту з практики до захисту	09.12.2025 р. – 10.12.2025 р.	
8	Оформлення індивідуального звіту. Перевірка тексту звіту на академічний плагіат	11.12.2025 р. – 14.12.2025 р.	

Здобувачка вищої освіти:

Григоренко В.В.

Керівник роботи:

Османова А.М.

РЕФЕРАТ

Текст – 90 с., рис. – 0, табл. – 4, літератури – 55 дж., додатків – 5

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню особливостей психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти. Актуальність теми зумовлена зростанням кількості дітей з порушеннями психофізичного розвитку, необхідністю забезпечення рівного доступу до освіти та потребою у створенні ефективної системи психологічної підтримки в інклюзивному середовищі.

На основі результатів констатувального етапу розроблено та впроваджено корекційно – розвивальну програму психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, спрямовану на оптимізацію емоційного стану, розвиток комунікативних умінь, формування навичок взаємодії зі здоровими однолітками, зниження рівня тривожності та підвищення самооцінки.

Результати формувального експерименту засвідчили позитивну динаміку показників розвитку дітей, що підтверджує ефективність запропонованої програми. Діти продемонстрували покращення емоційної стабільності, більш конструктивні форми поведінки, зростання впевненості у собі та підвищення рівня соціальної адаптованості.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання розробленої програми практичними психологами закладів дошкільної освіти, які працюють з інклюзивними групами, а також у застосуванні отриманих результатів у підготовці фахівців галузі психології.

Ключові слова: ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА, ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД, АДАПТАЦІЯ, ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ РОЗВИТОК, ЕМОЦІЙНИЙ СТАН.

ABSTRACT

Hryhorenko V. Features Of Psychological Support For Children With Special Educational Needs In Inclusive Education Settings In Preschool Institutions. Qualification work. - Kyiv, 2025.

The qualification thesis is devoted to investigating the psychological support of children with special educational needs in the context of inclusive learning in preschool educational institutions. The study provides a theoretical justification of the essence of inclusive education, examines the specific features of the psychological development of children with various developmental disorders, and outlines the key directions of psychological support within a preschool setting.

The aim of the research is to identify the developmental patterns, difficulties, and potential capabilities of children with special educational needs, as well as to determine effective forms of psychological assistance that promote their successful adaptation and socialization in inclusive groups.

Based on the obtained results, a corrective and developmental program of psychological support for preschool children with special educational needs was developed and tested. Its implementation demonstrated positive changes in the children's emotional state, level of social adaptation, interpersonal interaction, and self-esteem, confirming the effectiveness of the proposed program.

The practical significance of the study lies in the possibility of using the developed program and research findings in the work of preschool educational psychologists, teachers of inclusive groups, and specialists of inclusive resource centers.

Key words: INCLUSIVE EDUCATION, PSYCHOLOGICAL SUPPORT, PRESCHOOL CHILDREN, SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS, DEVELOPMENTAL DISORDERS, ADAPTATION, SOCIALIZATION.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	11
1.1.Особливості психологічного розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я дошкільного віку.....	11
1.2.Поняття психологічного супроводу та його характеристики.....	21
1.3.Аналіз стану психологічного супроводу дітей з особливими потребами у сучасній Україні.....	28
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	35
РОЗДІЛ 2. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	38
2.1. Інклюзивна освіта – сутність та особливості.....	38
2.2. Характеристика основних напрямків психологічного супроводу дітей дошкільного віку з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти.....	47
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2.....	53
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДИТИНИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ НА РІВЕНЬ ЇЇ РОЗВИТКУ.....	55
3.1. Планування та організація дослідження.....	55
3. 2. Аналіз та інтерпретація даних констатувального експерименту.....	57
3.3. Процедура формувального експерименту та аналіз результатів.....	62
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3.....	74
ВИСНОВКИ.....	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75
ДОДАТКИ.....	83

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується посиленою увагою до проблеми забезпечення рівних можливостей для всіх дітей, незалежно від стану їхнього психофізичного розвитку. Одним із ключових напрямів цієї діяльності є впровадження інклюзивного навчання, яке забезпечує дітям з особливими освітніми потребами можливість здобувати освіту в умовах загального освітнього середовища. Поступове зростання кількості таких дітей у закладах освіти України підкреслює необхідність створення оптимальних умов для їх розвитку та соціалізації, а також організації ефективного психологічного супроводу.

Інклюзивне навчання передбачає таку організацію освітнього процесу, за якої кожна дитина має змогу навчатися у середовищі здорових однолітків, отримуючи при цьому необхідну підтримку з урахуванням своїх індивідуальних можливостей. Така модель не лише сприяє повноцінній соціалізації дітей з ООП, а й позитивно впливає на дітей з типовим розвитком, формуючи в них толерантність, емпатію та здатність приймати різноманітність. У свою чергу, для дітей з особливими потребами включення в інклюзивне середовище сприяє розвитку адекватного самосприйняття, підвищенню самооцінки та адаптації до соціальних норм.

В Україні реалізацію інклюзивної моделі освіти підтримують міжнародні ініціативи та вагома нормативно-правова база: Конституція України, Декларація про права дитини, Саламанська декларація, Закони України «Про освіту», «Про охорону дитинства», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про дошкільну освіту», а також низка наказів і методичних рекомендацій Міністерства освіти і науки України. Це свідчить про стратегічний характер державної політики щодо дітей з особливими освітніми потребами.

Важливою складовою інклюзивної освіти є психологічний супровід, що охоплює систематичне спостереження за розвитком дитини, діагностику,

психокорекційну діяльність, консультативну допомогу дітям і батькам. Основною його метою є сприяння соціалізації дитини, створення умов для її гармонійного психічного розвитку та підготовка до самостійного життя. Саме тому дослідження особливостей психологічного супроводу дітей дошкільного віку з ООП є актуальним і науково значущим.

Мета дослідження – виявити особливості психологічного супроводу дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання.

Об’єкт дослідження – процес інклюзивної освіти дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження — психологічний супровід дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.

Мета дослідження – науково обґрунтувати та визначити особливості психологічного супроводу дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти та окреслити ефективні підходи й умови його реалізації.

Завдання дослідження:

1. Вивчити психологічні особливості розвитку дітей дошкільного віку з особливими потребами.
2. Охарактеризувати основні напрями психологічного супроводу дітей з ООП у закладах дошкільної освіти.
3. Проаналізувати специфіку та сучасний стан впровадження інклюзивної освіти в Україні.
4. Дослідити особливості здійснення психологічного супроводу дітей дошкільного віку з обмеженими можливостями здоров’я.
5. Розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму психологічного супроводу дітей з відхиленнями у розвитку в умовах ЗДО.

Теоретико-методологічна основа дослідження включає культурно-історичну концепцію розвитку вищих психічних функцій (Л. С. Виготський), вчення про роль соціального середовища у психічному розвитку (Л. С.

Виготський, С. Л. Рубінштейн), положення про компенсацію та корекцію порушень розвитку (А. Адлер, З. Фрейд), концепції інклюзивної освіти та психологічного супроводу дітей з ООП (М. Ворон, С. Місяк, Л. Перхун), а також праці вітчизняних та зарубіжних дослідників проблеми адаптації дітей з ООП (В. Бондар, Л. Гречко, Д. Кизимович, А. Колупаєва, І. Луценко, С. Миронова, Д. Романовська, Л. Токіна, О. Чопік, М. Rodda, J. Lupart, J. Andrews та ін.).

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, психодіагностичні методики та статистична обробка даних. Використані методики: проєктивна методика «Кактус» (М. Панфілова), методика «Сходінки» (В. Щур), методика визначення емоційного стану «Паровозик» (С. Велиєва), методика «Капітан корабля» (А. Романов).

Наукова новизна дослідження полягає у поглибленому вивченні особливостей емоційного стану дітей дошкільного віку з ООП, які навчаються в інклюзивних групах, а також уточненні характеристик основних напрямів психологічного супроводу дошкільників з особливими потребами.

Теоретичне значення дослідження полягає в поглибленні наукових уявлень про сутність, структуру та закономірності психологічного супроводу дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Результати роботи розширюють теоретичні підходи до розуміння механізмів розвитку, адаптації та взаємодії дітей у процесі інклюзивного навчання та сприяють уточненню змісту психологічної підтримки в сучасній дошкільній педагогіці.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання розробленої корекційно-розвивальної програми практичними психологами закладів дошкільної освіти з інклюзивними групами для оптимізації психологічного супроводу дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Теоретичні та практичні матеріали дослідження можуть бути застосовані у підготовці майбутніх фахівців психологічної галузі.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Особливості психологічного розвитку дітей з особливими освітніми потребами дошкільного віку

На сучасному етапі розвитку України у психолого-педагогічній літературі дедалі частіше використовуються поняття «діти з особливими потребами» та «діти з обмеженими можливостями». Ці терміни поступово замінюють поняття «інвалід», що тривалий час вживалося у засобах масової інформації та нормативно – правових актах, однак має зневажливе та стигматизуюче забарвлення стосовно осіб з порушеннями розвитку.

Поняття «діти з обмеженими можливостями» охоплює осіб, життєдіяльність яких характеризується обмеженнями або відсутністю здатності виконувати діяльність у спосіб чи в обсязі, що вважаються нормальними для людини певного віку. Це поняття характеризується надмірністю або недостатністю у порівнянні із нормою в поведінці або діяльності, може бути тимчасовим або постійним, а також прогресивним і регресивним. На думку Т.В. Єгорової, діти з обмеженими можливостями здоров'я – це діти, стан яких перешкоджає освоєнню освітніх програм без спеціально створених умов навчання і виховання [9].

У сучасному міжнародному професійному середовищі для познання цього явища часто використовується термін *handicap* (перешкода, обмеження). Поняття обмеження розглядається з різних точок зору і відповідно по-різному позначається в різних професійних сферах, що мають відношення до людини з порушеним розвитком: в медицині, соціології, сфері соціального права, педагогіці, психології. Відповідно до цього, поняття «діти з обмеженими можливостями» дозволяє розглядати дитину як особу, що має функціональні обмеження, які виникли внаслідок здоров'я, недорозвитку або травм, а також

через неадаптованість соціального середовища чи існування негативних стереотипів.

Порушення, недолік розвитку може виникнути раптово після нещасного випадку, хвороби, а може розвиватися і посилюватися протягом тривалого часу, наприклад, внаслідок впливу несприятливих факторів навколишнього середовища, внаслідок тривало поточного хронічного захворювання. Недолік, порушення можуть повністю або частково усуватися медичними та (або) психолого-педагогічними, соціальними засобами або зменшуватися в своєму прояві.

Діти з особливими освітніми потребами – це поняття, яке широко охоплює всіх дітей, чиї освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми. Воно стосується дітей з особливостями психофізичного розвитку, обдарованих дітей та дітей із соціально вразливих груп.

Поняття «діти з особливими освітніми потребами» (ООП) є ширшим і охоплює всіх дітей, потреби яких виходять за межі типової освітньої норми. В українському законодавстві воно здебільшого стосується дітей з порушеннями психофізичного розвитку, які потребують спеціальних умов для успішного навчання та соціалізації. Особливі освітні потреби передбачають використання додаткових ресурсів, допоміжного персоналу, корекційних засобів та спеціальних послуг [3].

Особливі освітні потреби мають діти, для виховного та навчального процесу яких потрібні допоміжні джерела, такі як: додатковий персонал для нагляду за дитиною та надання їй допомоги; різноманітні корекційні засоби навчання; бюджетні фінансування для одержання додаткових спеціальних послуг.

Сучасні наукові підходи О.Л. Гончарової та О.І. Кукушкіної дозволяють виділити загальні аспекти особливих освітніх потреб різних категорій дітей з порушеннями психофізичних освітніх потреб [7; 17].

Основні аспекти організації освіти дітей з ООП:

1. Ранній початок навчання. Чим раніше виявлено порушення, тим

значно вищі шанси на успішну компенсацію. Наприклад, порушення слуху можливо діагностувати вже наприкінці першого місяця життя, що дає змогу починати спеціальне навчання майже відразу.

2. Доповнення змісту освіти спеціальними розділами, відсутніми у програмах для дітей з типовими розвитком (формування слуху – зорового сприймання у глухих, соціально – побутове орієнтування у сліпих та ін.).

3. Застосування спеціальних методів і засобів навчання, що включають обхідні шляхи, поступовість, неочність, конкретизацію та високий рівень структурованості.

4. Особлива організація освітнього середовища. Наприклад, діти з аутизмом потребують максимально структурованого простору, чітких меж, передбачуваних подій.

5. Міждисциплінарний підхід, який передбачає узгоджену роботу педагогів, психологів, логопедів, медичних працівників та обов’язкове залучення батьків.

Час початку цілеспрямованого навчання має бути максимально наближеним до моменту визначення порушення у розвитку дитини. Так, порушення слуху або зору дитини можуть бути виявленими наприкінці першого місяця її життя. З цього періоду необхідно починати спеціальне навчання. Край небезпечна ситуація, якщо після виявлення первинного порушення в розвитку всі зусилля дорослих спрямовуються лише на лікування дитини та її реабілітацію засобами медицини.

Зміст освіти – це потреба у введенні спеціальних розділів навчання, що відсутні у змісті освіти дитини, яка нормально розвивається (наприклад, заняття із розвитку слухо-зорового і зорового сприйняття мовлення у глухих, розділи із соціально-побутового орієнтування для сліпих, сліпоглухих і розумово відсталих дітей, розділи з формування механізмів свідомої регуляції власної поведінки і взаємодії з оточуючими людьми тощо).

Створення спеціальних методів і засобів навчання – це потреба у пошуку «обхідних шляхів», у використанні специфічних засобів навчання, у більш диференційованому, «покроковому» навчанні, ніж цього зазвичай вимагає навчання дитини, яка нормально розвивається [15].

Аспект особливої організації освіти виявляється в якісному індивідуальному навчальному підході, в особливій просторовій тимчасовій і смисловій організації освітнього середовища. Наприклад, діти з аутизмом потребують особливої структуризації освітнього простору, що полегшує їм розуміння того, що відбувається, дає їм можливість передбачити хід подій і планувати свою поведінку.

Аспект визначення кордонів освітнього простору – це потреба у максимальному розширенні освітнього простору за межі освітньої установи.

Тривалість навчання – це потреба у пролонгованості процесу навчання.

Аспект визначення кола осіб, які беруть участь у роботі з дитиною виражається у необхідності погодження дій спеціалістів різних профілів, включення батьків дитини в процес її реабілітації засобами освіти та їх особлива підготовка силами фахівців.

