

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Психолого-педагогічний факультет
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Мірошник З. М.
_____ 2023р.

Реєстраційний № _____
«__» _____ 2023р.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЛЬОВОГО
ПІДХОДУ В СУПРОВОДІ ДІТЕЙ
З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Кваліфікаційна робота студентки
групи ЗПП-м-22

ступеня вищої освіти магістр
за спеціальністю 053 Психологія

Кривди Інни Сергіївни

Керівник доктор психологічних наук, професор

Мірошник З. М.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

Члени ЕК _____

Кривий Ріг – 2023

Я, **Кривда Інна Сергіївна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

(підпис)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ УЧНІВ ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ...	8
1.1. Психологічні аспекти рольового супроводу дітей з ООП.....	8
1.2. Аналіз нормативно-правового забезпечення психолого-педагогічного супроводу учнів з ООП в загальноосвітніх закладах середньої освіти.....	10
1.3. Сутність, завдання та рольові функції взаємодії команди супроводу.....	13
Висновки до розділу I	20
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ.....	21
2.1. Організація та методи дослідження.....	21
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	22
Висновки до розділу II.....	27
РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА МЕТОДИЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ЗМІНИ РОЛЕЙ ТА ФУНКЦІЙ У ПРОЦЕСІ КОМУНІКУВАННЯ З ДІТЬМИ З ООП.....	28
3.1. Рольові аспекти психологічного супроводу дітей з ООП.....	28
3.2. Дієві засоби щодо супроводу дітей з ООП.....	32
3.3. Аналіз результатів дослідження.....	35
Висновки до розділу III.....	38
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	43
ДОДАТКИ.....	50

ВСТУП

Актуальність теми. На сьогодні в Україні існує велика кількість дітей з особливими освітніми потребами, що мають певні обмеження в процесі набуття освіти через певні порушення розвитку. До них відносять тих дітей, що мають порушення зору різного ступеня, дітей з порушеннями слуху, травлення, уваги, мовлення, опорно-рухового апарату, з епілепсією та іншими фізичними та психічними порушеннями. Нажаль, ці діти мають багато обмежень щодо виховного та навчального процесу, тому потребують значної уваги з боку держави, системи освіти та суспільства в цілому. Часткове вирішення зазначеної проблеми покладається на впровадження системи інклюзивного навчання дітей. У зв'язку з цим виникає ряд інших проблем, що стосуються обрання закладу освіти для дитини, а також яким саме чином можна допомогти дитині з особливостями в розвитку долати труднощі у процесі взаємодії з оточуючим світом, які прийоми подачі навчального матеріалу доцільно використати для кожної конкретної дитини, яким чином адаптувати навчальні матеріали та освітній простір, як допомогти дитині у процесі соціалізації.

Організація соціально-психологічної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами в навчально-реабілітаційних та інклюзивно-ресурсних центрах регламентується низкою державних документів: Закон України «Про освіту» (2017), Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2022) [48,50], Положення про інклюзивно-ресурсний центр (2017) [62], у яких зазначено, що основною метою роботи таких центрів є підтримка розвитку дітей з особливими освітніми потребами та надання консультативно-професійної допомоги навчально-виховним закладам. Особлива увага при цьому звертається на необхідність впровадження у навчально-виховний процес дітей, які мають певні порушення психофізичного розвитку ефективної системи психолого-педагогічного супроводу, що має на меті сприяння процесу адаптації

дитини в освітнє середовище та полегшенню процесу її соціалізації та психологічної реабілітації.

Серед науковців, які досліджують проблеми впровадження інклюзивної освіти в національну освітню систему варто виокремити Дятленко Н.М., Софій Н.З., Мартинчук О.В., Найдю Ю.М., Данілавичюте Е.А., Литовченко С.В., Луценко І.В. та ін.

Особливостям психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами присвятили свої праці Колупаєва А.А., Савчук Л.О., Паливода А.В.

Роботу інклюзивно-ресурсних центрів досліджували Бугайчук А., Кашуба Л., Софій Н., які одностайні в думці систематичного корекційно-розвивального супроводу дитини з особливими освітніми потребами.

Процеси психологічної, фізичної, соціальної, медичної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами висвітлено у науковому доробку Кочерги О.В., Мартиненко І.В., Черкашенко В.О., Василенко О. М. та ін

Ідеї філософії інклюзивної освіти представлено у працях Терези Сіансіоло поведінкової психологині та авторки прикладного аналізу поведінки (АВА).[59]

Проблемам теорії і практики інклюзивної освіти опікуються науковці кафедри практичної психології КДПУ Бондар К.М і Шестопалова О.П. [5].

Ефективні стратегії і методи роботи в організації допомоги дітям знаходимо у працях Суковського Є.І. [58].

Проте психологічний аспект рольового підходу у супроводі дітей висвітлено недостатньо.

Отже, недостатня розробленість проблеми та її важливість зумовили вибір теми дослідження «Психологічні аспекти рольового підходу в супроводі дітей з особливими освітніми потребами».

Метою дослідження є дослідження психологічних аспектів рольового супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Об'єкт дослідження – психолого-педагогічний супровід дітей з ООП.

Предмет дослідження - психологічні особливості рольового супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Завдання дослідження:

1. Вивчити теоретичні основи психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.
2. Визначити завдання та рольові функції учасників освітнього процесу.
3. Дослідити психоемоціональний стан дитини за допомогою відповідних методик.
4. Розробка методичних рекомендацій рольового супроводу дітей з ООП.

Методи дослідження: *теоретичні* (вивчення, порівняння, аналіз, узагальнення наукової соціально-психологічної та педагогічної літератури з проблемами дослідження; *емпіричні* (бесіда, спостереження та методики: кінетичний малюнок «Моя сім'я», проєктивна методика Р. Теммла, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» щодо визначення психічного стану дитини, методика «Незакінчені речення» Д.Сакса, С.Леві).[26]

Теоретико-методологічна основа дослідження – нормативно-правова база та філософія інклюзивної освіти; теоретичні підходи К.Островської, А.Колупаєвої, Л.Савчук; особливості командної роботи з дітьми з ООП у працях К.Бондар, О.Шестопалової, Є.Суковського.

Практичне значення полягає в подальшому використанні методичних рекомендацій щодо зміни ролей та функцій у процесі комунікування з дітьми з ООП.

Апробація результатів дослідження – результати обговорювались на засіданнях ради вихователів Криворізької санаторної школи-інтернат №5. Було підготовлено доповідь на тему: «Рольовий супровід дітей з ООП».

Організація і база дослідження – емпіричне дослідження проводилось на базі Криворізької санаторної школи-інтернат №5. Вибірку склали діти у кількості 25 осіб віком 6-8 років.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ УЧНІВ ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ

1.1. Психологічні аспекти рольового супроводу дітей з ООП

Головним у впровадженні психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП є забезпечення психологічного здоров'я дітей та адаптація їх до навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного освітнього середовища. Основне завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в умовах інклюзивної освіти полягає у тому, щоб забезпечити психічний, психофізичний та особистісний розвиток дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Психолого-педагогічний супровід дітей з ООП має на меті створення таких умов, щоб дитина змогла екологічно впровадитись в освітнє середовище.

Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП у навчально-виховному процесі вивчали такі науковці як В.Серіков, І.Якиманська, А.Колупаєва, Н.Назарова, І.Гілевич, С.Шевченко. В своїх роботах вони виділили важливим інтегрувати дітей з ООП в освітнє середовище, визначали напрямки для включення дітей в освітній процес.

Бондар К.М. та Шестопалова О.П. опікуються проблемами теорії і практики інклюзивної освіти, також в їх навчально-методичному посібнику описана взаємодія між учасниками освітнього процесу з дітьми з ООП, їх батьками, які є стратегії викладання для успішного розвитку дитини[5].

Островська К.О. та Сайко Х.Я. в своїй роботі «Особливості ставлення до дітей з ООП в умовах інклюзивного простору» описують та вивчають особливості включення дітей з особливостями розвитку в звичайні класи загальноосвітніх шкіл, готовність педагогів до навчання дітей з ООП [37].

Аналізуючи нормативно-правові документи у сфері освіти можна окреслити актуальні завдання психолого-педагогічного супроводу освітнього процесу дітей, які мають особливі освітні потреби. До них відносять:

- аналіз соціальної ситуації розвитку в загальноосвітніх установах, виявлення основних проблем і визначення причин їх виникнення, шляхів і засобів їх вирішення, сприяння педагогічному колективу в гармонізації соціально-психологічного клімату в освітніх установах;

- моніторинг психологічного стану дитини з ООП, успіхів у навчанні;

- впровадження рольової взаємодії між учасниками освітнього процесу, батьками з дітьми з ООП;

- сприяння формуванню у дітей жаги до саморозвитку та здатності до самостійного засвоєння нових знань і навичок, шляхом включення організації цього процесу;

- сприяння набуванню нових ролей для батьків та учасників освітнього процесу задля покращення стосунків, та відчуття безпеки у дитини.

Психолого-педагогічний супровід дітей – це надання підтримки а також допомоги учасникам навчально - виховного процесу з приводу вирішення основних завдань навчання, виховання, розвитку а також соціалізації дітей з різними порушеннями розвитку. Спеціалісти, які беруть участь в супроводі дітей з ООП, повинні володіти різноманітними методиками діагностики, консультування та корекції порушень психофізичного розвитку дітей, а також вміти проводити аналіз проблемних ситуацій, програмувати та планувати діяльність, спрямовану на вирішення проблем навчально-виховного процесу та розвитку дітей, сприяти загальній організації всіх учасників освітнього процесу, а саме: дитини, її однолітків, батьків, педагогів та адміністрації навчального закладу.

Наостанок можна зробити висновок, що психолого-педагогічний супровід дітей з ООП є загальною роботою вихователів та батьків, які за допомогою різних засобів діагностики, впровадження зміни рольової поведінки допомагають дитині швидше соціалізуватися.

1.2. Аналіз нормативно-правового забезпечення психолого-педагогічного супроводу учнів інклюзивного класу в загальноосвітніх закладах середньої освіти.

Збільшення кількості дітей, які мають особливі освітні потреби, може провокувати комплекс проблем, з якими зустрічається ця категорія дітей. До них можна віднести такі:

- низький рівень соціалізації дитини, яке може призвести до її дезадаптації;
- не здатність приймати таких дітей іншими учнями;
- через певні особливості розвитку може відбуватись недостатнє володіння матеріалом;
- відхилення в особовому розвитку.

На парламентському слуханні по правам дітей в Україні, що проходило в сесійному залі Верховної Ради 12 жовтня 2016 року було встановлено, що в Україні зареєстровано більше ніж 160 тисяч дітей з інвалідністю. І чисельність постійно збільшується. Причинами такого росту дітей з ООП можуть бути погана екологія, спадковість, родові травми та інші порушення розвитку.

Діти з ООП характеризуються тим, що вони не завжди можуть виконувати в повному обсязі повсякденну роботу, на рівні зі здоровими дітьми виконувати завдання, що є простими для осіб з нормальним розвитком. Вищеперераховане може створювати певні психологічні та фізичні перешкоди при функціонуванні на рівні зі здоровими дітьми. Обмеження життєдіяльності може спричинити соціальну дезадаптацію дитину у навколишньому середовищі.

Під час організації навчально-виховного дітей з ООП необхідно брати до уваги потреби дитини, яка має особливі освітні потреби.

Під час організації навчального процесу на основне місце потрібно віднести розвиток особистості учня, тобто треба звернути увагу на формування

позитивної самооцінки, на комунікуванні з однолітками, навчати дітей самозахисту та формувати у дитини позитивну самооцінку.

На сьогодні важливо відмітити прогрес у впровадженні інклюзивної форми навчання, це у свою чергу пов'язано з доступністю здобуття інклюзивної освіти більшістю дітей, що мають ООП.

Інклюзія передбачає входження дітей з ООП до загального освітнього середовища, що забезпечує для них доступність отримання разом з іншими дітьми освітніх послуг у загальному навчально-виховному середовищі.

Відповідно до ст. 3 Закону України «Про освіту» в Україні створюються рівні умови доступу до процесу отримання освіти. Діти, що мають особливі освітні потреби, мають гарантоване право, як і всі інші діти, на доступ до освіти, на можливість отримувати досвід і знання [48].

В останні роки вдосконалюється нормативно-правова база, щодо впровадження інклюзії в школі. Зокрема, у Законі «Про освіту» виділено статтю 20 «Інклюзивне навчання», згідно з якою інклюзивні класи утворюють обов'язково у разі звернення батьків дітей, які мають особливі освітні потреби[48].

Однією з вагомих подій, пов'язаних зі зрушеннями у правовому забезпеченні впровадження інклюзивної освіти в освітній простір нашої держави, було засідання Національної ради реформ, яке проходило 31 березня 2017 року, на якому було розглянуто питання впровадження інклюзивної освіти.

Порядок організації інклюзивного навчання передбачає, що соціальні потреби дітей, які мають різні порушення психофізичного розвитку під час їхнього перебування у закладах освіти мають задовольнятися соціальними працівниками, батьками та уповноваженими особами [47].

На сьогодні в Україні можна спостерігати тенденцію до створення та поширення нової мережі служби надання системної підтримки та супроводу дітей які мають ООП – це мережа Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) [38].

До основних завдань ІРЦ можна віднести комплексне психолого-педагогічне оцінювання дітей, надання корекційних, розвиткових та психолого-педагогічних послуг.

На базі ІРЦ має бути сформований Єдиний державний реєстр дітей, що мають ООП, а також реєстр фахівців і закладів освіти, на базі яких проваджується інклюзивна форма освіти.

Таким чином, нормативно-правове забезпечення процесу впровадження інклюзивної освіти у сучасну освітню систему та супроводу дітей з ООП у процесі набуття ними освіти в інклюзивному середовищі характеризується наступними ознаками:

- гарантія рівного доступу для дітей з ООП до процесу отримання якісної освіти, а також права вибору різних типів закладів освіти та форм навчання;
- поширення практики впровадження інклюзивної освіти у закладах дошкільної, загальної середньої, позашкільної, професійної та вищої освіти;
- реформування системи шкіл-інтернатів та забезпечення отримання освітньо-виховних послуг дітьми за місцем їх проживання;
- посилення уваги щодо своєчасного проведення комплексного психолого-педагогічного оцінювання психофізичного розвитку дитини та надання їй необхідних психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг;
- індивідуальний підхід щодо організації освітнього процесу за рахунок розробки ІПР та впровадження системи особистісно орієнтованого навчання;
- введення у штатний розклад закладів освіти посади вчителів-дефектологів та асистента вчителя;
- залучення батьків та представників різних відомств та служб до інклюзивного освітнього процесу.

1.3. Сутність, завдання та рольові функції взаємодії команди супроводу

На сьогодні процес налагодження функціонування інклюзивної форми навчання у сучасній школі є пов'язаним з існуванням певних рівнів підтримки, що представляють собою відповідний обсяг надання тимчасової або постійної допомоги учням під час отримання ними освітніх послуг з залежності від певних психофізіологічних особливостей їх розвитку

На нормативному рівні визначено, що поняття "діти з особливими освітніми потребами" – це не тільки діти, що мають інвалідність або будь-які вади розвитку, так як підтримка у навчанні може бути потрібна також дітям, що мають іноземну мову як рідну, або соціально незахищені діти, що мають складнощі щодо процесу адаптації у навчальному колективі.

У випадку, коли дитина після проходження комплексного психолого-педагогічного оцінювання рівня розвитку, визнається дитиною, що має ООП, створюється інклюзивний клас у школі, в якій навчається така дитина. У свою чергу це передбачає наявність у школі посади асистента учителя, проведення додаткових занять для учнів, що мають ООП з відповідними фахівцями (наприклад, з психологом, логопедом або дефектологом), також школою мають бути закуплені спеціальні засоби корекції для таких дітей.

Якщо така дитина має значні складності у процесі навчання, то рішенням інклюзивно-ресурсного центру може бути рекомендовано надання супроводу дитині з боку асистента.

Головною метою забезпечення навчання де навчається дитина з ООП, є надання допомоги кожній дитині досягти певних навчальних успіхів, реалізувати свої духовні, пізнавальні, комунікативні та творчі потреби. Таке навчання є корисним також для дітей, які мають норму розвитку, тому що вони навчаються розумінню проблем інших, стають добрими та чуйними. Успішність процесу впровадження інклюзивного навчання більшою мірою

залежить від правильної організації супроводу психолого-педагогічним колективом дітей, що мають особливі освітні потреби.

Впровадження спеціального навчання має забезпечувати доступність освіти для дітей, що мають особливі освітні потреби у загальноосвітніх закладах завдяки застосуванню різноманітних методів навчання і урахування індивідуальних особливостей зазначеної категорії дітей. Забезпечення інклюзивної освіти виключає дискримінацію дітей, що мають особливі освітні потреби, та має на меті забезпечення рівноцінного ставлення до всіх без винятку учнів з одночасним створенням належних умов для дітей, що мають особливі потреби.

Діти, що мають особливі освітні потреби мають проходити адаптацію в суспільстві, в якому вони живуть, з метою підготовки щодо вирішення життєвих проблем, що можуть виникнути, а також з метою реалізації себе як рівноправних і повноцінних членів соціуму. Ця категорія дітей отримують певні основи щодо незалежного життя, мають засвоїти певні моделі поведінки та спілкування, взаємодії з оточуючими мають навчитися бути активними та ініціативними, а також навчитися приймати рішення самостійно.

Отже, створення інклюзивного освітнього середовища передбачає створення системи певного ціннісноорієнтованого ставлення до навчально-виховного процесу, метою якої є особистісний розвиток дитини, що має особливі освітні проблеми, завдяки сукупності певних у системі закладів загальної освіти. Створення цієї системи передбачає індивідуальний підхід до кожного учня.

Процес індивідуалізації навчання для дітей, що мають особливі освітні потреби має здійснюватися на базі процесу адаптації та модифікації навчально-виховного середовища відповідно до потреб учнів, що мають ООП.

Таким чином, процес створення такого середовища має бути здійснений на основі:

- розробки певних адаптованих навчальних програм,
- використання спеціального матеріально-технічного забезпечення,

- за необхідністю певного архітектурного перетворення.

На сьогодні процес розвитку системи освіти для учнів, що мають особливі освітні потреби у пріоритеті знаходиться необхідність створення інклюзивного середовища, в якому б всі діти без винятку навчаються разом за загальноосвітніми навчальними програмами, які пристосовані індивідуально до особливих потреб учнів з певними психофізичними особливостями розвитку.

Отже, основним пріоритетним напрямком щодо забезпечення надання освітніх послуг дітям, які мають особливі освітні потреби є і залишається створення умов для відкриття інклюзивних навчальних закладів на базі загальноосвітніх з метою забезпечення доступності освіти для всіх без винятку дітей.

Даний процес передбачає необхідність залучення певної матеріально-технічної бази, відповідних спеціалістів а також створення сприятливого клімату для дітей, що мають особливі потреби.

Ефективність процесу впровадження інклюзивного навчання в системі закладів освіти залежить у першу чергу від якісної роботи команди фахівців, які супроводжуватимуть дитину у процесі її навчання та розвитку, та їх ефективної взаємодії щодо планування та організації навчально-виховного процесу дітей, які мають порушення психофізичного розвитку.

Згідно з Наказом МОНУ «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» (2018) склад Команди супроводу дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти включає постійних учасників процесу супроводу та залучених фахівців.

До основних завдань команди психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП відносять наступні:

- збір відомостей щодо особливостей розвитку дитини, її інтересів, труднощів та, можливо, наявних освітніх потреб на етапі створення, реалізації та виконання індивідуальної програми розвитку;

- визначення основних напрямів щодо надання дітям з ООП психолого-педагогічної підтримки та корекційно-розвиткових послуг, які є можливість надати дитині у закладі освіти за результатами висновку, який надав ІРЦ після проведення комплексного оцінювання, та безпосереднє надання зазначених видів послуг;
- розробка індивідуальної програми розвитку дитини з ООП, а також проведення моніторингу та контролю її виконання з метою визначення динаміки розвитку дитини та коригування цієї програми за необхідності;
- надання допомоги педагогічним працівникам начального закладу щодо питань організації інклюзивного навчання на базі ЗЗСО;
- створення необхідних умов щодо успішної інтеграції дітей, які мають ООП у загальне освітнє середовище;
- консультування батьків дітей, які мають ООП, з питань їх розвитку, організації навчально-виховного процесу;
- інформування педагогічних працівників навчального закладу, батьків та дітей, які навчаються разом з дітьми з ООП, щодо недопущення дискримінації та порушень прав дітей з ООП та необхідності толерантного ставлення до дітей зазначеної категорії.

Розглянемо основні функції всіх зазначених вище учасників Команди психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП, які на них покладаються у процесі створення та реалізації індивідуальної програми розвитку дітей з ООП.

Що стосується адміністративного персоналу навчального закладу, а саме: директора або його заступника з навчально-виховної роботи, то вони повинні сформувати склад команди психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП, а також призначити відповідальну особу з координації розробки індивідуальної програми розвитку дитини з ООП, якісно організувати роботу команди психолого-педагогічного супроводу, провести контроль за виконанням висновку комплексної оцінки, проведеної ІРЦ. Адміністрація навчального закладу має залучити необхідних фахівців щодо надання дітям з ООП психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, а також проводити

контроль щодо виконання всіми учасниками команди супроводу психолого-педагогічного супроводу своїх зачач. Керівництво разом іншими учасниками процесу психолого-педагогічного супроводу розробляють індивідуальний навчальний план для дітей з ООП, залучати батьків дітей з ООП до розробки та погодження індивідуальної програми розвитку дитини з ООП, оцінювати діяльність педагогічних працівників, які залучені до реалізації індивідуальної програми розвитку, своєчасно проводити моніторинг виконання індивідуальної програми розвитку дитини з ООП.

Практичний психолог, який входить до складу команди психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП, повинен вивчати та постійно проводити моніторинг психічного розвитку дітей з ООП, безпосередньо проводити психологічний супровід дітей з ООП, надавати дітям зазначеної категорії корекційно-розвиткових послуг відповідно до розробленої ППР, надавати рекомендації, консультувати педагогічних працівників навчального закладу щодо особливостей роботи з дітьми, які мають ООП.