Л.С. Виготський підкреслював, що діти з особливими потребами є та дитина, вади якої відображаються на усьому її розвитку і перешкоджають засвоєнню культурного досвіду та нормальному функціонуванню у звичайних умовах життя й виховання. Він дійшов висновку, що діти з порушеннями психофізичного розвитку розвиваються за тими ж закономірностями, що й здорові діти, а саме: психічний розвиток має поетапний характер, кожен етап завершується формуванням новоутворень, які є основою для подальшого розвитку [6].

Сьогодні існують різні категорії дітей з вадами психофізичного розвитку. Найбільш поширеними основами для їх формування є: причини порушень; види порушень з конкретизацією їх характеру; наслідки порушень.

Нині найбільш поширеними є наступні категорії порушень психофізичного розвитку у дітей:

1. Порушення слуху (глухі, слабочуючі, пізно оглухлі діти). Глухі діти мають цілковиту відсутність слуху або його значне зниження, унаслідок якого сприймання та розпізнавання усного мовлення неможливе. Порівняно з глухими, слабочуючі діти мають слух, який за допомогою аудіо підсилювальної апаратури дає змогу сприймати мовлення інших. Пізно оглухлі діти втратили свій слух вже після того, як в них сформувалося мовлення. Через відсутність або різке послаблення слухового контролю за власним мовленням у пізно оглухлих дітей наявні ті чи інші дефекти вимови.

2. Порушення зору (слабкозорі, із залишковим зором, сліпі діти). Слабкозорі діти мають певні проблеми із зором. Гострота зору дітей із залишковим зором становить 0,04 й нижче на краще око або мають дуже обмежений кут зору (20 градусів у найширшій точці). У сліпих дітей фіксують цілковиту відсутність зору. Вони набувають освіти завдяки друку Брайля або інших не візуальних засобів.

3. Мовленнєві порушення. До мовленнєвих порушень належать: дислалія (порушення звуковимови), дисфонія та афонія (порушення голосу), ринолалія (порушення звуковимови й тембру голосу, пов'язане із вродженим дефектом будови артикуляційного апарату), дизартрія (порушення звуковимови й мелодико-інтонаційної сторони мовлення, зумовлені недостатністю іннервації м'язів артикуляційного апарату), заїкання, алалія (відсутність або недорозвинення мовлення у дітей, зумовлене органічними ураженнями головного мозку), афазія (повна або часткова втрата мовлення, спричинена органічними локальними ураженнями головного мозку), загальне недорозвинення мовлення, дисграфія (порушення письма) та дислексія (порушення читання).

4. Стійкі порушення інтелектуального розвитку на основі органічного ураження ЦНС (розумово відсталі діти).

5. Затримка психічного розвитку дітей. Під терміном ЗПР розуміють синдром тимчасового відставання психіки загалом або окремих її функцій – мовленнєвих, моторних, емоційно – вольових тощо.

Типологія К.С. Лебединської включає [40]:

Конституційного походження або гармонійний інфантілізм. У дітей цього типу емоційно-вольова сфера перебуває на більш ранній щаблі розвитку, нагадуючи нормальну структуру дітей більш молодшого віку.

Соматичного походження. Основні причини затримок психічного розвитку даного типу це хронічні інфекції, вроджені й набуті вади, в першу чергу серцевий порок, які знижують не тільки загальний, а й психічний тонус і викликають стійку астенію. Нерідко спостерігається затримка емоційного розвитку – соматогенний інфантілізм. Для нього характерні прояв переживань, пов'язаних з відчуттям своєї неповноцінності, боязкість, невпевненість, та ін.

Психогенного походження. Затримки даного типу походження є несприятливими умовами, що перешкоджають нормальному формуванню особистості дитини. Психотравмуючі факти приводять, як правило, до стійких порушень спочатку вегетативних функцій, а потім і психічного, в першу чергу, емоційного розвитку.

Церебрально-органічного походження (органічний інфантілізм). Такі порушення зумовлені органічними ураженнями центральної нервової системи, що виникають унаслідок внутрішньоутробних або постнатальних інтоксикацій, черепно-мозкових травм, гіпоксичних станів, недоношеності та інших несприятливих факторів розвитку. Цей тип затримки психічного розвитку зустрічається найчастіше та характеризується значною стійкістю і виразністю відхилень як у пізнавальній, так і в емоційно-вольовій сферах.

Основними ознаками ЗПР церебрально-органічного генезу є уповільнення темпів формування базових психофізичних функцій:

1. пізніше оволодіння ходьбою;
2. затримка розвитку мовлення;

3. труднощі у формуванні навичок самообслуговування й охайності;
4. уповільнене становлення ігрової діяльності, зокрема рольової гри;
5. зниження працездатності, швидка виснажуваність, нестійка увага;
6. недостатня сформованість довільної регуляції поведінки.

Такі діти потребують тривалого психолого-педагогічного супроводу, корекційно-розвивальної роботи та медичного спостереження для забезпечення максимальної компенсації наявних порушень і підтримки їхнього розвитку.

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату. Проблеми з опорно-руховим апаратом виникають внаслідок захворювань, що спричинили порушення функцій нижніх кінцівок (наприклад, дитячий церебральний параліч, розсіяний склероз, захворювання кісток), унаслідок травми хребта або ампутації.

Комплексні порушення декількох функцій (сліпоглухі діти; діти, в яких вади зору, слуху, опорно – рухового апарату поєднуються із розумовою відсталістю).

Ранній дитячий аутизм. РДА суттєво позначається на розвитку вербальної та невербальної комунікації. Соціальної діяльності та, як в наслідок, на вихованні та навчанні дитини.

Незважаючи на велику різноманітність психофізичних порушень спеціалісти виокремлюють загальні психологічні особливості розвитку дітей з обмеженими можливостями, а саме:

1. Труднощі у прийомі та переробці інформації.
2. Порушення мовленнєвого розвитку та комунікації, яке є одним із домінуючим. З цієї причини більшість дітей з обмеженими можливостями при розвитку зазнають великих труднощів у навчанні, зокрема при вивченні рідної мови, читанні, виробленні різних навичок і вмінь, що відбивається на їх інтелектуальному розвитку та формуванні комунікативних якостей.
3. Несформованість потреби у спілкуванні з дорослими та однолітками. У глухих й слабочуючих дітей та дітей, які мають опорно – рухові порушення і розумову відсталість спілкування на основі спільних з дорослими дій виникає

запізно. Це затримує розвиток перших форм жестової комунікації. Розумово відстала дитина дошкільного віку слабо контактує або взагалі не контактує з оточуючими її дорослими та дітьми. Через несформованість різних засобів спілкування, вона не здатна до організації та участі у рольових іграх з однолітками та до спільної діяльності з дорослими, сприяючи появі «замінюючих» форм поведінки у спілкуванні, зокрема – агресивних. Зниження потреби у спілкуванні з іншими людьми спостерігається і у дітей дошкільного віку з затримкою психічного розвитку. Труднощами характеризується спілкування також у дошкільників з порушеннями зору.

4. У більшості дітей з обмеженими можливостями предметна діяльність не стає провідною в ранньому віці. Вони позбавлені можливості предметно-практичної діяльності, обмежені в ігровій діяльності, що негативно позначається на формуванні вищих психічних функцій. Справжні предметні дії у дітей раннього віку з проблемами слуху оформлюються лише до трирічного віку. До цього в них виникає інтерес до предметів, з'являються і розвиваються дії з ними – специфічні і неспецифічні маніпуляції. У розумово відсталих дітей маніпуляції з предметами з'являються до кінця раннього віку, при цьому ними не враховуються властивості і призначення предметів, спостерігається наявність неадекватних дій.

5. Діти з раннім дитячим аутизмом не виявляють цікавості та інтересу до предметно – дійового спілкування з іншими дітьми. Для них характерним є маніпулювання з предметами, спрямоване на виявлення їх функціональних властивостей, а не на фізичні властивості. Продуктивна діяльність фактично не виникає в дошкільному віці. У дітей з порушеннями зору раннього віку темп формування предметних дій уповільнений, диспропорційність між розумінням функціональної дії і його виконанням, пізно з'являються специфічні маніпуляції.

6. Відставання у формуванні мовлення. Багатьма дослідниками відзначається недостатність знань і уявлень про навколишню дійсність у дітей з

особливими потребами, індивідуальність, відсутність допитливості і активності в освоєнні навколишнього світу.

7. Формування ігрової діяльності особливих дітей дошкільного віку також має ряд особливостей. У дітей з раннім дитячим аутизмом ігрові дії характеризуються одноманітністю маніпуляцій з об'єктами. Ігрові та предметно – ігрові дії не настільки різноманітні й виразні у дітей з ЗПР, як у дітей, які нормально розвиваються. Гра дітей з розумовою відсталістю до кінця дошкільного віку представлена лише процесуальними діями, характеризуючись формальністю, стереотипністю, відсутністю задуму, предметів-замінників.

8. Порушення у засвоєнні соціального досвіду.

9. У дітей з психофізичними та розумовими відхиленнями може спостерігатися низька пізнавальна активність, яка характеризується недостатністю знань і уявлень про навколишній світ, низьким рівнем інтересу і активності в ньому.

10. Затримка або якісна своєрідність формування провідної діяльності на різних етапах розвитку (емоційне спілкування з дорослим, предметна, ігрова, навчальна діяльність).

11. Пізній початок, уповільнений темп або якісна своєрідність формування основних психологічних новоутворень раннього, дошкільного та шкільного віку (ходьба, мова, сприйняття, уява, лист);

12. Недостатність моторного розвитку, тобто несформованість провідної руки, слабкість м'язів, труднощі при перемиканні з одного руху на інше, загальна моторна незручність, порушення зорово-рухової координації.

13. Низький рівень розвитку психічних процесів, таких як сприйняття, пам'ять, увага, мислення.

14. Несвоєчасне формування передумов до оволодіння предметної, ігрової, продуктивної, навчальною діяльності;

15. Несформованість мотиваційно – потребової і емоційно – вольової сфер.

16. Зниження довільності психічних процесів, діяльності та поведінки, що призводить до істотної затримки розвитку особистісних новоутворень і виникнення Я – свідомості.

17. Порухення процесів соціалізації. Ці особливості психічного розвитку спостерігаються у дітей з психофізичними порушеннями з однаковою мірою і в різних комбінаціях. Розвиток дитини з обмеженими можливостями відбувається в обмеженому просторі, поза повноцінного спілкування з однолітками і дорослими, що сприяє розвитку вторинної аутизації і формуванню егоцентричних установок. Діти з відхиленнями у розвитку часто виховуються в умовах гіперопіки з боку батьків і найближчих родичів. Часто батьками не приділяється достатньо уваги розвитку дитячих інтересів, бажань, що в кінцевому підсумку призводить до психологічної інвалідності. Підростаючи, така дитина виявляється не здатна до самостійного життя, але не в зв'язку з наявністю дефекту, а через несвоєчасне формування необхідних особистісних якостей. Діти, які мають життєві обмеження, включаючись в соціальне середовище, стикаються не з ідеалізованою, а з реальною дійсністю, в якій проявляються як закономірні явища, так і випадкові, як позитивні, так і негативні, як моральні, так і аморальні, до сприйняття яких вони бувають не готові. Звідси велике значення і специфічну спрямованість набувають питання формування і розвитку у них стійкості до травмуючих ситуацій, виховання психологічного імунітету несприйнятливості до негативних форм поведінки оточуючих.

18. Спостереження високого рівня емоційної напруги, тривожності та низької самооцінки.

1.2. Поняття психологічного супроводу та його характеристики

Уперше в сучасній психології термін «супровід» використали у своїх працях Г.Бардієр, І. Ромазан, Т.Череднікова, сутність якого ними пояснюється як система професійної діяльності психолога та педагога, яка спрямована на створення спеціальних умов для повноцінного розвитку й успішного навчання дитини в конкретному освітньому середовищі.

Поняття «супровід» фахівцями розглядається як синонім підтримки, співчуття, співпраці, як створення специфічних умов для навчальної діяльності. Таке розуміння бере початок з робіт О.С. Газмана, А.П. Тряпідіної, О.І. Казкової, Р.В. Овчарової, Н.Б. Крилова, М.Р. Битянової, Н.С. Глуханюк.

О.С. Газман ввів поняття психолого-педагогічної підтримки для дітей у вирішенні ними індивідуальних проблем, які пов'язані з труднощами фізичного й психічного розвитку і на їх фоні життєвим самовизначенням, міжособистісною комунікацією і, власне, освітою [27]. А.П. Тряпідіна і О.І. Казакова пропонують розуміти під супроводом таку діяльність, яка забезпечує допомогу в ситуації життєвого вибору, входження у «зону розвитку». Р.В. Овчарова розглядає супровід як технологію діяльності психолога.

Психологічний супровід – це система професійної діяльності психолога, спрямована на створення оптимальних умов для успішного навчання, розвитку та соціалізації дитини.

Психолог у закладах освіти забезпечує спостереження за станом психофізичного розвитку дитини, мотивів її поведінки й діяльності з урахуванням вікових, статевих, інтелектуальних, фізичних, та інших індивідуальних особливостей, сприяє виконанню освітніх і виховних завдань навчальними закладами.

За результатами досліджень Ю.Найди та А.Колупасової психолого – педагогічний супровід – це:

один із видів цілісної й комплексної системи соціальної підтримки та психолого – педагогічної допомоги;

інтегративна технологія, змістом якої є створення умов для відновлення потенціалу розвитку та саморозвитку особистості;

процес особливого виду стосунків між особами, які надають супровід, та тими, хто потребує допомоги .

Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами сьогодні є не просто сумою різноманітних методів корекційно – розвиваючої роботи, але і виступає як комплексна технологія, особлива культура підтримки і допомоги дитині сприяє успішної адаптації, реабілітації та особистісного росту дітей у соціумі.

Проблема психолого-педагогічного супроводу особливих дітей в умовах дитячого садка недостатньо розроблена. Труднощі побудови корекційно-педагогічного процесу в такому закладі багато в чому обумовлені тим, що категорія цих дітей поліморфна і різнорідна за складом. Вихованці груп компенсуючого призначення розрізняються як за рівнем розвитку, так і за характером наявних недоліків. Різними є досягнення дітей в плані знань, уявлень про навколишній світ, навичок в предметно-практичній діяльності, з якими вони надходять в корекційні групи. У роботі з дітьми з особливими освітніми потребами дуже важливим є комплексний системний підхід, який включає в себе узгоджену роботу всіх фахівців ЗДО.

Практичний психолог закладу дитячої освіти – це спеціаліст, який першим звертає увагу на специфічні прояви у поведінці дитини, її пізнавальному, емоційно – вольовому та соціальному розвитку.