До функцій соціального педагога відносять проведення патронажу дітей зазначеної категорії, а також їх батьків. Соціальний педагог має своєчасно виявляти соціальні проблеми дітей та їх родин та направляти батьків з дітьми до відповідних фахівців, які можуть надати дітям та членам їх родин необхідну допомогу. Він має також вивчити соціальні умови розвитку дітей з ООП, сприяти процесу соціалізації та адаптації таких дітей у новому колективі. Соціальний педагог також допомагає у подоланні особистісних та міжособистісних конфліктів, стоїть на захисті прав дитини з ООП, він також може представляти інтереси дітей у відповідних органах та службах.

Що стосується вчителів-дефектологів, які залучаються до процесу психолого-педагогічного відповідно до характеру психофізичних порушень розвитку дитини, це можуть бути вчитель-логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, олігофренопедагог, вчитель-реабілітолог, то вони повинні надавати дітям необхідні корекційно-розвиткові послуги відповідно до завдань індивідуальної програми розвитку. Вчителі дефектологи також мають

консультувати батьків дітей з ООП щодо процесу виховання та особливостей розвитку їх дітей.

Розглянемо функції вчителів початкових класів або класних керівників та вчителів з навчальних предметів. Вони мають забезпечувати освітній процес дітей з ООП, враховуючи особливості їх розвитку, інформувати всіх учасників команди психолого-педагогічного супроводу щодо особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з ООП, їх здатностей та потреб, результатів виконання дітьми з ООП навчальної програми та освітнього плану. Ця категорія фахівців має брати участь у процесі підготовки індивідуального навчального плану дитини, яка має ООП, а також розробляти індивідуальну навчальну програму у ЗЗСО. Спільно з іншими педагогічними працівниками вони визначають рівень досягнення мети навчання, яка передбачена індивідуальною програмою розвитку дитини.

Такий фахівець, як асистент вчителя має проводити спостереження за поведінкою дитини у процесі навчання, вивчати її індивідуальні особливості, схильності, інтереси та потреби. Він приймає участь безпосередньо в організації навчально-виховного процесу дітей з ООП, а також у розробці індивідуальної програми розвитку зазначеної категорії дітей, індивідуального навчального плану та індивідуальної навчальної програми. Асистент вчителя має сприяти адаптації освітнього середовища та навчальних матеріалів відповідно до можливостей та індивідуальних особливостей розвитку дітей з ООП.

Батьки дитини, яка має ООП, як активні учасники процесу супроводу дитини, мають проінформувати всіх учасників команди супроводу щодо особливостей розвитку та поведінки їх дитини, труднощів у навчанні та вихованні, з якими вони зустрічаються. Батьки також залучаються до процесу складання індивідуальної програми розвитку дитини, вони мають сприяти створенню умов для виховання, навчання та всебічного розвитку дитини.

Медичні працівники навчального закладу мають інформувати всіх учасників команди психолого-педагогічного супроводу про стан здоров'я дітей

з ООП та особливості їх психофізичного розвитку. Вони мають отримувати всю необхідну інформацію від батьків дитини та закладів охорони здоров'я щодо стану її здоров'я.

Висновки до розділу I

Створення інклюзивного освітнього середовища передбачає створення системи певного ціннісноорієнтованого ставлення до навчально-виховного процесу, метою якої є особистісний розвиток дитини, що має особливі освітні проблеми. Створення цієї системи передбачає індивідуальний підхід до кожного учня. Важлива умова ефективного навчання учнів, що мають особливі освітні проблеми в загальноосвітній школі це впровадження в навчально-виховний процес для учнів, що мають ООП, певної індивідуальної програми розвитку, яка має із гнучку варіативну структуру та включає:

- індивідуальний навчальний план за необхідністю,
- індивідуальну навчальну програму,
- систему адаптації та модифікації,
- комплекс додаткових послуг.

Ефективність процесу впровадження інклюзивного навчання в системі закладів освіти залежить у першу чергу від якісної роботи команди фахівців, які супроводжуватимуть дитину у процесі її навчання та розвитку, та їх ефективної взаємодії щодо планування та організації навчально-виховного процесу дітей, які мають порушення психофізичного розвитку.

Основною метою впровадження психолого-педагогічного супроводу дітей, які мають ООП є забезпечення психологічного здоров'я дітей та адаптація їх до навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного освітнього середовища. Основне завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП полягає у забезпеченні психічного, психофізичного та особистісного розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Психолого-педагогічний супровід дітей з ООП має на меті створення сприятливих умов щодо повноцінного входження дитини з ООП до освітнього середовища.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Організація та методи дослідження

Емпіричне дослідження психоемоційного стану дітей з ООП проходило у три етапи:

Перший етап полягав у визначенні стану тривожності, взаємодія з родиною, однолітками та з учасниками освітнього процесу.

На другому етапі було проведено безпосередньо діагностичне дослідження щодо визначення психічного стану дитини.

Третій етап полягав у проведенні якісного та кількісного аналізу даних, отриманих під час дослідження.

З метою проведення емпіричного дослідження психоемоційного стану дітей з ООП було обрано наступні методики:

- 1) кінетичний малюнок «Моя сім'я»;
- 2) проєктивна методика Р. Теммла, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» щодо визначення психічного стану дитини;
- 3) методика «Незакінчені речення».

За допомогою методики «Моя сім'я» ми вивчали особливості діяльності з батьками та іншими членами родини.

За допомогою методики «Обери обличчя» вивчався рівень тривожності дітей. Особливо важливим в межах нашої роботи є оцінка даного стану в конкретній життєвій ситуації.

Третя методика була спрямована на вивчення характеристик системи відносин не лише з членами родини, а й з однолітками, вчителями, вихователями.

В обстежені взяло участь 25 дітей 6-8 років з незначними порушеннями травлення, слуху, мови, соціально незахищені діти, що мають складнощі щодо процесу адаптації у навчальному колективі.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Використання методики «Кінетичний малюнок сім'ї» продемонстрував суб'єктивну сімейну ситуацію кожного з досліджуваних; малюнок виявив рольові взаємини в сім'ї, зокрема відносини з батьками; з'ясував, що саме викликає у дитини тривогу; показує, як дитина сприймає інших членів сім'ї, та яке місце дитина відводить собі в сімейних стосунках. Для тестування методом кінетичного малюнку розроблена система кількісної оцінки, а саме виділено 5 симптомокомплексів: сприятлива ситуація в родині, конфліктні відносини, тривожність дитини, почуття неповноцінності та ворожості у дитини

Результати даного дослідження продемонстрували, що у 80% дітей у відносинах з батьками переважає сприятлива ситуація, нормальна психологічна атмосфера у спілкуванні з батьками. На малюнках дітей присутні батьки, у центрі малюнків знаходиться сама дитина, усі зображені особи мають ретельно промальовані деталі, на обличчях дорослих і дитини намальована посмішка, спостерігається спокій у позах зображених. Але аналіз 20% малюнків говорить про негативні відхилення у взаєминах між батьками і їх дітьми, також у психологічному стані дітей, що у свою чергу негативно може вплинути на розвиток особистості дитини. Для таких малюнків характерним є наступне:

- відсутність будь-кого з членів сім'ї
- дитина намальована сумною
- дитина знаходиться далеко від батьків
- загальний характер виконання малюнку демонструє занепокоєння
 - на малюнку присутня ворожість до дорослих, це видно через штрихування деталей
- відсутні деякі частин тіла.

Для 2% сімей характерний дуже низький рівень батьківських стосунків. На малюнках дітей з цих сімей дитина зобразила себе з заляканим виразом обличчя. На малюнку відчувається емоційна напруга, дитина використовує в основному темні фарби, а також спостерігається вороже ставлення до батьків,

це спостерігається у намальованих розведених руках та пальцях рук, а в деяких малюнках дитина зображає себе зайчиком, а одного з батьків хижим звіром.

Результати аналізу симптомокомплексів взаємин дітей з батьками подано у таблиці 2.1.

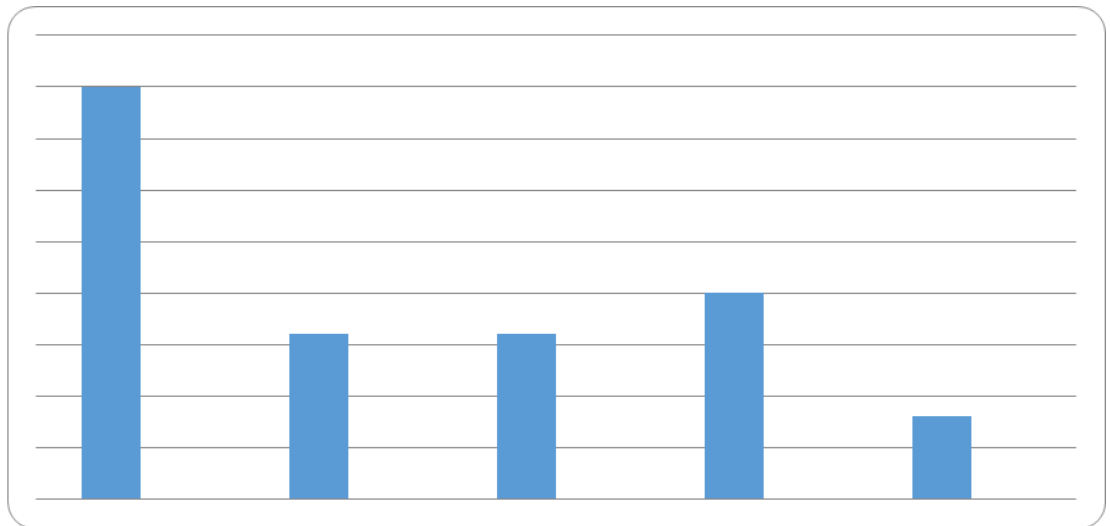
Таблиця 2.1.

Аналіз результатів визначення симптомокомплексів у відносинах дітей молодшого шкільного віку з батьками

Симптомокомплекс	Кількість досліджуваних
Сприятлива сімейна ситуація	60 %
Конфліктність	10 %
Тривожність	10 %
Почуття неповноцінності	18 %
Ворожість	2 %

При аналізі результатів інтерпретації симптомокомплексів було виявлено, що 60% родин притаманна сприятлива сімейна ситуація, конфліктність у відносинах виявлена у 10% випадків, тривожність – у 10%, почуття неповноцінності виявлено у 18% сімей, ворожість було виявлено у 2% досліджуваних сімей. Для більшої наочності результати даного дослідження зображено на рис. 2.1.

Результати дослідження за методикою «Кінетичний малюнок сім'ї» є досить інформативними та відображають дійсну картину сімейних відносин між дітьми та батьками та вплив батьків на психічний розвиток та стан дитини.



**Рис. 2.2.1. Основні симптомокомплекси проективної методики
«Кінетичний малюнок сім'ї»**

Розглянемо результати, отримані під час проведення діагностики «Обери обличчя» Р. Теммла, М. Дорки та В. Амен «Обери обличчя» щодо визначення психічного стану та рівня тривожності дитини, яка має ООП, подані у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Розподіл рівня тривожності респондентів за методикою «Обери обличчя» Р. Теммла, М. Дорки та В. Амен

Рівень тривожності дитини	Кількість досліджуваних дітей
Високий ($\geq 50\%$)	4
Середній (від 20% до 50%)	8
Низький (від 0% до 20%)	13

Для наочності зобразимо результати проведення діагностики рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку на діаграмі (Рис.2.2.2.).



*Рис. 2.2.2. Розподіл рівня тривожності за методикою «Обери обличчя»
Р. Теммл, М. Дорки та В. Амен*

Отже, як видно із рис. 2.2.2., за методикою «Обери обличчя» 16% досліджуваних дітей молодшого шкільного віку мають високий рівень тривожності, 52 % групи мають низький рівень тривожності, що свідчить, про сприятливий психічний стан дітей, 32% досліджуваних мають середній рівень тривожності.

Проведення діагностики психічного стану дітей за запропонованими методиками свідчить про те, що значний відсоток дітей, які приймали участь у дослідженні мають досить низький рівень тривожності, що свідчить про стабільний стан дитини, яка має особливі освітні потреби, але з деякими дітьми вказує на необхідність провадження заходів щодо надання їм психологічної допомоги в плані зміни ролей з боку вихователів, батьків.

За результатами виконання кінестетичного малюнку сім'ї, необхідно першу чергу звернути увагу на взаємини дитини у сім'ї. Проведені емпіричні дослідження дають можливість засвідчити, що батьки мають вагомий вплив на виховання, психічний розвиток та формування особистість дитини.

Як показав аналіз результатів, до виконання завдань за третьою методикою «Незакінчені речення» приступило всього декілька дітей, а саме 3 хлопчика і 1 дівчинка. Проте, майже на перших хвилинах діти припинили

виконувати завдання, так як не зрозуміли зміст, було нецікаво, відволікались на іграшки та спілкування з вихователями та іншими дітьми тощо.

Результати проведеного емпіричного дослідження вказують на впровадження заходів щодо надання дітям психологічної допомоги через включення їх у різні види ігрової діяльності та взаємодії з усіма учасниками освітнього процесу. Задля цього вважаємо за потрібне запропонувати, перш за все, батькам та вихователям змінити не лише ставлення до дитини через прояви толерантності, емпатії, довіри, а й змінити (доповнити) діапазон ролей виконуваними ними (фасилітатор, тьютор, коуч, ментор, модератор) [8].

Висновки до розділу II

У роботі було представлено результати емпіричного дослідження, метою якого було визначення психічного стану дітей молодшого шкільного віку, які мають особливі освітні потреби.

Основними методами емпіричного дослідження стали наступні: кінетичний малюнок «Моя сім'я», а також проєктивна методика Р. Теммла, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» щодо визначення психічного стану дитини.

У ході проведення емпіричного дослідження психологічного стану дітей з ООП було виявлено, що 48 % досліджуваних дітей молодшого шкільного віку мають високий рівень тривожності, 44 % групи мають низький рівень тривожності, що свідчить, про сприятливий психічний стан дітей, 8% досліджуваних мають середній рівень тривожності.

Проведення діагностики психічного стану дітей за обраними методиками свідчить про те, що значний відсоток дітей, які приймали участь у дослідженні мають досить низький рівень тривожності, що свідчить про стан незначний занепокоєння дитини, яке відчуває дитина, яка має особливі освітні потреби. Результати емпіричного дослідження вказують на необхідність впровадження заходів щодо надання дітям психологічної допомоги через включення їх у різні види ігрової діяльності. Від діапазону ролей, які запропонували виконувати батькам, вчителям (фасилітатор, тьютор, модератор, коуч, ментор), завдання діти виконували більш безпечно та в сприятливому для них середовищі.

РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА МЕТОДИЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ЗМІНИ РОЛЕЙ ТА ФУНКЦІЙ У ПРОЦЕСІ КОМУНІКУВАННЯ З ДІТЬМИ З ООП

3.1. Рольові аспекти психологічного супроводу дітей з ООП

Основною метою розробки програми психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є створення умов для збереження та зміцнення їх психологічного здоров'я, їх гармонійний розвиток, а також надання своєчасної допомоги дітям, батькам та педагогам у вирішенні психологічних проблем розвитку, що виникають у різних життєвих ситуаціях, а особливо в умовах освітньо - виховного середовища.

Задля збереження нормального психологічного стану дитини , з'являються сучасні дослідження соціально-професійних ролей педагога в освітньому процесі. О.Гусак звертає особливу увагу на необхідність змінювати ролі в процесі взаємодії з учнями, а особливо з учнями молодшого шкільного віку. Зважаючи на те, що сучасний вчитель це не просто референтна особа, а людина толерантна, відповідальна, доброзичлива, вимоглива та справедлива. Сьогодні замало просто навчати та виховувати [8]. Сьогодні необхідно створювати фасилітуючий шкільний простір задля комунікування, емоційного спокою, доброзичливості та безпеки.

Гусак [8] пропонує такі нові ролі:

- Тьютор – фахівець, який чітко вибудовує навчальний процес для дитини, допомагає вчителю пристосуватися до потреб учня з особливими потребами, не знижуючи при цьому якості освіти всього класу, створює комфортні умови для залучення дитини з освітніми потребами в навчальне середовище. При роботі з вчителем тьютор не тільки може адаптувати навчальну програму для учня, а й допомагає вчителям при створенні наочних посібників, спільно з психологом, соціальним педагогом, дефектологом. Допомагає виявити

проблеми, які можуть виникнути в шкільному житті дитини. При роботі з батьками тьютор є додатковим ресурсом для всієї команди супроводу.

- Коучинг – система різних принципів і прийомів, що допомагають розвивати потенціал особистості та групи спільно працюючих людей. Впровадження неперервного коучингу в роботі з дітьми з ООП в закладах освіти дає змогу налагодити спланований, цілеспрямований, систематичний і циклічний процес підвищення фахової компетентності учасників роботи з дітьми з ООП.

- Фасилітація - зв'язок, який виникає між вихователем та дитиною з ООП, при якому здійснюється збагачення душевних та духовних характеристик, морально-духовне самовдосконалення, гуманізація ціннісно-сміслової сфери особистості, а в результаті актуалізується процес саморозвитку учасників процесу.

- Модератор - це наставник, керівник, який допомагає групі в постановці мети та визначенні шляхів її ефективного досягнення. Діяльність педагога-модератора в роботі з дітьми з ООП складається з трьох етапів: вступу (постановка проблеми, ознайомлення з правилами роботи), робочого етапу (постановка ключових питань, послідовність певних дій, візуалізація), заключного етапу (представлення та фіксація результатів). Педагог-модератор сприяє тому, щоб увага дитини концентрувалась на сутності проблеми, подоланні побоювання, негативної реакції стосовно нової проблеми, сприйняття ухвалених рішень, мали більшу мотивацію до діяльності [8].

Діяльність психолога під час надання психологічної допомоги дітям з ООП має бути спрямованою на всіх учасників освітньо - виховного процесу:

1. Надання психологічної допомоги дітям з ООП, що має включати наступні види роботи:

- проведення психологічної діагностики;
- проведення розвиваючої роботи з дітьми;
- психологічний супровід дитини.

2. Співпраця з батьками у вирішенні психологічних проблем дітей, що включає наступні напрямки діяльності:

- консультування батьків з питань психічного розвитку та стану дитини;
- інформування батьків щодо підсумків проведеної психологічної діагностики та розвиваючої роботи з дітьми;
- психологічне просвітництво з питань виховання та розвитку дітей.

3. Співпраця з педагогами та іншими фахівцями щодо вирішення психологічних проблем вихованців, у свою чергу включає наступні види активності:

- консультування та інформування педагогів з психологічних питань виховання та розвитку дитини;
- робота з психологічного просвітництва;
- активна взаємодія з іншими фахівцями.

4. Консультування адміністрації за результатами аналізу даних психологічного скринінгу та інших питань.

До ефективних методів проведення корекційної психологічної роботи з дітьми з ООП відносять наступні:

- ігрову терапію,
- арт-терапію,
- лялькотерапію,
- пісочну терапію,
- психогімнастику,
- елементи нейропсихологічної корекції,
- релаксаційні вправи,
- ігри з розвитку сенсомоторики та тактильної чутливості,
- вправи для розвитку пізнавальних процесів.

Аналіз наукової літератури показав, що для ефективного покращення психоемоційного стану дітей з ООП, психологами має надаватись

консультативна допомога батькам та педагогам, як в індивідуальній, так і груповій формах.

Консультативна робота спеціаліста має бути організована наступними способами:

- на запрошення (за підсумками діагностики) з попереднім погодженням зручного для батьків часу з метою усвідомлення проблеми та знаходження оптимальних шляхів її вирішення,
- з самостійного звернення батьків та педагогів з проблем виховання та розвитку дітей,
- за особистими зверненнями співробітників установи, а також для корекції актуального емоційного стану,
- активна консультативна допомога надається батькам та педагогам у період адаптації дітей з ООП до умов освітнього закладу.

Підсумком психологічного консультування батьків стають варіанти прогнозів розвитку та рекомендації, викладені у зрозумілій для батьків формі з описом практичних та комунікативних дій, які спрямовані на вирішення проблеми чи зниження її інтенсивності. Для батьків рекомендації мають бути оформлені пам'яткою.

3.2. Дієві засоби щодо супроводу дітей з ООП

Одним із дієвих засобів покращення психоемоційного стану дитини з ООП є використання арт-терапевтичних занять.

Арт-терапія - це метод терапії, що використовує образотворчу діяльність для вираження психоемоційного стану, сприяючи швидкій соціалізації дитини. Арт-терапія допомагає дітям подолати апатію та безініціативність, зміцнює їхню віру у власні сили, сприяє розвитку автономності та встановленню особистих меж. Цей підхід дозволяє дітям з особливостями розвитку пережити свої труднощі та розпочати процес адаптації до соціуму.

Арт-терапія включає в себе різні види діяльності, такі як малюнок, ліпка, музика, імаготерапія, танці, казкотерапія та інші. Музична терапія має позитивний вплив на психічний стан дітей, сприяючи моделюванню позитивних емоцій, катарсису та виходу з психотравмуючих ситуацій. Танцювальна терапія сприяє розслабленню та регулюванню емоцій, а також корекції моторних навичок. Лялькотерапія використовується для розв'язання конфліктів, поліпшення соціальної адаптації та роботи з емоційною травмою. Казкотерапія використовує казкову форму для розвитку творчих здібностей та покращення взаємодії з оточуючим світом [1].

Музично-ігрова діяльність дітей виконує оздоровчу функцію, ігрова діяльність має на меті позбавлення дітей негативних емоційних станів, а також гармонізацію образної сфери дітей, створення умов щодо появи у них відчуття радісного емоційного піднесення [1].

Ігри мають закінчуватися на позитиві, для того щоб запобігати втомі та апатії дітей. Перебуваючи в ігровому образі, наприклад собачки, котика, вітерця, зайчика, вовчика тощо, діти мають змогу побачити власні страхи та комплекси. Головним завданням спеціаліста є створення умов проведення музичної гри, в яких дитина зможе собі допомогти та подолати власні негативні прояви та негаразди самотійно.

Отже, використання музично-рухових ігор та вправ мають на меті

стимуляцію та концентрацію уваги, координацію аудіовізуальної, моторної та тактильної корекції, а також створення належних умов для комунікації та взаємодії дітей у групі.

Ефективними напрямками проведення музикотерапії є вокалотерапія та фольклоротерапія. Метою застосування зазначених напрямків роботи є забезпечення позитивного впливу на дихання, серцеву діяльність та систему травлення дітей, корекційний вплив на психічний стан дітей, розвиток емоційної сфери дітей з ООП [1].