Головною метою психологічного супроводу дитини з обмеженими можливостями є її підготовка до самостійного життя, соціалізація. Практичний психолог сприяє розвиненню соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами, формує навички спілкування дітей зі здоровими однолітками та дорослими в процесі спільної діяльності, формує толерантне ставлення здорових

дітей та дорослих до дітей з особливими потребами сприяє розвитку емоційно-вольової регуляції поведінки, зменшує рівень тривожності дітей з особливими освітніми потребами, сприяє підвищенню самооцінки, надає належну підтримку сім'ям дітей і вихователям, сприяє формуванню актуальних форм співпраці й взаємодії з сім'єю.

Також психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами ставить перед собою мету допомогти й підтримати дитину у процесі соціальної адаптації в загальній системі соціальних відносин та взаємодій і психологічний супровід має бути спрямований на три головні складові процесу соціалізації:

- розвиток особистості дитини;
- підготовка до самостійного життя;
- професійна підготовка та можливість працевлаштування.

У результаті цього діти долучаються до всіх соціальних систем, структур, соціальних зв'язків, беруть активну участь в основних сферах життя і діяльності суспільства, готуються до повноцінного дорослого життя, самореалізації та розкриття як особистості.

До основних принципів роботи з дітьми із обмеженими можливостями відноситься:

1. Особистісно-орієнтований підхід до дітей й батьків, де в центрі знаходиться облік особистісних особливостей дитини та її родичів.
2. Гуманно-особистісний підхід, який проявляється у повазі і любові до дитини, до кожного члена сім'ї, формування позитивної «Я концепції» кожної дитини, її уявлення про себе.
3. Принцип комплексності – психологічну допомогу можна розглядати тільки в комплексі, в тісному контакті психолога з вихователями, вчителями, дефектологами, музичним керівником, батьками дитини та адміністрацією освітнього закладу.
4. Принцип діяльнісного підходу – психологічна допомога здійснюється з урахуванням провідного виду діяльності дитини, тобто в ігровій діяльності, крім

того, необхідно орієнтуватися також на той вид діяльності, який є особистісно значущим для дитини.

5. Принцип конфіденційності – вся інформація, яка отримана про дитину і її родину, не поширюється за межі дитячого саду та школи без спеціального дозволу батьків або законних представників дитини.

Н.З. Софій розробила модель психолого – педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Модель має свою специфіку, що визначається особливостями особистісного розвитку Крім того, Н.З. Софій виділяє загальні етапи супроводу цих дітей [7].

Перший етап – початковий, адміністрація дитячого саду забезпечує нормативно-правові, матеріально-технічні, навчально-методичні, соціально – психологічні та інші умови, необхідні для організації процесу супроводу.

Другий етап – психолого-педагогічна діагностика, на якому психологічна діагностика передуює педагогічній.

Третій етап – корекційний – відбувається корекційна робота у відповідності до виявлених проблем.

За дослідженнями Л.Гречко психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами містить такі напрямки діяльності як:

1. Профілактика, або попередження виникнення явищ дезадаптації дошкільнят.

2. Розробка конкретних рекомендацій педагогічним працівникам, батькам з надання допомоги в питаннях виховання, навчання і розвитку з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей.

3. Комплексна діагностика особливостей розвитку дитини та її родини.

4. Індивідуальна і групова корекційно – розвивальна робота.

5. Психологічна просвіта і консультування педагогів, які працюють з дитиною, та батьків.

6. Формування психологічної культури, розвиток психолого – педагогічної компетенції адміністрації навчального закладу, педагогів, батьків.

7. Експертиза навчальних програм, проєктів, посібників, освітнього середовища, професійної діяльності спеціалістів навчальних закладів.

Головною метою діагностичного етапу є психологічне обстеження пізнавальної та особистісної сфери дитини для виявлення структури дефекту, встановлення збережених компонентів психічної діяльності, на які можна розраховувати в роботі з дитиною. Психодіагностика використовується і у роботі з батьками особливої дитини для з'ясування стилю виховання та особливостей взаємин із дитиною у родині. Найбільшу кількість уваги, під час діагностичного обстеження, психолог приділяє особливостям розвитку пізнавальної сфери дитини, особливостям розвитку її емоційно-вольової та особистісної сфери, міжособистісним відносинам з іншими дітьми та дорослими.

Після діагностики організується корекційно – розвивальна робота з урахуванням порушень розвитку та потенційних можливостей дитини. До основних напрямків корекційно – розвивальної роботи можна віднести:

1. полегшення процесу адаптації нової дитини до умов дитячого навчального закладу;
2. розвиток та корекція пізнавальних процесів, корекція самооцінки, корекція емоційних порушень й розвиток емоційної лабільності;
3. запобігання психічним перевантаженням дитини;
4. корекція міжособистісних взаємин з іншими дітьми у дитячому колективі та педагогами;
5. формування комунікативних навичок;
6. зміцнення працездатності, розвинення вміння зосереджувати увагу на завданні.

Обов'язковим моментом під час корекційно – розвивальної роботи є обговорення з батьками та вихователями труднощів, що виникають у них та визначення шляхів для їх вирішення; діагностика динаміки розвитку дитини при здійсненні корекційних занять. Для проведення психокорекційної роботи

найчастіше використовуються такі методи як вправи розвивального характеру; сюжетно-рольові ігри; елементи арт-терапії; психогімнастика.

Сюжетно-рольові ігри сприяють інтенсивному розвитку наочно-образного мислення, довільності психічних процесів, створюють умови для формування ієрархії мотивів, усвідомлення власного соціального статусу, волі. Сюжетно-рольова гра використовується як форма організації для виконання завдань розвивального характеру; для корекції емоційних станів дитини, зокрема, агресивності та тривожності; як спосіб конструктивного розв'язання конфліктів. У процесі гри відбувається засвоєння соціальних ролей дітьми, формування навичок соціальної взаємодії. Для корекції можуть використовуватися казкові ігрові сюжети, як загальновідомі, так і створені дітьми, відтворення реальних типових подій з повсякденного життя. Ролі потрібно розподіляти з урахуванням діагнозу та проблем дитини. Залежно від конкретної ситуації психолог є ініціатором гри, її організатором і учасником.

Психологічна корекція з використанням засобів арт-терапії застосовується для відреагування емоцій, зниження агресивності, імпульсивності, тривожності, подолання страхів, підвищення самооцінки. На психокорекційних заняттях використовується малювання, музична терапія та казкотерапія. Процес малювання відбувається з використанням олівців, фарб, фломастерів, крейди. Малювання олівцями сприяє подоланню імпульсивності і зниженню агресивності, малювання фарбами на великих аркушах паперу не лише пензликом, а й пальцями, долонями – зниженню тривожності, оптимізації самооцінки. Важливим моментом, який підвищує корекційний ефект арт-терапії, є подальший аналіз та обговорення малюнків, придумування історій за малюнками. Це сприяє розвитку самопізнання, емоційної децентрації, емпатії, усвідомленню власних емоційних станів, забезпечує групову підтримку.

Психогімнастичні вправи використовуються з метою психологічного налаштування дітей на розвивальні заняття, розвиток їх емоційної сфери, розслаблення та саморегуляції. Дітям пропонуються мімічні та пантомімічні

етюди, ігри на вираження окремих емоцій і якостей характеру, вправи на релаксацію. Розслаблення досягається чергуванням протилежних за характером рухів. Психогімнастика може організовуватись у вигляді казкових сюжетів.

Просвітницько-консультативна діяльність здійснюється для педагогів та батьків дітей з відхиленнями у розвитку. Вона проводиться з питань вікових особливостей і психологічної норми, розпізнання емоційних проявів у дитини, відпрацювання стилів реагування на такі прояви і поведінку, подолання та конструктивне вирішення конфліктних ситуацій, зняття емоційного напруження, тривожності та розвитку толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами. Психологічна підтримка педагогів, які працюють із такими дітьми, спрямована на формування в них психологічної готовності до роботи з цими дітьми та на профілактику емоційного вигорання. У роботі з батьками основною метою є розширення знань батьків про психологічні особливості дітей з проблемами в розвитку, психології виховання та психології сімейних стосунків.

1.3. Аналіз стану психологічного супроводу дітей з особливими потребами у сучасній Україні

В основі сучасної моделі виховання та освіти простежуються гуманістичні тенденції, в центрі уваги яких знаходиться повага до особистості й прав кожної дитини, а також інтересу до її індивідуальності, включаючи й дітей з обмеженими можливостями здоров'я, одночасно створення умови для їх самореалізації та підвищення якості життя.

На жаль, в Україні, на протязі багатьох років, проблемам дітей дошкільного віку з особливими потребами не приділялося достатньої кількості уваги. В умовах реформування української освіти особливої актуальності набуває проблема створення оптимальних умов для розвитку, виховання, освіти дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Світова статистика констатує тенденцію збільшення народжуваності дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Відбувається невпинне зростання кількості дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. Дані всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать, що число таких дітей у світі сягає 13% (3% дітей народжуються з вадами інтелекту та 10% дітей з іншими психічними та фізичними вадами).

Сьогодні практично в кожній п'ятій родині народжується дитина з особливими потребами. Категорія таких дітей вкрай неоднорідна, проте їх загальної основною особливістю є порушення або затримка в розвитку. На сьогодні в Україні таких осіб близько 12% від загальної кількості дітей віком до 18 років. Виховання, навчання, корекційно-реабілітаційна допомога таким дітям ще донедавна забезпечувалося лише системою спеціальної освіти: спеціальні заклади, спеціальні групи в дитячих садках і загальноосвітніх навчальних закладах, навчально-реабілітаційні центри тощо.

На новому етапі розвитку країни, все більше українське суспільство прагне задовольнити потреби своїх співвітчизників з відхиленнями у розвитку, а особливо дітей, створювати для них повноцінні умови життя, сприяти їх інтеграції до соціуму. Для цього потрібно звернути увагу на вирішення певної низки проблем, головною з яких є подолання соціальної ізоляції, що передбачає залучення цих дітей до всіх сфер соціального життя. Тому можна стверджувати, що процес навчання та виховання дітей із вадами розвитку наразі є однією з умов інтеграції їх у суспільство.

На думку С.А. Місяк, основними проблемами, які заважають процесу інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у дошкільних та загальних навчальних закладах України, є:

1. недостатня кількість компетентних фахівців для роботи з дітьми з психофізичними відхиленнями;
2. погане матеріально – технічне забезпечення навчальних закладів, в яких перебувають діти з особливими потребами;

3. проблеми пов'язані з науково – методичним забезпеченням навчального процесу;

4. відсутня взаємодія міністерств освіти, охорони здоров'я, праці та соціальної політики, державного комітету у справах сім'ї та молоді в питаннях освіти й реабілітації інвалідів, причиною чого є різні джерела фінансування;

5. недостатня соціально-практична спрямованість навчального процесу, наслідками якої є: погана орієнтація в системі соціальних норм і правил, незадовільний рівень сформованості соціально-побутової компетентності дітей, життєдіяльність, та відсутність навичок самостійної [34].

Не зважаючи на усі труднощі, які гальмують процес інтеграції дітей з обмеженими можливостями, існує потреба у забезпеченні якісного психологічного супроводу.

Головним завданням сучасного психологічного супроводу в українських навчальних закладах є створення умов для повноцінного розвитку і становлення особистості дитини, розвиток відповідно до потенційних можливостей людини в реальних умовах існування.

Психолог повинен застосовувати професійні знання і вміння, які висвітлюють особливості його взаємодії з дитиною, що має особливі потреби з її батьками, вихователями тощо. Принципи, на які повинен спиратися психолог навчального закладу у своїй роботі.

Психологічні поради мають рекомендаційний характер. Усі рішення з психологічного супроводу можуть носити лише рекомендаційний характер. Відповідальність за вирішення проблеми залишається за дитиною, її родиною та вихователями і вчителями, тому що якщо, дитина нездатна приймати рішення через стан свого здоров'я та занадто малий вік, або відсутні батьки, то відповідальність за дитину перебирають на себе інші носії проблеми. Безперервність супроводу. Дитині з особливими освітніми потребами гарантовано безперервний психологічний супровід на всіх етапах допомоги у

вирішенні проблеми. Психолог припинить підтримку дитини з вадами тільки тоді, коли проблема буде достатньо вирішена.

Психологічний супровід спрямований на забезпечення двох процесів:

1. індивідуальний супровід дітей з особливими потребами в освітніх закладах;
2. системний супровід, спрямований на профілактику або корекцію проблеми, характерної не для однієї дитини, а для системи загалом.

Основні етапи індивідуального супроводу.

Індивідуальний супровід дитини з особливими потребами в освітньому середовищі спрямований на всебічний розвиток її задатків і здібностей. Це завдання дає змогу здійснити повну діагностику, яка уможливорює отримання даних про характер і динаміку розвитку, про особистість дитини з вадами, про стан її здоров'я та соціальне благополуччя.

Тому першим етапом діяльності супроводу є збирання інформації про дитину з обмеженими можливостями. Це первинна діагностика соматичного, психічного і соціального здоров'я дитини. При цьому використовують широкий спектр різних методів: тестування, анкетування батьків та викладачів, спостереження, бесіда, аналіз результатів різних видів праці та діяльності особливих дітей, документація освітнього закладу.

Другий етап – аналіз отриманої інформації. На основі аналізу визначають, скільки людей потребують невідкладної допомоги, кому потрібна психолого – педагогічна підтримка тощо.

Третій етап – спільне визначення рекомендацій для дитини, педагога, батьків, вузьких спеціалістів; складання індивідуального плану розвитку для кожного «проблемного» вихованця.

Четвертий етап – консультування всіх учасників супроводу, пошук шляхів і способів вирішення проблем дитини з особливими потребами.

П'ятий етап – вирішення проблем, тобто виконання рекомендацій кожними учасником супроводу.

Шостий етап – аналіз виконаних рекомендацій усіма учасниками процесу.

Сьомий етап – подальший аналіз розвитку особистості, на яку спрямовано процес соціально-педагогічного супроводу. Усі етапи умовні, оскільки в кожній дитини своя проблема та її вирішення потребує індивідуального підходу. Але для вирішення будь – якої проблеми потрібні зацікавленість і висока мотивація всіх учасників процесу супроводу.

Системний супровід здійснюються за кількома напрямками:

- розроблення та реалізація програм розвитку освітніх систем зі створенням більш сприятливих умов для розвитку особистості;
- проектування нових типів освітніх закладів (притулки, соціальні готелі, школа індивідуального навчання тощо), якщо такі потрібні;
- створення профілактично-корекційних програм, спрямованих на подолання проблем, що характерні для багатьох людей з особливими потребами.