Також ефективним під час корекції психічних станів дітей з ООП є такий вид діяльності як пантоміма, вона допомагає дітям зняти психічну напругу, емоційно та творчого саморозвитку. Дитині може бути запропоновано виразити зміст почутого музичного твору за допомогою рухової імпровізації, або спробувати відобразити його у пантомімі. Також можна попросити дітей скопіювати під музику рухи будь-якої тварини, або виразити за допомогою пантоміми найрадіснішої або найсумнішої події у їхньому житті, або ситуації, яких вони бояться тощо. Спеціаліст має допомогти дітям подолати нерішучість та незручність рухового вираження власним прикладом [1].

Метою застосування пантоміми є забезпечення психічної релаксації та творчої стимуляції дітей, розвиток творчої фантазії та уяву, рухових здібностей дітей до самовираження, зняття психічного напруження.

Пантоміма збагачує міміку обличчя дітей. З метою корекції психічних станів дітей доцільно використовувати декілька варіантів пантоміми.

Дуже важливим напрямком роботи з дітьми з ООП є дихальні вправи з музичним супроводом, метою яких є формування вольових якостей особистості, стимулювання глибини і частоти дихання, розвиток у дітей вміння розслабитися під час слухання музики. Вміння правильно дихати допомагає тренувати вольові якості дітей та релаксувати. Розслаблюючі вплив музики допомагає врівноважити поведінку та самопочуття дітей; їх характер стає м'якшим і пластичнішим. Дихальні вправи з музичним супроводом мають проводитись у добре провітреному приміщенні освітнього закладу.

Розглянемо приклади дихальних вправ, які доцільно запропонувати до виконання дітям :

1. Сидячи, діти мають робити вдихи та видихи в ритмі музичного супроводу.

Фази видиху:

- вимовляти звук «А», виражаючи почуття полегшення;
- вимовляти звук «О», виражаючи почуття подиву;
- вимовляти звук «У», виражаючи почуття подиву;
- вимовляти звук «І», виражаючи почуття радості;
- вимовляти звук «Е», виражаючи внутрішню рівновагу.

2. Стоячи, діти мають робити глибокі вдихи й видихи в ритмі музики звимовлянням звуку «А».

3. Стоячи у вільній поставі, діти мають робити вдих і видих із руховим вивільненням.

4. Стоячи, поклавши ліву руку на живіт, праву - на груди, діти тренують черевне і грудне дихання. Вдих - підйом черевної стінки, видих – опускання [1].

Спеціаліст обирає завдання та матеріали для роботи згідно з віковою категорією дитини.

Заняття з арт-терапії для дітей з особливостями розвитку мають проходити у кілька етапів, кожен з яких характеризується своєю унікальною специфікою:

- налаштування;
- актуалізація візуальних, аудіальних, кінестетичних відчуттів;
- індивідуальна образотворча діяльність;
- активізація вербальної і невербальної комунікації;
- колективна робота в малих групах;
- рефлексивний аналіз.

На кожному з етапів відбувається вдосконалення творчого процесу, умінь дитини, досліджуються різні проблеми, переживання, внутрішні конфлікти,

розкриваються внутрішні сили дитини. Дитина навчається правильно виражати свої думки, емоції, почуття, та аналізувати їх. Заняття впливають на настрій дитини, покращують емоціональний стан.

Пластичні матеріали, такі як глина, пластилін і тісто, підходять для вираження сильних переживань, агресивних почуттів і страхів.

Застосування колажу часто допомагає подолати невпевненість та ситуативну тривожність, пов'язану з відсутністю художнього обдарування. Колективна робота над створенням колажу сприяє покращенню взаємин в групі.

Також для розвитку психічних процесів використовують методику М.Монтесорі. Ця методика потрібна для розвитку мислення, пам'яті, уваги та розвитку дрібної моторики рук.

Таким чином, впровадження запропонованої програми психологічного супроводу дітей з ООП має на меті покращення психоемоціоного стану дітей, зниження рівня тривожності та негативних переживань, спричинених наявними порушеннями психофізіологічного розвитку.

3.3. Аналіз результатів дослідження

З метою визначення ефективності розробленої програми психологічного супроводу дітей з ООП нами було проведено повторну діагностику рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку з ООП за методикою Р. Теммл, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» через 3 місяці впровадження розробленої програми психологічного супроводу дітей з ООП.

Результати повторної діагностики рівня тривожності дітей подані у табл. 3.1.

Таблиця 3.1.

**Розподіл рівня тривожності дітей з ООП за методикою
«Обери обличчя» Р. Теммл, М. Дорки та В. Амен
під час проведення повторної діагностики**

Рівень тривожності дитини	Кількість досліджуваних дітей
Високий ($\geq 50\%$)	1
Середній (від 20% до 50%)	3
Низький (від 0% до 20%)	21

Порівняння результатів первинної та повторної діагностики рівня тривожності дітей з ООП за методикою «Обери обличчя» Р. Теммл, М. Дорки та В. Амен подано у табл. 3.2.

Таблиця 3.2.

**Порівняння результатів первинної та повторної діагностики рівня
тривожності дітей з ООП за методикою «Обери обличчя» Р. Теммл, М.
Дорки та В. Амен**

Рівень тривожності дитини	Кількість досліджуваних дітей	
	Первинна діагностика	Повторна діагностика
Високий ($\geq 50\%$)	4	1
Середній (від 20% до 50%)	8	3
Низький (від 0% до 20%)	13	21

Для наочності зобразимо порівняння результатів первинної та повторної діагностики тривожності дітей з ООП молодшого шкільного віку на діаграмі (Рис.3.1).

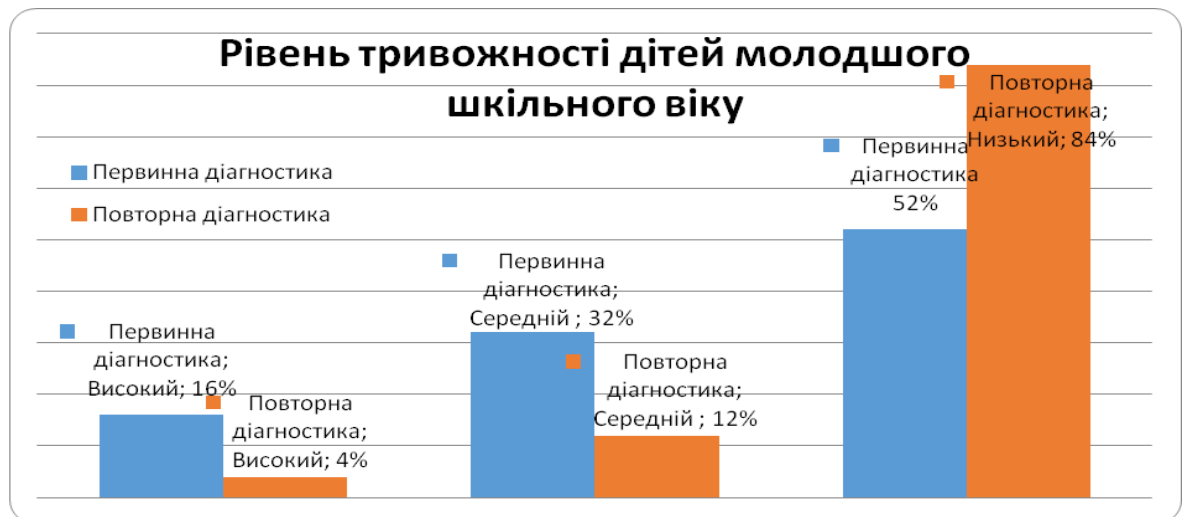


Рис. 3.1.1. Розподіл рівня тривожності дітей з ООП молодшого шкільного віку за методикою «Обери обличчя» Р. Теммл, М. Дорки та В. Амен під час первинної та повторної діагностики

Отже, як видно із рис. 3.1.1., частка дітей з ООП з високим рівнем тривожності знизилася з 16 % до 4 %, середній рівень тривожності під час повторної діагностики було виявлено у 12 % дітей, у порівнянні з 32 % під час первинної діагностики, частка дітей з низьким рівнем тривожності зростає з 52% до 84 %. Таким чином спостерігається тенденція до зниження рівня тривожності дітей з ООП. Отримані під час проведення повторної діагностики рівня тривожності дітей з ООП результати свідчать про ефективність розробленої та впровадженої в освітньо - виховний процес дітей з ООП рекомендацій по рольовому супроводу дітей з ООП.

Висновки до розділу III

Основною метою розробки програми психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є корекцією психічних станів дітей, збереження та зміцнення їх психологічного здоров'я, їх гармонійний розвиток, а також надання своєчасної допомоги дітям, батькам та педагогам у вирішенні психологічних проблем розвитку, що виникають у різних життєвих ситуаціях, а особливо в умовах освітньо - виховного середовища.

До основних завдань роботи з корекції психічних станів дітей з ООП відносять наступні:

- виявлення причин порушень емоційно – особистісного та психічного стану дітей за допомогою діагностичного обстеження;
- подолання негативних психічних станів дитини з ООП, розробка та реалізація індивідуальних корекційно – розвиваючих програм;
- прогноз небезпечних наслідків тієї чи іншої складної ситуації, якщо вона не буде грамотно педагогічно та психологічно опрацьована;
- психологічне супроводження дітей з ООП у період важких життєвих ситуацій, а також у період їх адаптації до середовища освітнього закладу;
- робота направлена на зниження рівня тривожності дітей, пов'язаної з зі складними життєвими ситуаціями;
- сприяння розвитку особистості дітей з ООП у процесі їх виховання, навчання та соціалізації;
- надання консультативної допомоги батькам та педагогам;
- підвищення психолого – педагогічної культури та компетенції дорослих, які беруть участь у вихованні дитини з ООП.

Одним із дієвих засобів покращення психічного стану дитини з ООП є використання арт-терапевтичних занять. У роботі було розроблено програму психологічного супроводу дітей з ООП, основою якої є проведення арт - терапевтичних занять.

З метою визначення ефективності розробленої програми психологічного супроводу дітей з ООП нами було проведено повторну діагностику рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку з ООП за методикою Р. Теммл, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» через 3 місяці впровадження розробленої програми психологічного супроводу дітей з ООП.

Отримані під час проведення повторної діагностики рівня тривожності дітей з ООП результати свідчать про ефективність розробленої та впровадженої в освітньо - виховний процес дітей з ООП програми психологічного супроводу.

ВИСНОВКИ

Створення інклюзивного освітнього середовища передбачає створення системи певного ціннісноорієнтованого ставлення до навчально-виховного процесу, метою якої є особистісний розвиток дитини, що має особливі освітні проблеми, завдяки сукупності певних у системі закладів загальної освіти. Створення цієї системи передбачає індивідуальний підхід до кожного учня. Інклюзивний заклад освіти – це певне середовище соціалізації дітей, що мають різний рівень психофізичних, а відповідно і навчальних можливостей. Важлива умова ефективного навчання учнів, що мають особливі освітні проблеми в загальноосвітній школі це впровадження в навчально-виховний процес для учнів, що мають ООП, певної індивідуальної програми розвитку (ІПР), яка має із гнучку варіативну структуру та включає:

- індивідуальний навчальний план за необхідністю,
- індивідуальну навчальну програму,
- систему адаптації та модифікації,
- комплекс додаткових послуг.

Ефективність процесу впровадження інклюзивного навчання в системі ЗЗСО залежить у першу чергу від якісної роботи команди фахівців, які супроводжуватимуть дитину у процесі її навчання та розвитку, та їх ефективної взаємодії щодо планування та організації навчально-виховного процесу дітей, які мають порушення психофізичного розвитку.

Основною метою впровадження психолого-педагогічного супроводу дітей, які мають ООП є забезпечення психологічного здоров'я дітей та адаптація їх до навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного освітнього середовища. Основне завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в умовах інклюзивної освіти полягає у забезпеченні психічного, психофізичного та особистісного розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Психолого-педагогічний супровід дітей з ООП має

на меті створення сприятливих умов щодо повноцінного входження дитини з ООП до освітнього середовища.

У роботі було представлено результати емпіричного дослідження, метою якого було визначення психічного стану дітей молодшого шкільного віку, які мають особливі освітні потреби.

Основними методами емпіричного дослідження стали наступні: кінетичний малюнок «Моя сім'я», а також проєктивна методика Р. Теммла, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» щодо визначення психічного стану дитини, методика «Незакінчена пропозиція».

У ході проведення емпіричного дослідження психологічного стану дітей з ООП було виявлено, що 48 % досліджуваних дітей молодшого шкільного віку мають високий рівень тривожності, 44 % групи мають низький рівень тривожності, що свідчить, про сприятливий психічний стан дітей, 8% досліджуваних мають середній рівень тривожності.

Проведення діагностики психічного стану дітей за обраними методиками свідчить про те, що значний відсоток дітей, які приймали участь у дослідженні мають досить високий рівень тривожності, що свідчить про стан занепокоєння дитини, яке відчуває дитина, яка має особливі освітні потреби. Результати емпіричного дослідження вказують на необхідність впровадження заходів щодо надання дітям психологічної допомоги та психологічної корекції стану дітей за рахунок розробки та впровадження програми психологічного супроводу дітей з ООП, метою якої є покращення психологічного стану дітей зазначеної категорії.

Основною метою розробки програми психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є корекцією психічних станів дітей, збереження та зміцнення їх психологічного здоров'я, їх гармонійний розвиток, а також надання своєчасної допомоги дітям, батькам та педагогам у вирішенні психологічних проблем розвитку, що виникають у різних життєвих ситуаціях, а особливо в умовах освітньо - виховного середовища.

До основних завдань роботи з корекції психічних станів дітей з ООП відносять наступні:

- виявлення причин порушень емоційно – особистісного та психічного стану дітей за допомогою діагностичного обстеження;
- подолання негативних психічних станів дитини з ООП, розробка та реалізація індивідуальних корекційно – розвиваючих програм;
- прогноз небезпечних наслідків тієї чи іншої складної ситуації, якщо вона не буде грамотно педагогічно та психологічно опрацьована;
- психологічне супроводження дітей з ООП у період важких життєвих ситуацій, а також у період їх адаптації до середовища освітнього закладу;
- робота направлена на зниження рівня тривожності дітей, пов'язаної з зі складними життєвими ситуаціями;
- сприяння розвитку особистості дітей з ООП у процесі їх виховання, навчання та соціалізації;
- надання консультативної допомоги батькам та педагогам;
- підвищення психолого – педагогічної культури та компетенції дорослих, які беруть участь у вихованні дитини з ООП.

Одним із дієвих засобів покращення психічного стану дитини з ООП є використання арт-терапевтичних занять. У роботі було розроблено програму психологічного супроводу дітей з ООП, основою якої є проведення арт - терапевтичних занять.

З метою визначення ефективності розроблених рекомендацій психологічного супроводу дітей з ООП нами було проведено повторну діагностику рівня тривожності дітей молодшого шкільного віку з ООП за методикою Р. Теммл, М. Дорки і В. Амен «Обери обличчя» після впровадження рекомендацій з психологічного супроводу дітей з ООП.

Отримані під час проведення повторної діагностики рівня тривожності дітей з ООП результати свідчать про ефективність рекомендацій з рольового супроводу дітей з ООП

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Арт-терапевтичні техніки у роботі практичного психолога: рекомендації щодо використання арт-терапевтичних технік у роботі практичного психолога закладів освіти. URL: [static.klasnaocinka.com. ua/.../ art_terapiya_u_roboti_psiholo](http://static.klasnaocinka.com.ua/.../art_terapiya_u_roboti_psiholo).
2. Баранова Н. Толерантне спілкування. тренінг для вчителі. Шкільному психологу усе для роботи 2009. №3 С. 21-27.
3. Безкоровайна О. Як зробити школу толерантною: Можливості і засоби-Вид. Дім «Шкіль.Світ». Вид. Л.Галіцина, 2006. 128 с
4. Белова О. Б. Характеристика особливостей розвитку психічних процесів у дітей з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2010. № 10 (197). Ч. II. С. 10–15.
5. Бондар К.М. Теорія і практика інклюзивної освіти (навч.метод. посібник). Проєкт «Підтримка інклюзивної освіти у м.Кривий Ріг», вид. ФОП Чернявський, 2019 170с.
6. Гончаренко А.М. Педагогічні умови становлення гуманних взаємин старших дошкільників: Дис. канд. пед. наук: 13.00.08 . К., 2003. . Р. 2. С. 63.
7. Грива О. А. Виховання толерантності в дітей та молоді. Психолог. 2005. № 21-22. С. 3–11.
8. Гусак В.М. Нові ролі педагога у контексті реформ сучасної української школи. Матеріали Науково-практичної конференції «Педагогіка партнерства як основа розвитку суб'єктів освітньої діяльності в умовах НУШ» 27 березня 2019 р. URL: <http://conf.zippo.net.ua/?p=79>
9. Деленко В.Б. Педагогічні умови виховання толерантних взаємостосунків дітей у дошкільному навчальному закладі Педагогічні науки Випуск LXXVI. Том 2. 2017 - 13-17с.
10. Деркач О. Педагогіка творчості: Казкотерапія на допомогу вчителю, вихователю, практичному психологу. Вінниця : ВДПУ, 2008 48 с.
11. Дєдов О. Експрес-діагностика в ДНЗ. Комплект матеріалів для практичних психологів. Хотин, 2014. 41 с.

12. Дмитренко К. А., Коновалова М.В., Семиволос О.П. Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі. Харків: ВГ «Основа», 2018 120с.
13. Душка А.Л. Дитина з розладами аутистичного спектру. Харків:видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018 32с.
14. Коляда Н. Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами в Україні. Соціальна робота та соціальна освіта. 2020.Вип. 2(5). URL: <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/220765/220385>
15. Комплексна оцінка розвитку дитини. URL :<https://mon.gov.ua/ua/dlya-batkiv/karta-irc-ta-zakladiv>
16. Кайдалова, Г. П. Організація виховної роботи щодо формування толерантності дітей молодшого шкільного віку в умовах інклюзивної освіти. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова,2016. Вип. 31. С. 45-50.
17. Кандиба М.О. Соціально-психологічний аналіз сутності поняття «міжособистісна толерантність», як професійно важливої якості психолога. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України Проблеми сучасної психології. 2013. Випуск 21. С.196-203.
18. Капітан Л.І. Виховання толерантності в дітей старшого дошкільноговіку в контексті сучасної освітньої парадигми. Науковий вісник Мукачівського державного університету Гуманітарні і суспільні науки. Журнал наукових праць.2016.№20(15) . С.81-89.
19. Касілова Л. С. Корекційно-розвивальна робота з дітьми із загальним недорозвитком мовлення. Таврійський вісник освіти. 2013. №3(43). С. 56–60.
20. Книш І. В. Етимологія поняття торлерантності: історичний та культурнийаспект. URL: <http://repo.snau.edu.ua/bitstream/123456789/3505/1/>
21. Коваленко А.О. Виховання толерантних взаємостосунків у молодших школярів засобами ігрових технологій. URL::

<http://elibrary.kdpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2701/1/Коваленко%20А.О.%20Кваліфікаційна%20робота.pdf>

22. Кольченко К. О., Нікуліна Г. Ф. Інклюзивне середовище як запорука якісної і доступної освіти. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : збірник наукових праць. №5(7). 2008. URL: <http://ap.uu.edu.ua/article/51314+1>

23. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник. Київ : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.

24. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості: (удосколюючому дитинстві) : навч. посіб. для вищих навч. закладів. К : Освіта, 1998. 255 с.

25. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навч. Посібник. К.: Знання, 2010. 293 с.

26. Коробко С, Коробко О. Нова українська школа: діагностична та корекційно-розвивальна робота з молодшими школярами. Навч.метод.посібник. Київ «Літера ЛТД», 2021 – 162с.

27. Косарева Г.М. Особливості формування толерантного інклюзивного середовища у дошкільному навчальному закладі. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. Наукові записки РДГУ. 2014. Випуск 10(53). С.38-42.

28. Кузьмук Л.І. Виховання толерантності у старших дошкільників. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти: Збірник наукових праць. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. 2014. Випуск 9 (52).С.200-203.

29. Литовченко С. В. Дитина з порушенням слуху. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.

30. Ленів З. П. Арттерапія в корекційній роботі з школьниками із тяжкими порушеннями мовлення. Дефектологія. 2008. № 3. С. 27–31.

31. Лозинська Л. Ф. Характеристика толерантності як педагогічного поняття. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2011. № 3. С. 99-103. URL:

http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2011_3_23

32. Луцько К.В. Інтелектуальна підготовка глухої дитини до сприймання та розуміння усного мовлення. Дефектологія. 1997. №3. С.23-28.

33. Ляпунова В. А. Психолого-педагогічні умови формування толерантності у дітей старшого дошкільного віку. Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія». Харків, 2016. Вип. 52.С.60-69.

34. Ляпунова В. Особливості формування толерантності дітей старшого дошкільного віку. Освітній простір України. 2015. Вип. 6. С. 121-127. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/oru_2015_6_22

35. Максимова О.О. Теоретичні засади виховання толерантності в дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. Підготовка фахівців у контексті становлення Нової української школи. Житомир: ФОП «Н.М. Левковець», 2018. У 2-х ч. Ч. I. С.117 – 124.

36. Мірошник З.М. Рольовий підхід (Монографія навскісна). Харків : ФО-П Шейніна О.В., ХНПУ, 2011. 308с.

37. Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-p>

38. Основи інклюзивної освіти URL: <https://sites.google.com/site/inkluzivnenavcannavukraieni/home/1-1-proces-stanovlenna-inkluziie-ta-inkluzivnogo-navcanna/osnovi-inkluzivnoie-osviti>

39. Островська К.О., Сайко Х.Я. Особливості ставлення до дітей з ООП. 2020. 44-47с.

40. Педагогічний словник / за ред. дійсного члена АПН України М.Д. Ярмаченка. К. : Педагогічна думка, 2001. 1440 с.

41. Піроженко Т. О., Хартман О. Ю. Парціальна програма з розвитку соціальних навичок ефективної взаємодії дітей від 4 до 6–7 років «Вчимося жити разом». К.: Видавництво «Алатон», 2016. 32 с.

42. Піроженко Т. О. Дитина у сучасному соціопросторі : навчальний посібник. К.- Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 272 с.