Запровадження системи психологічного супроводу є дуже актуальним питанням на сьогодні для українського суспільства. Діти з особливими освітніми потребами, починаючи соціалізуватися з дошкільного віку часто вже не лише не потребують постійної підтримки, а й, навпаки стають повноцінними членами суспільства. Останіми роками одним з найбільш ефективних засобів успішної соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в Україні стала інклюзивна освіта, розвиток якої в Україні розпочався протягом останнього десятиліття, оскільки саме ця форма отримання освіти вбачається найбільш відповідною принципам правової демократичної держави і розглядається в усьому світі в якості однієї з важливих передумов повноцінного входження дітей з особливими освітніми потребами в систему суспільних відносин.

Створення та розвиток умов для забезпечення рівного доступу до отримання якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами – це одне з основних завдань Всеукраїнського фонду «Крок за кроком». Це завдання базується на цінностях відкритого демократичного суспільства, які включають в себе індивідуальний підхід до кожної дитини, включаючи дітей з особливими

потребами, дітей, які не мають батьків та дітей національних меншин; активне залучення батьків особливих дітей та суспільства до освітнього процесу. Реалізація місії фонду сприяє процесам демократизації та гуманізації системи освіти України.

З метою виконання місії щодо втілення демократичних цінностей у системі освіти України, Фонд ініціює освітні проекти і програми спільно з Міністерством освіти і науки України, Інститутом спеціальної педагогіки АПН України, іншими державними та громадськими організаціями. В основу програм Фонду покладено демократичні цінності відкритого суспільства як передумова інтеграції України в Європейську спільноту.

З 2001 р. в Україні розгорнулись дискусії щодо невідповідності інтернатного навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я ідеї рівноправності меншин та засадам повноцінного інтегрування у соціум осіб з 31 особливими потребами. Саме в цей період відбувається ствердження нової термінологічної лексики – «особи (діти) з особливими потребами, на противагу, «аномальні діти», «дефективні діти», «діти з порушеннями» тощо. Прихильники інноваційних підходів в освіті, зокрема науковці експериментатори, батьківська спільнота, громадські організації закликали до радикальних змін, які базуються на переконанні, що всі діти можуть навчатися, здобувати якісну освіту, реалізувати свій потенціал та інтегруватися у суспільство. У перші роки 21 століття було запроваджено програму Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах», ініційованого Всеукраїнським фондом «Крок за кроком» за наукового керівництва Інституту спеціальної педагогіки НАПН України та організаційного – МОН України. У ході експерименту, який тривав до 2007 року та охоплював більшість регіонів України, було розроблено нормативно-правові положення, які в подальшому склали основу нормативно-правової бази з інклюзивної освіти, науково- та навчально методичні матеріали,

які започаткували вітчизняні розробки з інклюзивної освіти. Водночас, значна увага приділялась забезпеченню права на освіту дітей зі значними інтелектуальними порушеннями, які тривалий час перебували лише в закладах соціального захисту населення та охорони здоров'я [10].

Паралельно розпочалося реформування дошкільної освіти дітей з особливими потребами. З'явилася нова модель комплексної підтримки дитини з особливими потребами в умовах сім'ї через здійснення соціально педагогічного патронату. З'явилися заклади дитячої освіти нового типу – «Центри розвитку дитини», де батьків залучають до навчально-виховного та реабілітаційного процесу, а корекційно-розвивальні послуги можуть одержувати діти, які перебувають в інших закладах або у сім'ї.

Інклюзивне навчання в Україні є частиною реформи освіти, головною метою якої є зменшення кількості спеціалізованих інтернатів в країні та дітей з особливими потребами, які перебувають у них, та збільшення їх кількості серед звичайних дошкільних та загальноосвітніх закладів освіти для сприяння соціалізації цих дітей, та надання можливості таким дітям спілкуватися з однолітками без відхилень у розвитку.

Якщо не забезпечити, за умов стихійного зростання мережі освітніх закладів з інклюзивною формою навчання належного психолого педагогічного супроводу цього процесу, не усвідомити необхідності кадрової, моральної, психологічної та змістово-організаційної готовності освітніх закладів до впровадження освітньої інклюзії, то рівний доступ до якісної освіти дітей з особливостями розвитку може залишитися лише мрією та сама ідея включення цих дітей у освітній простір нівелюється. Варто зазначити, що у зв'язку з економічною нестабільністю України виникають значні труднощі щодо створення оптимальних умов для динамічного розвитку дітей та відповідного до їхніх потреб родинного й навчального середовища.

Необхідність забезпечення права дітям з вадами розвитку на якісну освіту стала підставою для проведення в Україні експерименту з упровадження

інклюзивного навчання, в основу якого було покладено північноамериканську модель. Втім, орієнтуючись на цю модель як зразок чітко окреслених компонентів системи інклюзивної освіти, науковці, практики, громадськість все більше усвідомлюють, що якою б досконалою вона не здавалася, її не можна реалізувати в Україні у чистому вигляді з огляду на соціальні, культурологічні, економічні, історичні, ментальні та інші відмінності, що існують між Україною та західними країнами.

Висновки до розділу 1

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє зробити висновок, що під поняттям «діти з особливими освітніми потребами» маються на увазі всі діти, чий освітні потреби вибиваються за межі загальноприйнятої норми. У нашій країні цей термін відноситься насамперед до дітей з порушеннями рівня психофізичного розвитку.

До психологічних особливостей розвитку дітей з особливими освітніми потребами відносять: низький рівень розвитку психічних процесів, порушення мовних функцій, або несформованість всіх компонентів мовної системи знижена пізнавальна активність, відзначається уповільнений темп переробки інформації, спостерігається низька потреба в спілкуванні як з однолітками, так і з дорослими, повільний темп формування ігрової діяльності, порушення процесів соціалізації, низький рівень самооцінки та високий рівень тривожності тощо. Одним зі способів покращення рівня розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я є запровадження своєчасного психологічного супроводу – системи професійної діяльності психолога, спрямованої на створення оптимальних умов для успішного навчання, розвитку та соціалізації дитини.

Сьогодні запровадження в закладах освіти психологічного супроводу дітей з особливостями розвитку дуже актуальне питання для України. Діти з особливими освітніми потребами, які успішно починають соціалізуватися вже з дошкільного віку у майбутньому мають великий шанс стати повноцінними членами нашого суспільства.

Психологічний супровід дітей з особливими потребами є важливою складовою сучасної системи інклюзивної освіти та соціальної підтримки. Його основна мета полягає у створенні сприятливих умов для всебічного розвитку дитини, формування позитивної самооцінки, забезпечення соціально-емоційного благополуччя та успішної адаптації в колективі однолітків. В умовах реформування освітньої галузі та впровадження інклюзивного навчання

психологічна підтримка виступає ключовим фактором забезпечення рівних можливостей для всіх дітей, незалежно від їхнього психофізичного стану чи особливостей розвитку.

Поняття «діти з особливими освітніми потребами» охоплює широкий спектр учнів, які мають порушення психофізичного розвитку, інтелектуальні, сенсорні, моторні або емоційно-поведінкові особливості, а також дітей із затримкою психічного розвитку чи складними порушеннями. Основним завданням психологічного супроводу є не лише корекція окремих психічних функцій, а й формування у дитини життєвих компетенцій, що забезпечують можливість активної участі в соціальному та освітньому житті.

Згідно з сучасними психологічними підходами (Л. Виготський, О. Запорожець, В. Сухомлинський, А. Маслоу, К. Роджерс), розвиток дитини з особливими потребами відбувається у взаємодії з соціальним середовищем, а її можливості можуть розширюватися за умови правильно організованої педагогічної та психологічної підтримки. Виготський підкреслював, що основою корекційної роботи має бути опора на збережені психічні функції та розвиток особистості через соціальну взаємодію.

Психологічний супровід включає такі провідні напрями роботи:

- а) діагностика психоемоційного, когнітивного та соціального розвитку дитини;
- б) розробка індивідуальної програми розвитку та корекційно-розвивальних заходів;
- в) психокорекційна та розвивальна робота (індивідуальна та групова);
- г) психологічна підтримка батьків, законних представників дитини;
- д) взаємодія з педагогами, асистентом учителя, логопедом, дефектологом та іншими фахівцями мультидисциплінарної команди;
- е) формування інклюзивного освітнього середовища, сприятливого для емоційної безпеки та успішної соціалізації дитини.

Особливого значення набуває розвиток соціальних навичок, комунікативної компетентності, емоційного інтелекту, а також профілактика вторинних емоційних порушень – тривожності, агресивності, соціальної ізоляції. Психолог має сприяти формуванню толерантного ставлення до дітей з особливими потребами у педагогів, учнів і батьків, підтримувати культуру інклюзії та прийняття.

Таким чином, психологічний супровід дітей з особливими потребами — це цілісна система заходів, спрямована на створення умов для гармонійного розвитку особистості, забезпечення її навчальної, емоційної та соціальної успішності. Його ефективність залежить від професійної компетентності фахівців, комплексності впливу, взаємодії між членами мультидисциплінарної команди та підтримки з боку сім'ї й освітнього середовища.

РОЗДІЛ 2. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Інклюзивна освіта – сутність та особливості

Інклюзивна освіта – це цілісна система освітніх послуг, спрямована на забезпечення рівного доступу до якісної освіти кожній дитині, незалежно від стану її психофізичного розвитку, індивідуальних можливостей або особливих освітніх потреб. Основна ідея інклюзії полягає у визнанні цінності кожної особистості та створенні таких умов, за яких кожна дитина може максимально реалізувати свій потенціал у звичному освітньому середовищі [22].

Інклюзивне навчання передбачає рівне ставлення до всіх дітей у закладі освіти, але водночас забезпечує спеціальні умови підтримки для вихованців і учнів з особливими освітніми потребами.

Упровадженню інклюзивної освіти сприяв канадсько-український проєкт «Інклюзивна освіта для дітей з особливими освітніми потребами в Україні» (2008–2013 рр.), реалізований за підтримки Канадської агенції міжнародного розвитку, Канадського центру вивчення неповносправності Університету Грента МакЮена, Інституту спеціальної педагогіки НАПН України, Всеукраїнського фонду «Крок за Кроком» та Національної Асамблеї людей з інвалідністю України. Результати проєкту стали фундаментом для розроблення сучасної нормативно-правової бази інклюзивного навчання [26].

До основних документів, що регулюють інклюзивну освіту, належать: Конституція України; Закони України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про загальну середню освіту», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»; Концепція реабілітації дітей з обмеженими можливостями; наказ МОН від 01.10.2010 № 912 «Концепція розвитку інклюзивного навчання»; наказ МОН від

11.09.2009 № 855; лист МОН України від 12.10.2015 № 1/9-487 «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» та інші нормативні акти [48; 49; 50].

Термін «інклюзія» походить від англійського inclusion і означає «включення». Вітчизняні науковці трактують його по-різному:

А. Колупаєва визначає інклюзію як об'єднану освітню систему, що забезпечує належну освіту всім дітям та їх повне залучення у всі аспекти освітнього процесу.

Л. Міщик розглядає інклюзію як процес розширення участі дітей у програмах та соціальному житті.

Національна Асамблея людей з інвалідністю України підкреслює, що інклюзія є політикою і процесом, які забезпечують повну та рівну участь у всіх сферах життєдіяльності.

Важливо розмежовувати інклюзію та інтеграцію. Інтеграція передбачає «вписування» дитини з особливими потребами у вже існуючу систему без значної адаптації освітнього середовища. Дитина повинна підлаштовуватись під систему, що часто унеможлиблює її повноцінне включення у колектив.

Інклюзивна освіта натомість адаптує середовище до дитини та ґрунтується на гуманістичному, особистісно орієнтованому підході.

Поняття «інклюзія» не є тотожним поняттю «інтеграція». Треба розрізняти інтеграцію й інклюзію. У документі «Міжнародні консультації з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами» зазначається, інтеграція – це процес, спрямований на введення дітей з обмеженими можливостями здоров'я у регулярний освітній простір, їх просте залучення до закладів освіти без застосування індивідуального підходу до кожної дитини. Мета інтеграції в освіті – залучити та вписати дітей з особливими потребами у вже існуючу модель освіти. Дитина повинна оволодіти навчально-виховною програмою дитячого навчального закладу або загальноосвітньої школи, прийняти та дотримуватися

існуючих норм, бути на рівні з усіма. При цьому під час інтеграції діти з особливими потребами рідко повноцінно залученні до дитячого колективу.

Інклюзивна освіта, на противагу від інтеграції, є більш гуманною та ефективною освітньою системою, котра враховує індивідуальні потреби і можливості кожної дитини, незалежно від рівня її психофізичного розвитку.

У процесі навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти передбачається застосування особистісно – орієнтованого підходу, використання різноманітних індивідуальних та групових форм роботи, розробка індивідуальної програми розвитку та індивідуального плану навчання з урахуванням особливих потреб та можливостей дитини.

Головні принципи інклюзивної освіти:

- В основі інклюзивної освіти лежить підхід, який базується на дотриманні права на освіту для всіх дітей, у тому числі дітей з особливими освітніми потребами, дітей з інвалідністю тощо.

- Задоволення індивідуальних освітніх потреб кожної дитини.

- Пристосування освітньої системи до потреб дітей, а не навпаки.

- Навчання в інклюзивних групах або класах є корисним для всіх дітей, не дивлячись на їх рівень психофізичного розвитку. Діти з особливими потребами залучаються до соціального життя, позбавляються почуття ізольованості та соціальних бар'єрів, починають орієнтуватися на своїх здорових однолітків. У дітей з нормальним рівнем розвитку починає формуватися толерантність, емпатія, почуття відповідальності за своїх друзів, розвивається позитивне сприйняття та відношення до індивідуальних відмінностей кожної людини.

Високий рівень участі в освітньому процесі, а не тільки фізична присутність у класі або групі.

Складність завдань відповідає здібностям дитини.

Виявлення й усунення бар'єрів у навчанні та негативного чи упередженого ставлення до дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Залучення батьків інклюзивних дітей до співпраці з адміністрацією, спеціалістами та педагогами закладу освіти, надання їм просвітницької та консультативної допомоги.

Командний супровід навчання та виховання особливих дітей педагогами, вчителем – дефектологом, психологом, медичною сестрою та батьками, тощо.

Типи закладів, у яких запроваджено інклюзивну освіту (за даними Закону України «Про дошкільну освіту») [48]:

- Інклюзивний дитячий садок; Заклад дошкільної освіти компенсувального типу для дітей з обмеженими можливостями здоров'я у віці від двох до семи (восьми) років.

- Заклад дошкільної освіти комбінованого типу, у якому забезпечується навчання для дітей з нормальним рівнем психофізичного розвитку, та дітей з особливими освітніми потребами з урахуванням стану їх здоров'я та розумового, психологічного, фізичного розвитку.

- Заклад дошкільної освіти, де є група короткотривалого перебування з індивідуальним режимом «Особлива дитина».

- Інклюзивна школа — заклад освіти, який забезпечує інклюзивну систему освітніх послуг, зокрема: адаптує навчальні програми та плани, фізичне середовище, методи й форми навчання, залучає батьків, співпрацює з фахівцями для надання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей, створює позитивний клімат у шкільному середовищі.

Відповідно до наказу МОН № 912 від 01.10.2010 р., інклюзивну освіту доцільно впроваджувати починаючи з дошкільного віку, адже саме в цей період відбувається становлення ключових соціальних і комунікативних навичок [53].

Принципи дошкільної інклюзивної освіти:

- Принцип індивідуального підходу передбачає вибір форм, методів та засобів навчання та виховання з урахуванням індивідуальних освітніх потреб кожної дитини в групі. Індивідуальний підхід передбачає не тільки увагу до

потреб дитини, але й надає їй самій можливість реалізувати свою індивідуальність.

- Принцип підтримки самостійної активності дитини. Реалізація цього принципу дає змогу формувати соціально активну особистість, яка є суб'єктом свого розвитку та соціально значущої діяльності. Якщо активність — цілком прерогатива дорослих, формується так звана “навчена безпорадність” — феномен, коли дитина очікує зовнішньої ініціативи, сама лишаючись пасивною. Це стосується і батьків дітей з особливими потребами. Батьки можуть сподіватися на допомогу або активно домагатися пільг від держави, ігноруючи власні можливості участі у соціальному житті.

- Принцип активного залучення в освітній процес усіх його учасників передбачає створення умов для розуміння та прийняття одне одного з метою досягнення плідної взаємодії на гуманістичній основі.

- Принцип міждисциплінарного підходу. Різноманітність індивідуальних характеристик дітей диктує необхідність комплексного, міждисциплінарного підходу до методів та засобів виховання й навчання. Фахівці (вихователь, логопед, соціальний педагог, психолог, дефектолог, за участю старшого вихователя), що працюють у групі, регулярно здійснюють діагностику дітей та складають в результаті обговорення освітній план дій, розрахований як на конкретну дитину, так і на групу в цілому.

- Принцип варіативності в організації процесів навчання і виховання. Включення в інклюзивну групу дітей з різними особливостями розвитку передбачає наявність варіативного розвивального середовища, тобто відповідних розвивальних та дидактичних посібників, засобів навчання, безбар'єрного середовища, варіативної методичної бази та здатність педагога до застосування різноманітних методів і засобів роботи як загальної (дошкільної), так і спеціальної педагогіки.

- Принцип партнерської взаємодії із сім'єю. Завдання фахівця — встановити довірчі партнерські взаємини з рідними дитини, домовитися про спільні дії, уважно ставитися до їхніх запитів.

Для більш активного запровадження інклюзії у дитячих навчальних закладах слід створити необхідне середовище. Інклюзивна група повинна бути доступною і розвиваючою. Потрібне гарне сучасне обладнання для ігротерапії, музичної терапії і т.д. І важливим моментом є наявність в дошкільному закладі добре навченої команди фахівців. Вихователі, психологи, логопеди, музичні керівники повинні володіти елементами здоров'язберігаючих технологій. Педагоги повинні забезпечити дітям з проблемами в розвитку психологічний настрій на подолання можливих труднощів.

Важливим є створення доступного, безбар'єрного, розвивального середовища — матеріально-технічної бази, дидактичних матеріалів, обладнання для корекційно-розвивальної роботи та підготовленої команди фахівців.

Кількість дітей в інклюзивній групі не повинна перевищувати 15 осіб, з них до трьох — діти з особливими освітніми потребами.

Особливістю навчально-виховної діяльності інклюзивної групи є її індивідуалізація й диференціація. Група фахівців закладу дошкільної освіти формують групу індивідуального супроводу особливих дітей, та розробляють на дитину індивідуальну програму розвитку (ІПР). До цієї групи входять: вихователь-методист, вихователі інклюзивної групи, асистент вихователя, вчитель-дефектолог, практичний психолог, медична сестра, логопед та обов'язково батьки дитини.

Основні завдання команди фахівців індивідуального супроводу дитини:

1. Збір інформації про стан психофізичного розвитку та здоров'я дитини, її особливості, труднощі і обмеження, які вона відчуває та освітні потреби з метою формування та реалізації належної підтримки, вжиття адекватних заходів.

2. З'ясування потенціалу розвитку дитини, актуалізація її позитивних особистісних якостей.

3. Розробка та реалізація індивідуальної програми розвитку дитини.
4. Моніторинг динаміки стану розвитку дитини, консультування і вирішення складних, конфліктних ситуацій.
5. Ведення документації, для спостереження за динамікою стану розвитку дитини з особливими освітніми потребами, використовується для можливої корекції цілей і завдань подальшого індивідуального супроводу дитини.

Відповідальність за реалізацію індивідуальної програми розвитку лежить на всій групі індивідуального супроводу дитини.

У дошкільному дитинстві у людині закладаються навички соціального спілкування, які допоможуть їй у майбутньому дорослому житті. Дані діти більше звичайних потребують доброзичливого і стабільного середовища. Дитина, яка відчуває ті чи інші труднощі в розвитку, не зможе соціально адаптуватися, оволодіти навичками адекватного функціонування в суспільстві, якщо її дитинство проходить у штучно створеному середовищі, яке сильно відрізняється від звичайного, тобто, це спеціалізовані дошкільні групи, школи, різні установи компенсуючого типу. Виходячи в світ після спеціалізованих установ, дитина з обмеженими можливостями здоров'я абсолютно не підготовлена до життя в суспільстві звичайних людей, а її особливості ще й погіршують ситуацію знаходження в соціальному світі. Адже вчиться така дитина часом набагато повільніше, з великими труднощами пристосовується до ситуації, що змінилася, але дуже гостро відчуває недоброзичливість, настороженість оточуючих, болісно на це реагує. Тому, важливою задачею при введенні інклюзії є виховання готовності суспільства до того, що поряд з дитинства будуть перебувати діти, які можуть мати фізичні, психічні чи інтелектуальні проблеми.

Важливою проблемою в інклюзивних групах є поєднання інтересів дітей здорових і з особливостями розвитку. Це непростий процес, який вимагає знань і зусиль педагогів. В інклюзивних дитячих садах фахівці дуже багато часу повинні проводити всередині групи. Заняття будуються на взаємодії всередині.

Основна ідея – налагодити хороше соціальне життя дітей. Пріоритетом в роботі з особливими дітьми є, швидше за все, не конкретні знання і навички, а самопочуття і розвиток дитини.

До плюсів інклюзивної освіти можна віднести:

1. Дитина з особливими освітніми потребами набуває важливого соціального досвіду, взаємодіючи з іншими дітьми, перебуваючи з ними у одному колективі. Відчуваючи таке саме ставлення до себе, як і до всіх інших, вона не сприймає себе невдахою. До неї висувають такі саме вимоги, як і до інших, завдяки чому розвиток особливої дитини мало чим відрізняється від розвитку здорової дитини.

2. У групі або класі, де з'являється дитина з обмеженими можливостями здоров'я, інші діти мають сформувати своє ставлення до неї. Успішне самовизначення дуже важливе для особистості дитини: у цьому випадку вона усвідомлює, що людину потрібно сприймати такою, якою вона є, що всі люди різні. Дитина починає розуміти, що вади не становлять суті людини.

3. «Звичайні» діти можуть виступати в ролі моделей для дітей з особливими освітніми потребами.

4. Особливі діти функціонально оволодівають новими вміннями та навичками.

5. Суспільство починає більше дослухатися до проблем осіб з особливими потребами.

6. У дитини з вадами психофізичного розвитку відбувається формування моделі здорового повноцінного способу життя.

7. Наявність умов для розвитку соціалізації потенціалу дітей з особливими освітніми потребами.

Мінуси інклюзивної освіти:

1. Якщо дитина з обмеженими можливостями здоров'я не буде здатна адекватно існувати в інклюзивному класі, це може обернутися для неї

психологічною травмою. Інші діти можуть неадекватно сприймати дитину з особливими потребами, ображати її, виявляти ознаки агресії тощо.

2. Діти з нормальним рівнем розвитку можуть страждати від присутності в колективі дітей з особливостями. У педагога з'являється вдвічі більше паперової роботи, за яку він не отримує винагороди, унаслідок чого його мотивація до роботи не підвищується. Йому необхідно додатково готуватися до роботи аби якісно працювати у нових умовах.

3. Не всі дитячі сади та школи можуть створити необхідні умови для комфортного перебування дітей з особливими освітніми потребами через недостатню кількість виділених державою коштів.

До бар'єрів на шляху запровадження інклюзивної освіти відноситься:

1. архітектурна недоступність закладів освіти;
2. недостатність знань і навіть упередженість адміністрації й педагогів закладів дошкільної освіти, загальноосвітніх шкіл, та батьків здорових дітей щодо проблем дітей з психофізичними порушеннями і неготовність до їхнього включення у колектив здорових однолітків;
3. відсутність знань у батьків дітей з особливими освітніми потребами про відстоювання прав дітей на освіту, страх перед системою освіти і соціальної підтримки;
4. відсутність у закладах освіти достатньої матеріально-технічної бази для інклюзивної освіти (підручники, посібники, технічні засоби навчання, спеціальне обладнання);
5. методична неготовність педагогів і психологів загальноосвітніх та дошкільних закладів;
6. відсутність спеціальних посад (медики, спеціальні психологи, корекційні педагоги) у закладах освіти для здійснення психолого педагогічного супроводу дітей з психофізичними порушеннями.

2.2. Характеристика основних напрямків психологічного супроводу дітей дошкільного віку з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти

Інклюзивна освіта – це цілісна система освітніх послуг, яка передбачає організацію якісного психологічного супроводу всіх учасників освітнього процесу: дітей, педагогів, батьків та адміністрації закладу освіти. Цей супровід спрямований на створення умов, що забезпечують соціальну активність дітей з особливостями психофізичного розвитку, формування ціннісних установок відповідно до їхніх можливостей, а також розвиток інтелектуальної та особистісної сфер [35].

Основні принципи організації психолого-педагогічного супроводу дітей в систему інклюзивної освіти:

- пріоритет інтересів та потреб дітей;
- рекомендаційний характер;
- безперервність супроводу;
- мультидисциплінарність.

Головною метою психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є створення умов для їх успішної соціалізації, адаптації в соціумі та підготовки до самостійного життя. Для дітей з порушеннями психофізичного розвитку соціалізація має особливе значення, оскільки забезпечує можливості для корекції та компенсації порушених функцій, сприяє включенню в доступні для «нормотипових» дітей сфери життєдіяльності. Однак численні дослідження та практичний досвід показують, що такі діти часто стикаються зі значними труднощами під час входження в суспільство.

У дітей з обмеженими можливостями здоров'я соціалізація набуває особливого значення, так як створює реальні можливості для корекції і компенсації порушених функцій, забезпечує залучення до всього, що є доступним «здоровим» дітям. Разом з тим, як показують численні спостереження

і спеціальні дослідження, діти з обмеженими можливостями здоров'я відчують істотні труднощі при входженні у суспільство.

Успішність соціалізації, введення в культуру, розвиток соціального досвіду дитини з обмеженими можливостями здоров'я поряд з освоєнням їх академічних знань є основним критерієм ефективності інклюзивної освіти. Відмінність інклюзивної освіти від інтеграційної полягає не тільки в адаптування освітнього середовища до індивідуальних особливостей дитини і доступності освіти для всіх, але і у використанні ресурсу доросло-дитячої та дитячої спільної діяльності (взаємодопомога, взаємопідтримка).

Система психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти є необхідною умовою інтеграції, яка покликана допомогти таким дітям адаптуватися до сучасних соціальних умов і сформувати в суспільстві толерантне ставлення до них.

Однією з умов ефективності інтеграції є наявність грамотної системи психологічного супроводу, що включає, крім систематичного спостереження, індивідуальних програм навчання і корекції, таку важливу складову, як робота з соціальним оточенням, в яке інтегрується дитина.

Психологічний супровід інклюзивної освіти дошкільнят з обмеженими можливостями здоров'я – це процес, – що включає в себе професійну діяльність психолога, спрямовану на створення максимально сприятливих умов для включення особливих дітей в соціум їх нормально розвинутих однолітків і спрямовану на оволодіння дошкільниками спеціальними компетенціями, що забезпечують поступове формування у них системи соціальних навичок поведінки, продуктивних форм спілкування з дорослими і однолітками.

Психологічний супровід дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання у закладах освіти передбачає не лише роботу з дитиною та створення для неї відповідних умов для комфортного перебування у закладі та навчання через розроблення індивідуальних планів і програм розвитку, а й взаємодію з батьками, іншими дітьми та педагогами. Тому налагодження

взаємодії з усіма учасниками навчально-виховного процесу є одним з пріоритетів у роботі психолога, тобто роль практичного психолога — це своєрідне посередництво в побудові суб'єкт-суб'єктних стосунків.

Основні завдання психологічного супроводу дітей з особливими освітніми проблемами:

1. створити для дитини емоційно сприятливий мікроклімат у групі під час спілкування з дітьми та дорослими;
2. вивчати індивідуальні особливості розвитку дітей у єдності інтелектуальної, емоційної та поведінкової сфер їхнього прояву;
3. актуалізація особистісного потенціалу розвитку дитини;
4. формування позитивних міжособистісних стосунків дітей з порушеннями психофізичного розвитку та їх ровесників у процесі залучення до освітнього простору;
5. своєчасно проводити ранню діагностику і корекцію порушень розвитку;
6. підвищувати психологічну компетентність вихователів, батьків із питань виховання і розвитку дитини;
7. консультування батьків або осіб, які їх замінюють, щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання, соціальної адаптації їх дитини тощо.

До напрямів психологічного супроводу виховання та навчання в інклюзивному середовищі відносяться:

Психологічна діагностика дітей. Ефективність психологічного супроводу дітей з психофізичними недоліками комплексною диференціальною діагностикою, яка має бути спрямована на вивчення: адаптивних можливостей, соціального статусу дитини, взаємин у родині та дитячому колективі; особливостей пізнавальної, емоційно-вольової та мотиваційно - потребової сфер; індивідуальних особливостей; рівня розвитку комунікативних здібностей.

Психолог приймає рішення, які методики включити для діагностування. За результатами проведеної психологічної діагностики психолог надає узагальнену інформацію та рекомендації, які враховуються при розробці індивідуальної

програми розвитку. Психологічна підтримка батьків. Основним елементом інклюзивного навчання є залучення батьків до навчально-виховного процесу, участі у розробці навчальних планів своїх дітей. Саме тому завдання психологічного супроводу полягає у:

1. налагодженні партнерських стосунків з батьками та створенні психологічного комфорту для кожного члена сім'ї;
2. подоланні стереотипів у роботі з сім'ями, які мають дітей з обмеженими можливостями через врахування культурних традицій, інтересів сім'ї;
3. підвищенні психолого-педагогічної культури батьків;
4. поясненні батькам специфіки психічного розвитку дитини і тих обмежень, які накладаються на процес навчання й виховання;
5. розкритті конкретного змісту індивідуального підходу, якого потребує дитина та прийомів його реалізації;
6. психологічному консультуванні батьків, встановлення оптимальних взаємин у родині.