43. Положення «Про інклюзивно-ресурсний центр».
URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-п#n11>
44. Попович А. М. Соціальні бар'єри та соціальна реабілітація. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. Випуск 1 (40)
45. Порошенко М. Інклюзивна освіта : навч. посіб. Київ. 2019. 300 с.
46. Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності / МОЗ України; Наказ, Інструкція від 07.04.2004 № 183. URL: :
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0516-04>
47. Про затвердження плану заходів із упровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1008-2017-п>
48. Про освіту : Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>
49. Про охорону дитинства : Закон України. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>
50. Про реабілітацію інвалідів в Україні : Закон України. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>
51. Про соціальні послуги : Закон України 2019 р. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>
52. Про соціальні послуги : Закон України. URL
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
53. Психологічний супровід інклюзивної освіти : [метод. рек] / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.
54. Рібцун Ю. В. Науково-методичне забезпечення реалізації спеціальної освіти дітей із ЗНМ. Логопед (Осн.). 2011. № 8. С. 2–8.
55. Савінова Н.В., Серeda І.В., Борулько Д.М. Технології корекційно-виховного процесу : навчально-методичний посібник. Миколаїв : Іліон, 2018. 172 с.

56. Скрипник Н. І. Виховання толерантних взаємостосунків у дітей старшого дошкільного віку: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07; Уман. держ. пед. ун-т ім. П. Тичини. Умань, 2011. 20 с.
57. Соколовська О.С. Педагогічні ідеї ВО Сухомлинського в контексті професійної підготовки майбутніх вихователів в організації толерантного простору дошкільного навчального закладу. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені ВО Сухомлинського. Сер.: Педагогічні науки. Випуск 46. Миколаїв, 2014 138-145с.
58. Суковський Є Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: poradnik для батьків. Львів: видавництво «Левада», 2018 144с.
59. Доктор Тереза Сіансіоло Основи прикладного аналізу поведінки АВА. Переклад Наталя Рибалко. Київ, 2020 184с.
60. Терлецька Л. Про методи арт-терапії. Психолог. 2002. № 5. С. 26.
61. Томіч Л. М. Шляхи удосконалення корекційно-логопедичної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2010. № 10 (197). Ч. II. С. 355–359.
62. Україна. Інклюзія. Система авторизації інклюзивно-ресурсних центрів : веб-сайт. URL: <http://ircenter.gov.ua>
63. Фомічова Л.І. Сурдопедагогіка. Хрестоматія. К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2003. 1, 2 тт.
64. Чуйко О. В. Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. №4(29).
65. Швачко Е. В. Толерантність як психо-соціальний феномен. Соціологія: теорія і методи, маркетинг. 2001. № 2. К. : Інститут соціології АПН України. С. 154-170
66. Шукшина Л. М. Допомога дітям з мовленнєвими проблемами. К. : Шк. світ, 2012. 128 с.
67. Kravchenko O., Koliada N., Levchenko N. Youth Workers and Innovative Development of Social Work. Advances in Intelligent Systems and Computing. 2020. 1209 AISC. P. 421–430.

68. Leshchuk, H. Possibilities of psychosocial rehabilitation in social work with people with disabilities, *Social Work and Education*, 2017. Vol. 4, No. 1., pp. 60–69.

ДОДАТКИ

Додаток А

«Кінетичний малюнок сім'ї»

Для проведення дослідження необхідні аркуш білого паперу (15x20, 21x29 см), шість кольорових олівців (чорний, червоний, синій, зелений, жовтий, коричневий), гумка.

Інструкція: «Намалюй свою сім'ю, де всі зайняті звичайною справою. Постарайся малювати людей, не "мультишок» і не людей, що складаються з паличок. Зображуй кожного, відтвори що-небудь, будь-яку дію». Не можна пояснювати, що позначає слово «сім'я», цим спотворюється сама суть дослідження. Якщо дитина запитує, що йому малювати, необхідно просто повторити інструкцію.

Час виконання завдання не обмежується (у більшості випадків воно триває не більше 35 хвилин). Під час малювання дитини слід зазначати в протоколі: послідовність малювання деталей; паузи більше 15 секунд; стирання деталей; спонтанні коментарі дитини; емоційні реакції та їх зв'язок з вмістом малюнка.

Після виконання завдання необхідно отримати максимум інформації вербальним шляхом. Зазвичай ставляться наступні питання:

1. Скажи, хто тут намальований?
2. Де вони знаходяться?
3. Що вони роблять? Хто це придумав?
4. Їм весело або нудно? Чому?
5. Хто з намальованих людей найщасливіший? Чому?
6. Хто з них найнещасніший? Чому?

Останні два питання провокують на відкрите обговорення почуттів, що не кожна дитина схильна робити. Тому, якщо дитина мовчить або відповідає формально, не слід наполягати на відповіді. При опитуванні потрібно спробувати з'ясувати сенс намальованого дитиною: почуття до окремих членів сім'ї; чому дитина не намальовав кого-небудь з членів сім'ї (якщо так сталося); що значать для дитини певні деталі малюнка (птахи, звірі і т. д.). При цьому по можливості слід уникати прямих запитань, не наполягати на відповіді, оскільки це може індукувати тривогу, захисні реакції. Часто продуктивними виявляються проектні питання («Якщо замість пташки була б намальована людина, то хто б це був?», «Хто б виграв у змаганнях між братом і тобою?», «Кого мама покличе йти з собою?» і т. п.).

Після опитування можна (але необов'язково) попросити дитину вирішити шість умовних ситуацій: три з них мають виявити негативні почуття до членів сім'ї, три - позитивні. Російський психолог Є. І. Рогов пропонує наступні шість ситуацій:

Уяви собі, що ти маєш два квитки в цирк. Кого б ти покликав йти з собою?

Уяви, що вся твоя родина йде в гості, але один з вас захворів і повинен залишитися вдома. Хто він?

Ти будуєш з конструктора будинок (вирізаєш паперове плаття для ляльки), і тобі не щастить. Кого ти покличеш на допомогу?

Ти маєш ... квитків (їх кількість на один менше, ніж членів сім'ї) на цікаву кінокартину. Хто залишиться вдома?

Уяви собі, що ти потрапив на безлюдний острів. З ким би ти хотів там жити?

Ти отримав у подарунок цікаве лото. Вся родина сіла грати, але вас на одну людину більше, ніж треба. Хто не буде грати?

Інтерпретацію малюнка умовно можна розділити на три частини:

1. Аналіз структури «Малюнка сім'ї».
2. Інтерпретація особливостей графічних презентацій членів сім'ї.
3. Аналіз процесу малювання.
4. Аналіз структури «Малюнка сім'ї» і порівняння складу намальованої і реальної родини.

Проективна методика Обери обличчя

Вік дитини: від 6 до 8 років;

Обладнання: експериментальний матеріал - 14 малюнків, кожний з яких відображає певну типову для життя молодшого школяра ситуацію.

Методика виявляє рівень тривожності дитини. Ця методика являє собою дитячий тест тривожності, розроблений американськими психологами Р. Темпл, М. Дорки і В. Амен.

Завдання полягає в тому, щоб дослідити і оцінити тривожність дитини в типових для неї життєвих ситуаціях, де відповідну якість особистості виявляється найбільшою мірою.

Тривожність, досліджувана людиною по відношенню до конкретної ситуації, не обов'язково буде точно так само проявлятися в іншій соціальній ситуації, і це залежить від від'ємного емоційного досвіду, набутого дитиною в даній або інших життєвих ситуаціях. Саме негативний емоційний досвід підвищує і породжує тривожність як рису особистості і тривожну, неспокійну поведінку дитини.

Підвищений рівень особистісної тривожності свідчить про недостатньо хорошу емоційну пристосованість, адаптованості дитини до життєвих ситуацій, викликаючи занепокоєння.

Психодіагностика тривожності оцінює внутрішнє ставлення даної дитини до певних соціальних ситуацій, дає корисну інформацію про характер взаємин, що склалися у даної дитини з навколишніми людьми, зокрема в сім'ї, в дитячому садку.

Психодіагностичний образотворчий матеріал в цій методиці представлений серією малюнків розміром 8,5 x 11 см (мал. 1-14). Кожен малюнок сюжетно представляє собою де яку типову для життя дитини-дошкільника ситуацію.

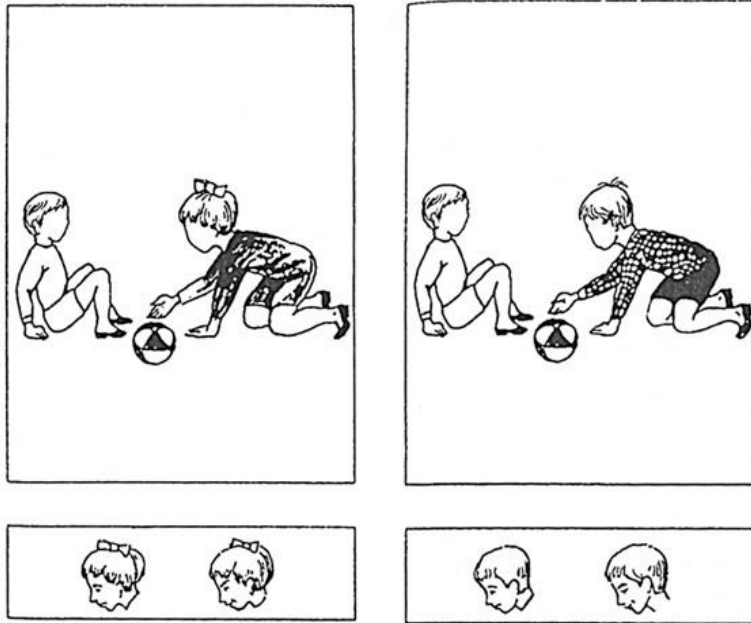
Кожен з описаних малюнків виконаний у двох варіантах: для хлопчиків (на малюнку зображений хлопчик) і для дівчаток (на малюнку представлена дівчинка). У процесі тестування досліджуваний ідентифікує себе з дитиною тієї ж статі, що і він. Особа цієї дитини не промальовано повністю, даний лише загальний контур його голови.

Кожен малюнок забезпечений двома додатковими зображеннями дитячої голови, за розмірами точно відповідними контуру обличчя дитини на малюнку. На одному з додаткових зображень представлено усмінене обличчя дитини, а на другому - сумне.

Відповідно дослідник задає питання дитині до кожного малюнка - «Як ти думаєш, яке у дитини буде обличчя, веселе чи сумне?»