Серед батьків актуальним є розповсюдження спеціальних педагогічних і психологічних знань, зміцнення рівня довіри до фахівців навчального закладу, які забезпечують індивідуальний супровід дітей з особливими освітніми потребами і бажання співпрацювати в справі допомоги їх дітям. Тому робота з батьками спрямована на їх залучення до розвитку соціальної компетентності дошкільнят, на підвищення психолого-педагогічної компетентності самих батьків і стимулювання розвиваючої взаємодії з дітьми. У процесі безперервного психологічного супроводу батьків психолог має можливість обговорювати і розвивати батьківське ставлення до виховання і навчання дітей, до особливостей роботи педагогів, адміністрації, що дозволить зблизити індивідуальні смислові контексти спілкуються з метою пошуку варіантів розв'язання конфліктів в освітніх ситуаціях. Робота з дитячим колективом, у якому перебуває дитина з психофізичними вадами, повинна бути направлена на формування толерантного

ставлення та позитивних установок щодо взаємодії з дітьми, які мають психофізичні відхилення.

Надання психологічної підтримки педагогам. Успішність навчально-виховного процесу значною мірою залежить від педагога, його майстерності, професійних навичок, особистісних рис, від його особистісного ставлення до дітей, зокрема тих, які мають ті чи інші порушення психофізичного розвитку.

Психологічний супровід виховання та навчання дитини з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти передбачає не лише сприяння психічному розвитку, а й роботу з педагогічним колективом, спрямовану на:

1. формування в учасників педагогічного процесу позитивних установок щодо взаємодії з такою дитиною;
2. пояснення педагогам специфіки психічного розвитку дитини і тих обмежень, які накладаються на процес навчання й виховання;
3. розкриття конкретного змісту індивідуального підходу, якого потребує дитина та прийомів його реалізації;
4. надання психологічної допомоги вихователям та асистентам вихователя щодо створення на основі результатів діагностичних мінімумів індивідуальних програм розвитку;
5. здійснення адаптації дидактичного матеріалу та наочності згідно з особливостями сприймання матеріалу дітьми з різними типами відхилень у розвитку;
6. запровадження спеціальних технологій та адаптивних технічних засобів навчання.

Практичний психолог в інклюзивному середовищі формує психологічну готовність педагогів до взаємодії з такою дитиною через проведення тренінгових занять, семінарів, консиліумів, майстер-класів тощо.

Психологічне консультування практичний психолог здійснює для педагогів, для батьків дітей з особливими потребами та для самої дитини. 48
Консультативна робота з дітьми з особливими потребами повинна

спрямовуватися на те, щоб за допомогою спеціально організованого процесу спілкування актуалізувати в дитині додаткові психологічні сили і здібності, що можуть забезпечити вихід зі складної життєвої ситуації. За такого типу допомоги увага зосереджується не стільки на вадах розвитку, скільки на ресурсах особистості дитини, її можливостях.

Психологічна корекція дитини з особливими освітніми потребами повинна спрямовуватися на розвиток її здатності до самостійного просування в житті, уміння жити в нових соціальних умовах, долаючи або компенсуючи особистісні обмеження.

Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти є багатокомпонентним процесом, що охоплює роботу з дитиною, батьками, педагогами та дитячим колективом. Він забезпечує успішну соціалізацію, розвиток компетентностей, формування толерантного середовища та створення умов для повноцінної участі кожної дитини в освітньому процесі.

Висновки до розділу 2

Можна зробити висновок, що інклюзивне навчання – це одна з форм спільного надання освіти дітям з особливим рівнем розвитку разом з їх однолітками, які мають нормальний рівень розвитку та при якій обов'язково застосовується індивідуальний підхід до всіх дітей на відміну від інтеграції.

Ми розглядаємо інклюзивну освіту як систему особливих освітніх послуг, яка надає можливість кожній дитині отримати освіту, незалежно від рівня її психічного або фізичного розвитку та наявності у неї особливих потреб.

Ідея інклюзивної освіти полягає у тому, що для отримання освіти та сприяння гарній соціалізації, дітям з обмеженими можливостями необхідно постійно активно взаємодіяти з іншими дітьми. Але така взаємодія є не менш важливою і для тих дітей, які не мають ніяких обмежень у своєму розвитку.

Одним з найважливіших умов процесу навчання та виховання дітей з особливостями в інклюзивній освіті є застосування особистісно орієнтованого підходу, використання різноманітних індивідуальних та групових форм роботи, розробка для кожної дитини з особливостями спеціальної індивідуальної програми розвитку й індивідуального плану навчання з урахуванням усіх особливостей дітей, їх можливостей та потреб для комфортного перебування у закладі дитячої освіти.

На нашу думку, інклюзивну освіту в Україні потрібно запроваджувати вже з раннього дитинства, починаючи з закладів дошкільної освіти для забезпечення більш якісного та продуктивного включення дітей з особливими освітніми потребами до соціуму.

Для надання можливості дитині з відхиленнями у розвитку повноцінно перебувати у дошкільних та загальноосвітніх закладах освіти необхідне запровадження відповідного психологічного супроводу.

Головна мета психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами це формування вдалої соціальної адаптації, підготовка до подальшого самостійного життя, коли вони подорослішають.

До основних завдань психологічного супроводу відноситься:

1. створення для дітей з вадами психофізичного розвитку емоційно сприятливого позитивного мікроклімату у колективі;
2. формування позитивних міжособистісних стосунків особливих дітей та їх здорових однолітків;
3. актуалізація особистісного потенціалу розвитку дітей;
4. своєчасна діагностика й корекція порушень психофізичного розвитку;
5. консультування батьків щодо особливостей розвитку, соціальної адаптації, виховання та навчання їх дітей;
6. підвищення психологічної компетентності педагогів та батьків із питань розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

У психологічному супроводі існує декілька напрямків діяльності, а саме:

- психологічна діагностика дітей; психологічна підтримка батьків;
- робота з дитячим колективом інклюзивної групи або класу;
- надання психологічної консультування батькам та педагогам;
- підтримки та психологічного психологічна корекція дітей із проблемами у розвитку тощо.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДИТИНИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ НА РІВЕНЬ ЇЇ РОЗВИТКУ

3.1. Планування та організація дослідження

З метою виявлення впливу психологічного супроводу дитини з особливими потребами на підвищення рівня її психологічного комфорту та забезпечення вдалої соціалізації в майбутньому нами було проведено емпіричне дослідження, в якому прийняли участь діти з комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області. Загалом у дослідженні взяли участь 47 дітей віком 4-7 років, з них: 27 хлопчиків та 20 дівчат.

Дослідження проводилось у три етапи:

Перший етап – аналіз наукової літератури; підбір та обґрунтування методів дослідження, за допомогою яких можна визначити рівень комфорту дітей в інклюзивних групах, а саме рівень тривожності, самооцінки, соціальної адаптованості дошкільнят, загальний емоційний стан дітей.

Другий етап – проведення констатувального етапу дослідження, обробка даних, отриманих в ході дослідження, їх порівняльний аналіз.

Третій етап – проведення формувального експерименту, а саме розробка та впровадження корекційно-розвивальної програми, яка спрямована на забезпечення психологічного комфорту дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у закладі дошкільної освіти, на зниження рівня тривоги та підвищення самооцінки, та аналіз результатів корекційно розвивальної програми.

Для проведення дослідження нами були відібрані наступні методики: проєктивна методика «Кактус» (М. Панфілова), методика для виявлення рівня самооцінки «Сходинки» (В.Г. Щур), методика для визначення особливостей емоційного стану дитини «Паровозик» (С.В. Велієва), Методика «Капітан корабля» (А.А. Романов) для визначення статусного положення дитини у колективі.

Проективна методика «Кактус» (М. Панфілова) (додаток А) направлена на дослідження емоційно-особистісної сфери дитини, визначення наявності агресивних тенденцій, їх проявів та інтенсивності.

Перед дитиною постає завдання намалювати такий кактус, яким вона його собі уявляє. Не допускаються додаткові питання і пояснення завдання. Після того, як дитина закінчила малювати, з нею проводиться бесіда, для надання характеристики образу кактуса. За допомогою цієї методики можна виявити такі якості: наявність та інтенсивність агресії, імпульсивності, прагнення до лідерства, егоцентризму, невпевненість у собі, відкритість, або навпаки скритність по відношенню до інших людей, оптимізм, тривожність, прагнення до домашнього захисту.

Метою методики «Сходинки» (В.Г. Щур) (додаток Б) є виявлення рівня самооцінки дитини, як, на її думку, її оцінюють інші люди і як співвідносяться ці уявлення між собою.

Процедура дослідження проводиться індивідуально, та являє собою бесіду з дитиною з використанням певної шкали оцінок, на якій вона сама розміщує себе і визначає те місце, куди, на її думку її поставлять інші люди. Шкала, за якою діти себе оцінюють: «Ось перед тобою сходинки. Якщо на них розташувати всіх дітей, то тут (показати першу сходинку, не називаючи її номер) стоятимуть найкращі діти, тут (показати другу і третю) – хороші, тут (показати четверту) – ні хороші, ні погані діти, тут (показати п'яту і шосту сходинки) – погані, а тут (показати сьому сходинку) – найгірші.

Методика «Паровозик» (С.В. Велієва) (додаток В) визначає особливості емоційного стану дитини, її настрій, наявність страху, тривоги, рівень адаптації до нового або звичного колективу та стан загального психологічного клімату в групі. Дитині дають білий паровозик та 8 різнокольорових вагончиків (червоний, жовтий, зелений, синій, фіолетовий, сірий, коричневий, чорний), які вона повинна розташувати у тій послідовності, яка їй до вподоби.

Методика «Капітан корабля» (А.А. Романов) (Додаток Г) дозволяє оцінити рівень статусу дитини в середині групи, проаналізувати зацікавленість дітей у спілкуванні з однолітками.

Дослідження проводиться за допомогою індивідуальної бесіди, під час якої дитині показують малюнок корабля (або іграшковий кораблик) і запитують її, кого б вона взяла б на свій корабель помічником, кого б запросила на корабель в якості гостя, кого нізащо не взяла б з собою в плавання, та хто ще залишився на березі. За підсумками проведення методики виявляються симпатії та антипатії дітей один до одного.

3.2. Аналіз та інтерпретація даних констатувального експерименту

У дослідженні взяли участь вихованці з комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєвєродонецького району Луганської області. Загальна вибірка становила 47 дітей, з яких 27 хлопців та 20 дівчат. Респондентів було розподілено на дві експериментальні групи:

1) експериментальна група 1 (ЕГ – 1) 38 дітей (81%), з нормальним рівнем психофізичного розвитку.

2) експериментальна група 2 (ЕГ – 2) 9 дітей (19%) з особливими освітніми потребами, серед яких 2 дитини з синдромом Дауна (4%), 3 дитини із затримкою психічного розвитку (6%) та 4 дитини з аутизмом (9%).

Дослідження емоційного стану дітей за методикою «Паровозик»

На першому етапі було визначено емоційний стан дітей за допомогою методики «Паровозик» (Додаток В).

Результати ЕГ – 1 (діти з нормальним рівнем розвитку) отримані наступні результати: позитивний психічний стан (ППс) мають 19 дітей (50%) від експериментальної групи - 1; негативний психічний стан низького ступеню (НПС нс) у 10 дітей (26%) від експериментальної групи – 1; негативний психічний стан середнього ступеню (НПС сс) у 3 дітей (8%); негативний психічний стан високого ступеню (НПС вс) у 6 дітей (16%). Половина дітей ЕГ – 1 демонструють різні рівні негативного емоційного стану, що проявляється у зниженому настрою, тривожності та небажанні перебувати в колективі. Такі результати свідчать про потребу в корекції емоційного стану та покращенні психологічного клімату групи.

Серед дітей з обмеженими можливостями здоров'я (ЕГ-2) були виявлені такі показники: позитивний психічний стан (ППс) не було виявлено; негативний психічний стан низького ступеню (НПС нс) у 3 дітей (33%) ; негативний психічний стан середнього ступеню (НПС сс) у 2 дітей (22%); негативний психічний стан високого ступеню (НПС вс) у 4 дітей (45%). Таким чином , 100% дітей ЕГ – 2 перебувають у негативному психічному стані. Переважають відчуття тривоги, страху, емоційний дискомфорт, що сві.

За результатами емпіричного дослідження можна засвідчити, що вихованці інклюзивних груп з особливими освітніми потребами потребують термінової корекційно-розвивальної роботи з підвищення рівня психічного та емоційного стану, зниження рівня тривоги та страху та формування успішної адаптації до соціального середовища, у якому вони перебувають.

Аналіз емоційно – особистісної сфери за методикою «Кактус» (М. Панфілова) (додаток А), спрямовану на дослідження емоційно-особистісної сфери дитини, визначення наявності агресивних тенденцій, їх проявів та інтенсивності.

Серед дітей, які мають нормальний рівень розвитку (ЕГ – 1) були виявленні наступні дані: агресивність – 16 дітей (42%), агресивності не було виявлено – 22 дитини (58%); імпульсивність – 7 дітей (18%), імпульсивності не було виявлено – 31 дітей (82%); тривожність – 5 дітей (13%), тривожності не було виявлено – 33 дітей (87%), невпевненість у собі – 10 дітей (26%), не було виявлено – 28 дітей (74%).

У дітей, які мають особливі освітні потреби були отримані такі результати: агресивність – 5 дітей (56%), агресивності не було виявлено – 4 дітей (44%); імпульсивність – 4 дитини (44%), імпульсивності не було виявлено – 5 дітей (56%); тривожність – 6 дітей (67%), тривожності не було виявлено – 3 дітей (33%), невпевненість у собі – 4 дітей (44%), не було виявлено – 5 дітей (56%).

Проведення цієї методики виявило певні труднощі у дошкільнят. Частина дітей не знали, що таке кактус як його малювати, тому що ніколи не бачили цю рослину і нічого про неї не знали. Тільки після наочного прикладу у дітей сформувалося уявлення про кактус. У дітей з вадами психофізичного розвитку відсутнє, сформувати його не вдалося.

У випробуваних експериментальної групи – 1 переважала агресивність, що вказувало наявність довгих голок і їх велика кількість у малюнках дітей. Більшість дітей експериментальної групи – 2 відчували тривожність, що підтверджувалося використанням темних кольорів, переважання внутрішньої агресивної штриховки і переривчастих ліній, сильного тиску на бумагу. Наявність квітового горщика і зображення домашнього кактуса у дітей з нормальним рівнем розвитку свідчить про те, що діти прагнуть до домашньої захисту, відчують себе найбільш комфортно вдома. Деякі дошкільнята, навпаки, прагнуть до самотності, оскільки намалювали дикий кактус, який зростає у пустелі.

За результатами емпіричного дослідження за допомогою проективної методики «Кактус» простежуються вагомі відмінності в рівні тривожності між двома вибірками дітей. У експериментальній групі – 2 (ЕГ-2), серед дітей з

особливими освітніми потребами рівень тривожності переважає над даними експериментальної групи – 1(ЕГ-1).

Дослідження самооцінки за методикою «Сходинки» (В.Г Щур) (додаток Б) для того, щоб дізнатися рівень самооцінки дітей з інклюзивних груп. Після проведення діагностики були отримані наступні результати: ЕГ – 1: завищений рівень самооцінки – 24 дитини (63%), адекватна самооцінка – 10 дітей (26%), занижена самооцінка – 4 дитини (11%); ЕГ – 2: завищений рівень самооцінки – 3 дитини (33%), адекватна самооцінка – 2 дітей (22%), занижена самооцінка – 4 дитини (45%).

За результатами дослідження можна зробити висновок, що серед дітей з нормальним рівнем розвитку з інклюзивних груп переважає завищений рівень самооцінки. Для дітей дошкільного віку завищена самооцінка є нормальною, що свідчить про позитивне ставлення до себе та психологічне благополуччя дітей. Однак іноді діти з завищеною самооцінкою можуть зазнавати труднощів у спілкуванні з однолітками, болісно сприймати та реагувати на зауваження дорослих. Серед дітей з обмеженими можливостями здоров'я навпаки переважає занижена самооцінка, що свідчить про наявність невпевненості у собі, високий рівень тривожності та емоційне неблагополуччя.

Таким чином, ми бачимо, що діти, які мають вади психофізичного розвитку потребують проведення корекційно-розвивальної роботи з підвищення рівня самооцінки, формування адекватної самооцінки.

Вивчення ставлення «здорових» дітей до однолітків 3 ООП за методикою «Капітан корабля» (А.А. Романов) (Додаток Г).

За результатами бесіди було виявлено: у інклюзивній групі комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області 9 дітей з 14-ти (64%) з нормальним рівнем психофізичного розвитку негативно відносяться до одного хлопчика з синдромом Дауна через його агресивну поведінку, до інших дітей з особливими

освітніми потребами 1 дитина позитивно відноситься (7%), 4 дітей – ігнорують (29%).

У інклюзивній групі (2) комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області – 2 дитини з 7-ти відносяться негативно (29%), 2 дітей відносяться позитивно (29%) та 3 дітей ігнорують (43%). У інклюзивній групі – 5 дітей з 17-ти відносяться негативно (29%), 2 дітей позитивно (12%) та 10 дітей ігнорують (59%).

Отримані результати свідчать, що діти з особливими освітніми потребами суттєво відрізняються від здорових однолітків за рівнем емоційного стану, тривожності, самооцінки та включеності в групу. Для них характерні: підвищений рівень тривожності; негативний емоційний стан; невпевненість у собі; занижена самооцінка; труднощі адаптації в соціальному середовищі.

Діти з нормальними психофізичним розвитком часто уникають взаємодії з однолітками з ООП або демонструють байдужність.

Таким чином

Діти з особливими освітніми потребами, які перебувають в інклюзивних групах, потребують системного психологічного супроводу, спрямованого на покращення емоційного стану, розвиток соціальних навичок та підвищення рівня соціально – психологічної адаптації.

3.3. Процедура формувального експерименту та аналіз результатів

Після завершення проведення констатувального етапу дослідження нами була розроблена та впроваджена корекційно-розвивальна програма (Додаток Д), метою якої є забезпечення психологічного комфорту дітей з особливими потребам дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у закладі дошкільної освіти, сприяння вдалій соціалізації особливих дітей, зниження рівня тривожності у них та формування адекватної самооцінки, впевненості у собі, усунення перешкод для комунікації, зняття напруження.

Основними завданнями корекційно-розвивальної програми були:

1. Розвиток умінь дошкільників з особливими освітніми потребами взаємодіяти з однолітками.
2. Формування позитивних міжособистісних взаємин між дітьми у інклюзивній групі, на основі яких кожна особлива дитина зможе успішно соціалізуватися.
3. Сприяння підвищенню самооцінки та розвитку впевненості в собі.
4. Подолання тривожності у дітей з вадами психофізичного розвитку під час перебування в інклюзивній групі;
5. Зняття м'язового та емоційного напруження. Теми та мета тренінгових занять викладені в таблиці 3.3.1 «Структура тренінгового заняття».

Програма складалася з п'яти тренінгових занять тривалістю 25 хвилин кожне. Кожне заняття включало від чотирьох до п'яти вправ та має чітко організовану структуру проведення. Заняття проводилися з дітьми віком 4-7 років. Загальна кількість учасників становила 47 дітей серед них - 27 хлопчиків та 20 дівчат. Серед дітей з особливими освітніми потребами були 2 дитини з синдромом Дауна, 3 дитини з затримкою психічного розвитку та 4 дитини з аутизмом.

Таблиця 3.1.

Структура тренінгового заняття

№ гри	Мета	Час
Гра 1	Вступна частина заняття, привітання з дітьми, створення довірливої атмосфери, згуртування дитячого колективу.	5 хвилин
Гра 2	Основна частина: зниження рівня тривоги у дітей з психофізичними порушеннями	5 хвилин
Гра 3	Підвищення рівня самооцінки та формування впевненості у собі.	5 хвилин
Гра 4	Зняття напруження, невротичних проявів, страхів; релаксація та розслаблення	5 хвилин
Гра 5	Заклучна частина заняття. Мета – рефлексія, завершення заняття, прощання з дітьми.	5 хвилини

Реалізація корекційно-розвивальної програми відбувалась протягом трьох тижнів, по 2 заняття на тиждень (вівторок – четвер).

Заняття №1 Гра «Імена»

Мета: привітання, знайомство, згуртування групи. 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. Діти стають у два 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 зупинятися 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. Діти описують свої відчуття та емоції.

Гра «Що я люблю?»

Мета: підвищення самооцінки. Діти, перекидаючи м'яч, називають те, що вони люблять робити: «Я люблю робити ...»

Гра «Повітряна куля»

Мета: релаксація, зняття напруження. 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: розвиток довіри та згуртованості. 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: зниження тривожності, 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: розвиток позитивної самооцінки. 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: зняття м'язової напруги. "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.

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

Заняття №3

Гра «Ласкідні імена»

Мета: розвиток комунікації, зняття тривожності. Ведучий: Давайте назвемо один одного ласкавими іменами. Діти стоять у колі, повертаються до сусіда і називають сусіда ласкавим ім'ям.

Гра «Я - лев»

Мета: формування впевненості у 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: активізація та підготовка до роботи. "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 заєць 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 обм'якло, повернулося в початкове положення. Потім гравці міняються місцями.

Заклучна 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. 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: підвищення 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 умнееш», «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 уміння 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.

Після завершення корекційно-розвивальної програми нами було проведено повторне дослідження, спрямоване на відстеження результатів проведеної корекційної роботи. Повторна діагностика здійснювалася за допомогою тих самих методик, що застосовувалися перед початком практичних занять з дітьми, а саме: проективної методики «Кактус» (М. Панфілова), методики виявлення рівня самооцінки «Сходинки» (В. Г. Щур), методики для визначення особливостей емоційного стану дитини «Паровозик» (С. В. Велієва), а також методики «Капітан корабля» (А. А. Романов), яка дає змогу оцінити статусне положення дитини в колективі.

За допомогою порівняння попередніх та повторних результатів емпіричного дослідження, ми можемо провести аналіз ефективності корекційно-розвивальної програми та зафіксувати наявність або відсутності динаміки показників, які обстежувалися нами.

Порівняння даних, отриманих на початку та в кінці дослідження за допомогою методики «Паровозик» (Додаток В) (С.В. Велієва) дозволяє нам побачити позитивні зміни у рівні емоційного стану дітей з інклюзивних груп, а саме: серед «здорових» дітей без відхилень у психофізичному розвитку (ЕГ-1) було зафіксовано збільшення кількості дітей, які мають позитивний психічний стан на 8 дітей. Тепер позитивний психічний стан (ППС) мають 27 дітей (71%), негативний психічний стан низького ступеню (НПС нс) спостерігається 6 дітей (16%) та негативний психічний стан середнього ступеню (НПС сс) у 5 дітей (13%). Негативний психічний стан високого ступеню (НПС вс) не було виявлено. Можна засвідчити позитивний вплив корекційно-розвивальної роботи: збільшення кількості дітей з позитивним психічним

станом, зникнення негативного психічного стану високого ступення серед дітей, підвищення рівня загального психологічного клімату у групі.

Серед дітей з особливими освітніми потребами (ЕГ-2) були виявлені такі результати після проведення корекційної роботи.

Позитивний психічний стан (ППС) з'явився у 4 дітей (45%), негативний психічний стан низького ступеню (НПС нс) залишився у 3 дітей та негативний психічний стан середнього ступеню (НПС сс) без змін у показниках (2 дітей (22%)). Негативний психічний стан високого ступеню (НПС вс) не було виявлено. Тож спостерігаємо позитивний вплив корекційно – розвивальної програми на рівень емоційного стану дітей з особливими освітніми потребами. У деяких дітей сформувався позитивний емоційний стан, чого не було до проведення корекційно-розвивальної програми.

При порівнянні даних, отриманих на початку та в кінці дослідження за допомогою проективної методики «Кактус» (М. Панфілова) (додаток А), були отримані наступні результати: і в ЕГ – 1 і в ЕГ – 2 суттєво зменшились показники агресивності та імпульсивності та підвищився рівень впевненості у собі. Серед дітей, які мають нормальний рівень розвитку (ЕГ – 1) показники агресивності становили – 10 дітей (26%) імпульсивності – 4 дітей 72 (11%) та невпевненості у собі – 7 дітей (18%). Тривожність залишилась на тому ж самому рівні, що і була – 5 дітей (13%).

Серед дітей, які мають особливі освітні потреби були отримані такі дані: агресивність – 3 дітей (33%), імпульсивність – 2 дитини (22%), тривожність – 4 дітей (45%), невпевненість у собі – 2 дітей (22%), тож можна зазначити, що після проведеної корекційно-розвивальної роботи в емоційно-особистісній сфері дітей з інклюзивних груп з особливими освітніми потребами почалися позитивні зміни.

Аналіз даних методики «Сходишки» (В.Г Щур) (додаток Б) на початку та в кінці емпіричного дослідження показав такі результати: в ЕГ – 1 все залишилось майже без змін. Завищений рівень самооцінки – 24 дитини (63%), адекватний

рівень самооцінки – 12 дітей (32%), занижений рівень самооцінки – 2 дитини (5%). Можна зазначити, що після завершення корекційно-розвивальної програми частина дітей з експериментальної групи - 1 підвищило рівень самооцінки та впевненості у собі.

ЕГ – 2: завищений рівень самооцінки – 3 дитини (33%), адекватний рівень самооцінки – 4 дітей (45%), занижений рівень самооцінки – 2 дитини (22%). За результатами повторного дослідження серед дітей з особливими освітніми потребами, які відвідують інклюзивні групи було зафіксовано зниження кількості дітей з низьким рівнем самооцінки, та підвищення кількості дітей з адекватною самооцінкою.

Порівняння результатів первинного та повторного обстеження дозволило визначити ефективність корекційно – розвивальної програми та виявити позитивну динаміку показників, що досліджувалися.

За результатами бесіди у інклюзивній групі комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області 4 дітей з 14-ти (29%) з нормальним рівнем психофізичного розвитку показують негативне відношення до одного хлопчика з синдромом Дауна, до інших дітей з особливими освітніми потребами 6 дітей позитивно відносяться (43%), 4 дітей – ігнорують (29%).

У інклюзивній групі (2) комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області – негативної реакції не було виявлено, 4 дітей відносяться позитивно (57%) та 3 дітей ігнорують (43%).

У інклюзивній групі (3) комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області – 1 дитина з 17-ти відноситься негативно (6%), 14 дітей позитивно (82%) та 2 дітей ігнорують (12%).

Таблиця 3.2.

Зацікавленість дітей без відхилень у розвитку з інклюзивних груп у спілкуванні з однолітками з особливими освітніми потребами 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. %	
Група 1	64%	29%	29%	29%	7%	43%
Група 2	29%	0%	43%	43%	29%	57%
Група 3	29%	6%	59%	12%	12%	82%

Можно зробити висновок, що розроблена нами корекційно-розвивальна програма, яка була направлена на забезпечення психологічного комфорту дітей з особливими потребам дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у закладах дитячої освіти, сприяння вдалій соціалізації особливих дітей, зниження рівня тривожності у них та формування адекватної самооцінки показала високу ефективність та позитивну динаміку.

Висновки до розділу 3

Проведено емпіричне дослідження впливу психологічного супроводу дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання на рівень їх психологічного комфорту та забезпечення вдалої соціалізації у майбутньому.

У дослідженні взяли участь 47 дітей віком з інклюзивних груп з комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області. Вік рецензентів складає від 4 до 7 років.

Проаналізувавши отримані результати емпіричного дослідження можна зробити висновок, що серед дітей з особливими освітніми потребами переважає негативний емоційний стан, спостерігається високий рівень тривожності, знижена самооцінка у порівнянні з іншими дітьми з інклюзивних груп.

По закінченню констатуючого дослідження нами була розроблена та проведена корекційно-розвивальна програма, яка була направлена на забезпечення психологічного комфорту дітей з особливими потребам дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у закладах дитячої освіти, сприяння вдалій соціалізації особливих дітей, зниження рівня тривожності у них та формування адекватної самооцінки, впевненості у собі, усунення перешкод для комунікації, зняття напруження.

Корекційно-розвивальна програма складається з п'яти тренінгових занять тривалістю 25 хвилин. За результатами повторного дослідження були зафіксовані позитивні зміни, наявність яких дає можливість зробити висновок про ефективність розробленої корекційної програми.

ВИСНОВКИ

Особливостями психологічного розвитку дітей дошкільного віку із особливими потребами є: низький рівень розвитку психічних процесів; розлад здатності до прийому та переробки інформації; порушення мовних функцій, або несформованість всіх компонентів мовної системи; несформованість потреби в спілкуванні з дорослими та іншими дітьми; у більшості дітей з вадами психофізичного розвитку предметна діяльність в ранньому віці не є провідною, через що особливі діти обмежені в ігровій діяльності; спостерігається знижена пізнавальна активність, недостатність знань і уявлень про навколишню дійсність; відзначається уповільнений темп переробки інформації, повільний темп формування ігрової діяльності, ігрові дії характеризуються маніпулятивністю та одноманітністю; у багатьох дітей з особливими освітніми потребами відсутні адекватні способи засвоєння суспільного досвіду; присутнє порушення процесів соціалізації, низький рівень самооцінки та високий рівень тривожності. В залежності від діагнозу дитини можуть спостерігатися низький рівень розвитку психічних процесів та емоційно-вольової сфери, затримка формування провідної діяльності на різних етапах розвитку, недостатність моторного розвитку, запізнення формування основних вікових психологічних новоутворень.

До напрямів психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами належать:

- психологічна діагностика дітей. Вона повина бути спрямована на вивчення індивідуальних особливостей дитини, особливостей її пізнавальної, емоційно-вольової та мотиваційно - потребової сфер; адаптації дитини до нового соціального середовища тощо;

- психологічна підтримка батьків, налагодження стосунків з батьками дітей з обмеженими можливостями здоров'я, підвищення психолого-педагогічної культури батьків, пояснення батькам специфіки психічного розвитку дитини;

- робота з дитячим колективом інклюзивної групи або класу, яка спрямована насамперед на розвиток толерантності серед дітей з нормальним рівнем розвитку до їх особливих однолітків;

- надання психологічної підтримки та психологічного консультування батькам та педагогам, пояснення педагогам специфіки психічного розвитку дитини і тих обмежень, які накладаються на процес навчання й виховання, формування психологічної готовності педагогів до взаємодії з особливою дитиною завдяки проведенню тренінгових занять, семінарів;

- психологічна корекція дітей із проблемами у розвитку.

До особливостей впровадження інклюзивної освіти в Україні відноситься: розвиток умов для забезпечення рівного доступу для отримання якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, реформування дошкільної та загальноосвітньої освіти дітей з особливими освітніми потребами, з'явлення закладів дитячої освіти нового типу – «Центрів розвитку дитини», участь України у міжнародних проектах, таких як українсько-канадський проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні», та програма Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах», у ході якого було розроблено нормативно-правові положення для основи нормативно-правової бази з інклюзивної освіти.

Основними проблемами, які стають на заваді впровадження інклюзивної освіти в Україні є: погане матеріально-технічне забезпечення українських закладів освіти, недолік кваліфікаційних фахівців для здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у закладах освіти тощо.

Після проведення емпіричного дослідження, яке було спрямоване на з'ясування впливу психологічного супроводу дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання на рівень їх психологічного комфорту та

забезпечення вдалої соціалізації нами була створена та впроваджена корекційно-розвивальна програма для психологічного супроводу дітей з відхиленнями у закладах дитячої освіти, яка була направлена на забезпечення психологічного комфорту дітей з особливими потребам дошкільного віку в умовах інклюзивної групи у закладах дитячої освіти, зниження рівня тривожності, формування адекватної самооцінки у дітей з особливими освітніми потребами, усунення перешкод для спілкування з дітьми та дорослими, зняття напруження.

Проведене повторне емпіричне дослідження після завершення корекційно-розвивальної програми показало позитивні зміни у дітей з особливими освітніми потребами, які відвідують інклюзивні групи комунальної установи «Інклюзивно – ресурсний центр» Рубіжанської міської ради Сєверодонецького району Луганської області. Значно знизилися показники тривожності, страху, негативного психічного стану, підвищилась кількість дітей з адекватною самооцінкою, та почалися позитивні зміни щодо відношення дітей з інклюзивних груп без проблем у психофізичному розвитку до дітей з особливостями у розвитку. Це свідчить про ефективність розробленої корекційно-розвивальної програми та підтверджує висунуту нами на початку дослідження гіпотезу, що використання програми психологічного супроводу дитини з особливими потребами може підвищити рівень її психологічного комфорту та забезпечить вдалу соціалізацію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Адлер А. *Основи психотерапії*. Київ : 2000. 192 с.
2. Андреева Г. М. *Соціальна психологія : підручник*. Київ : 2019. 560 с.
3. Алексеева Л. Я. *Психологія розвитку дитини : навч. посіб.* Київ, 2020. 368 с.
4. Бондар В. І. *Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці : навч. посіб.* Київ : Наш час, 2005. 176 с.
5. Бочелюк В. Й., Турубарова А. В. *Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб.* Київ : Центр навчальної літератури, 2011. 264 с.
6. Виготський Л. С. *Психологія розвитку дитини*. Київ : Вища школа, 2019. 368 с.
7. Гончарова О. Л. *Психолого-педагогічні основи інклюзивної освіти*. Київ : Логос, 2021. 256 с.
8. Дмитрієнко К. А., Коновалова М. В., Семиволос О. П. *Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі*. Харків : ВГ «Основа», 2018. 120 с.
9. Єгорова Т. В. *Діти з обмеженими можливостями: психолого-педагогічний супровід*. Харків : Основа, 2020. 192 с.
10. Заєркова Н. В., Трейтяк А. О. *Інклюзивна освіта від А до Я : poradnik для педагогів і батьків*. Київ, 2016. 68 с.
11. Колупаєва А. А. *Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : монографія*. Київ : Педагогічна думка, 2007. 458 с.
12. Колупаєва А. А., Софій Н. З., Найда Ю. М. *Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навч.-метод. посіб.* Київ, 2007. 128 с.
13. Колупаєва А. А., Таранченко О. М., Білозерська І. О. *Основи інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб.* Київ : А. С. К., 2012. 308 с.

14. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. *Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб.* Київ : Науковий світ, 2010. С. 44–63.
15. Кравченко Г. Ю., Сіліна Г. О. *Інклюзивна освіта в ДНЗ.* Харків : Ранок, 2018. 176 с.
16. Кузава І. Б. *Інклюзивна освіта дошкільників, що потребують корекції психофізичного розвитку : теорія і методика : монографія.* Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2013. 292 с.
17. Кукушкіна О. І. *Основи спеціальної педагогіки.* Київ : Центр учбової літератури, 2018. 304 с.
18. Міщенко О. І. *Діти з особливими освітніми потребами: розвиток, навчання, соціалізація.* Київ : Генеза, 2022. 224 с.
19. Савчин М. В. *Загальна психологія : підручник.* Київ : Академвидав, 2020. 512 с.
20. Швед М. *Основи інклюзивної освіти : підручник.* Львів : Український католицький університет, 2015. 360 с.
21. Фрейд З. *Вибрані праці.* Москва, 1990. 312 с.
22. Білецька Л., Білецька І. *Інклюзивне навчання: перші кроки на Україні. Дошкільне виховання.* 2007. С. 12–15.
23. Болдирєва В. Е. *Інтеграція та інклюзія як основні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами.* 2012. С. 10–17.
24. Бондар В. І., Золотоверх В. *Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток. Дефектологія.* 2004. С. 2–10.
25. Бондар В. І., Синьов В., Тищенко В. *Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні? Рідна школа.* 2012. С. 20–27.
26. Бондар В. І. *Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітні заклади: за і проти. Дефектологія.* 2003. С. 2–5.

27. Ворон М. В., Найда Ю. М. Інклюзивна освіта: українські реалії. *Підручник для директора*. 2006. №6.
28. Гокіна Л. Організація психологічного супроводу дітей із відхиленнями у розвитку. *Дефектологія*. 2007. С. 8–10.
29. Гречко Л. М. Психологічне обстеження дітей з психофізичними вадами в умовах інтегрованого навчання. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського держ. ун-ту. Серія: соціально-педагогічна*. 2007. Вип. 7. С. 266–269.
30. Гречко Л. М. *Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання : автореф. дис... канд. психол. наук*. Київ, 2008. 20 с.
31. Дичківська І. Інклюзивна освіта: шляхи впровадження. *Дошкільне виховання*. 2013. С. 3–6.
32. Луценко І. В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Практичний психолог: Школа*. 2013. С. 4–15.
33. Мігалуш А. О. Новітні форми навчання дітей з особливими потребами, що сприяють їх інтеграції в суспільство. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право*. 2008. С. 80–91.
34. Місяк С. А. Організація освіти осіб з фізичними вадами в Україні. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : тези доповідей*. Київ : Університет «Україна», 2005. С. 284–285.
35. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання. *Збірник наук. праць Хмельницького ін-ту соціальних технологій*. 2012. №5. С. 139–142.
36. Опалюк О. М. Підготовка фахівців до взаємодії з дітьми з особливостями психофізичного розвитку. *Проблеми сучасної психології*. 2012. Вип. 15. С. 430.

37. Опольська М. В. Толерантність як один із компонентів гуманістичної спрямованості особистості. *Вісник Житомирського держ. ун-ту ім. І. Франка*. 2007. №36. С. 119–121.
38. Перхун Л. В. Інклюзивна освіта в Україні: стан та перспективи. *Збірник наук. праць Херсонського держ. ун-ту*. 2009. №51. С. 27–32.
39. Покроєва Л. Д. Сучасні тенденції та проблеми освіти дітей з особливими потребами в Україні. *Джерело педагогічних інновацій. Інклюзивна освіта*. 2013. Вип. 1. 181 с.
40. Родименко І. Сучасна модель супроводу дітей з особливими потребами. *Дефектологія*. 2003. №2. С. 10–12.
41. Романовська Д. Д. Психологічний супровід процесу інтеграції у суспільство дітей з особливими потребами. *У: Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання «особливої дитини» у школі : метод. посіб.* Чернівці : Технодрук, 2009. С. 104–109.
42. Рубінштейн С. Л. *Основи загальної психології*. Москва, 1991. 368 с.
43. Сак Т. Як соціалізувати дитину з особливостями психофізичного розвитку в інтегрованому класі. *Початкова школа*. 2008. С. 53–55.
44. Хохліна О. Корекційно-розвивальна робота в системі загальної освіти. *Дефектологія*. 2000. С. 11–16.
45. Чопік О. В. До проблеми актуальності стосунків в учнівському колективі інклюзивного класу. *Збірник наук. праць Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. І. Огієнка*. 2010. С. 31–435.
46. Шиян В. М., Галкіна В. М. Технологія соціального супроводу людей з особливими потребами в освітньому середовищі. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2007. С. 524–535.
47. Юрків Я. І. Сутність та специфіка соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2012. 21 с.

48. Закон України «Про дошкільну освіту». *Відомості Верховної Ради України*. 2001. №49. С. 259.
49. Закон України «Про загальну середню освіту». *Відомості Верховної Ради України*. 1999. С. 230–235.
50. Закон України «Про освіту». *Відомості Верховної Ради України*. 1991. С. 45–48.
51. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». *Відомості Верховної Ради України*. 1991. С. 252–258.
52. Закон України «Про охорону дитинства». *Відомості Верховної Ради України*. 2001. С. 142–150.
53. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». *Відомості Верховної Ради України*. 2006. С. 36–42.
54. Канадсько-український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні». Електронний ресурс. URL: <http://www.education-inclusive.com/uk/index.php> (дата звернення: 09.12.2025).
55. Національна Асамблея Інвалідів України. Програма «Через освіту до соціальної інтеграції». Електронний ресурс. URL: <http://naiu.org.ua> (дата звернення: 09.12.2025).

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: «Сходинки» (В.Г. Щур)

Ціль: самооцінка (детальна шкала вікового формату).

Матеріали та обладнання: намальовані сходинки, 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 сходинках, то на трьох верхніх сходинках опиняться хороші діти: розумні, добрі, сильні, слухняні – чим вище, тим кращі (показати сходинку: «хороші», «дуже хороші», «найкращі»). А на трьох нижніх сходинках опиняться погані діти – чим нижче, тим гірші («погані», «дуже погані», «найгірші»). На середній сходинці діти не погані і не хороші. Покажи, на яку сходинку 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 сходинку 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 сходинку дитина сама себе поставила. Вважається нормою, якщо діти дошкільного віку ставлять себе на сходинку «дуже хороші» і навіть «найкращі» діти. У будь-якому випадку це повинні бути верхні сходинки, оскільки положення на будь-якій з нижніх сходинок (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.

Кілька прикладів виконання завдання і тип самооцінки, який вони демонструють:

1. Не роздумуючи, дитина ставить себе на найвищу сходинку; вважає, що мама оцінює її так само; аргументуючи свій вибір, посилається на думку дорослого: «Я хороший. Хороший і все, це мама так сказала». Неадекватно завищена самооцінка.

2. Після деяких роздумів та вагань ставить себе на найвищу сходинку, пояснюючи свої дії, називає якісь свої недоліки і промахи, але пояснює їх зовнішніми, незалежними від нього, причинами, вважає, що оцінка дорослих в деяких випадках може бути дещо нижчою її власної: «Я, звичайно, хороший, але іноді лінуюся. Мама каже, що я неакуратний». Завищена самооцінка.

3. Обміркувавши завдання, ставить себе на 2-у або 3-ю сходинку, пояснює свої дії, посиляючись на реальні ситуації і досягнення, вважає, що оцінка дорослого така ж або трохи нижча. Адекватна самооцінка.

4. Ставить себе на нижні сходинки, свій вибір не пояснює, а посиляється на думку дорослого: «Мама так сказала». Занижена самооцінка.

5. Якщо дитина ставить себе на середню сходинку, інколи це може говорити про те, що вона або не зрозуміла завдання, або не хоче його виконувати.

6. Діти з заниженою самооцінкою через високу тривожність і невпевненість в собі часто відмовляються виконувати завдання, на всі запитання відповідають: «Не знаю».

7. Діти із затримкою розвитку не розуміють і не приймають це завдання, діють навмання.

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. Велієва)

Призначення методики. Методика дозволяє визначити особливості емоційного стану дитини: нормальний або знижений настрій, стану тривоги, страху, задовільну або низьку адаптацію в новій або звичної, соціальному середовищі.

Вік: від 2,5 років.

Стимульний матеріал: білий паровозик і вісім вагончиків різних кольорів (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 вибір и 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.

Додаток Г

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

Призначення: соціометричний статус у групі.

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

Дана 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: підвищити психологічний комфорт дітей з ООП в інклюзивній групі, знизити тривожність, підвищити самооцінку, полегшити комунікацію з однолітками..

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, почуття впевненості в собі;
- Розвиток комунікативних здібностей;
- Зняття м'язового та емоційного напруження. Дана програма складається з п'яти тренінгових занять, кожне з яких включає в себе п'ять ігор. Тривалість одного заняття – 25 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 зупинятися 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 тривоги»

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 тривоги, 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. Задумайтеся: 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 «Лягідні 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.

Заклучна 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 заєць 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 обм'якло, повернулося в початкове положення. Потім гравці міняються місцями.

Заклучна 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 умнееєш», «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 папуги 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».