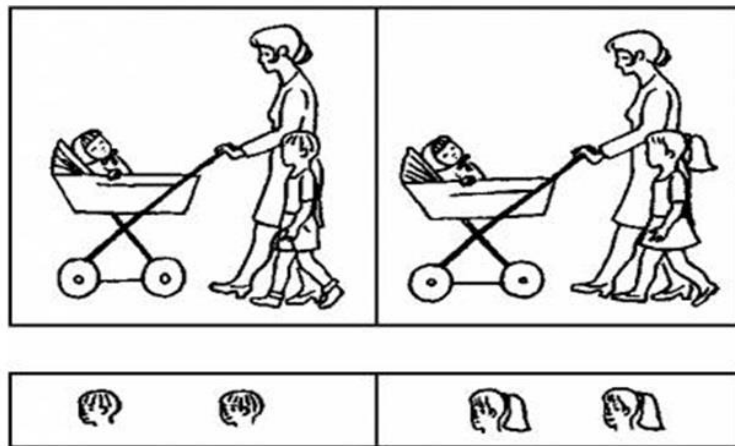
Мал. 1. Гра з молодшими дітьми

1

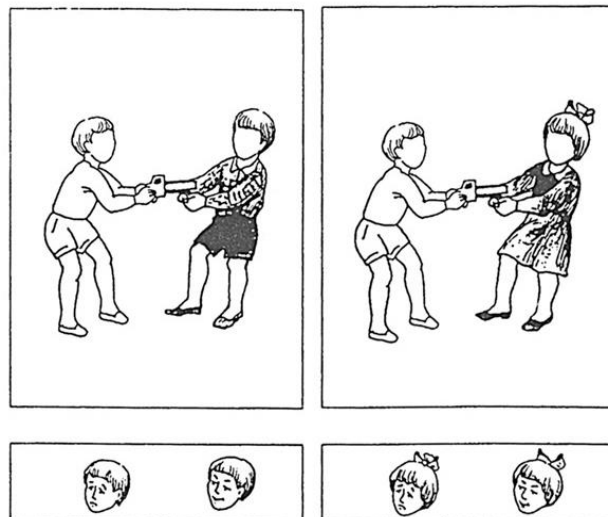


Мал. 2. Дитина і мати з немовлям

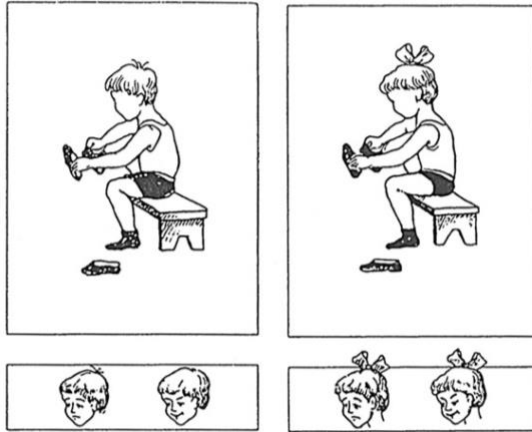
2



Мал.3 Об'єкт агресії

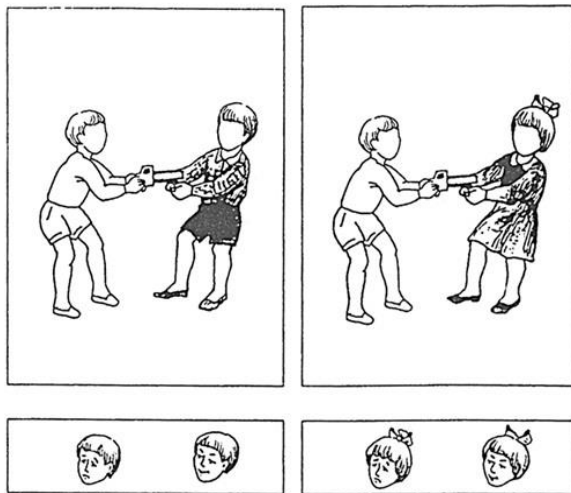


Мал. 4. Вдягання

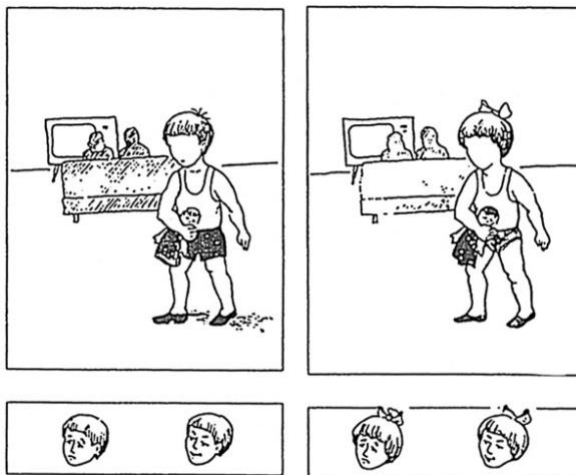


Мал. 5. Гра зі старшими дітьми

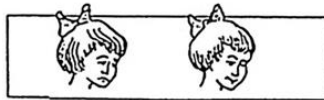
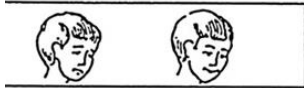
5



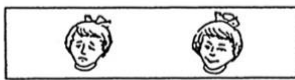
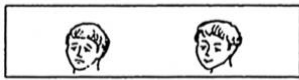
Мал. 6. Вкладання спати насамоті



Мал. 7. Купання

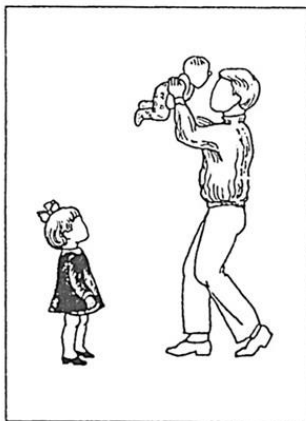
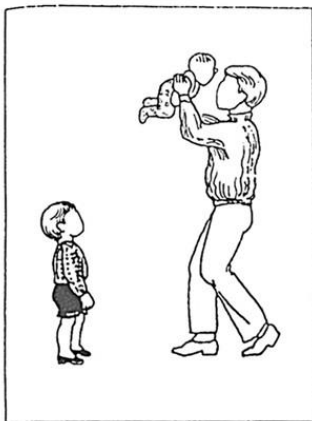


Мал. 8. Догана



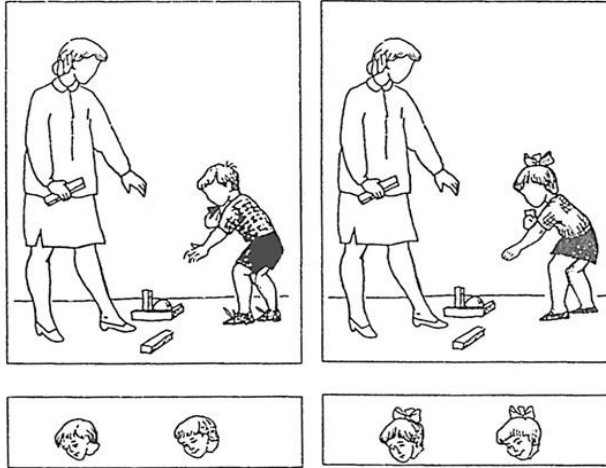
Мал. 9. Ігнорування

9



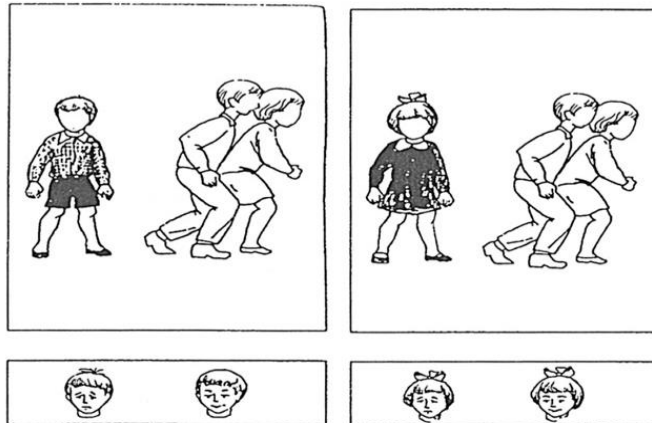
Мал. 10. Збирання іграшок

11.



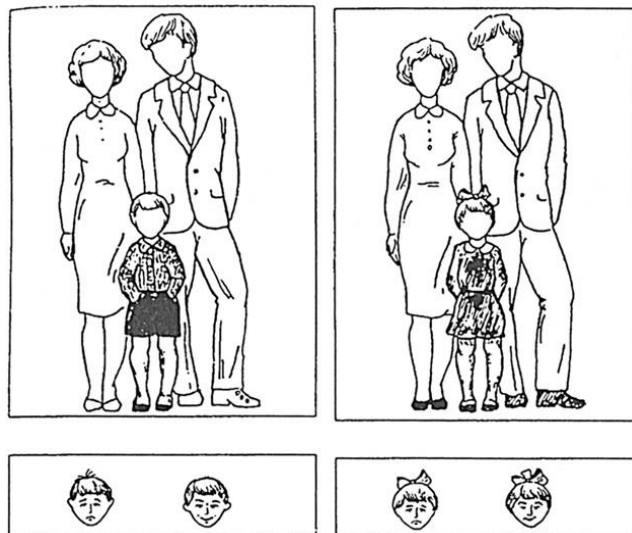
Мал. 11. Ізоляція

12

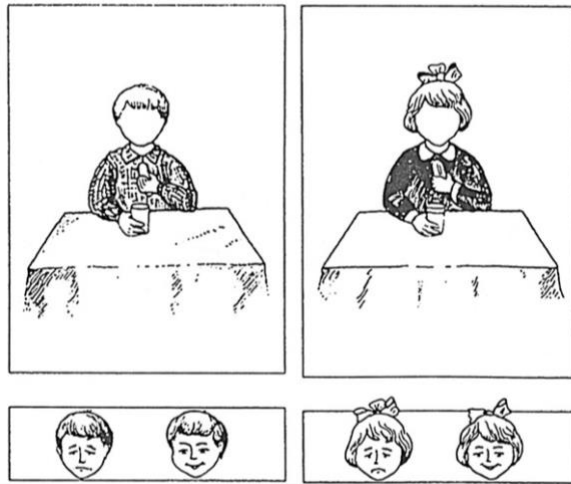


Мал. 12. Дитина з батьками

13



Мал. 13. Приймання їжі насамоті



Пропоновані малюнки зображують типові життєві ситуації, з якими стикаються діти-дошкільнята і які можуть викликати у них підвищену тривожність. Так, наприклад, мал. 1 (гра з молодшими дітьми), мал. 5 (гра зі старшими дітьми) і мал. 13 (дитина з батьками) мають позитивне емоційне забарвлення. Мал. 3 (об'єкт агресії), мал. 8 (догана), мал. 10 (агресивний напад) і мал. 12 (ізоляція) мають негативне емоційне забарвлення. Мал. 6 (укладається в ліжку на самоті), мал. 7 (умивання), мал. 9 (ігнорування), мал. 11 (збирання іграшок) і мал. 14 (їжа на самоті) мають подвійний емоційний сенс, який може бути як позитивним, так і негативним. Передбачується, що вибір дитиною тієї чи іншої особи буде залежати від його власного психологічного стану в момент проведення тестування. Двозначні малюнки в методиці мають основну «проективне» навантаження. Те, який сенс надає дитина саме цим малюнкам, вказує на типове для нього емоційний стан в подібних життєвих ситуаціях.

У процесі психодіагностики малюнки пред'являються дитині в тій послідовності, в якій вони тут представлені, один за іншим. Показавши дитині малюнок, експериментатор до кожного з них дає інструкцію - роз'яснення такого змісту:

До мал. 1. Гра з молодшими дітьми: «Як ти думаєш, яке у дитини буде обличчя, веселе чи сумне? Він (вона) грає з малюками».

До мал. 2. Дитина і мати з немовлям: «Як ти думаєш, яке обличчя буде в цієї дитини: сумне чи веселе? Він (вона) гуляє зі своєю мамою і малюком».

До мал. 3. Об'єкт агресії: «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 4. Одягання: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) одягається».

До мал. 5. Гра зі старшими дітьми: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) грає зі старшими дітьми».

До мал. 6. Укладання спати на самоті: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) йде спати».

До мал. 7. Умивання: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) у ванній».

До мал. 8. Догана: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 9. Ігнорування: «Як ти думаєш, яке обличчя буде у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 10. Збирання іграшок: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) прибирає іграшки».

До мал. 11. Ізоляція: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне?»

До мал. 12. Дитина з батьками: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) зі своїми мамою і татом».

До мал. 13. Їжа на самоті: «Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини: веселе або сумне? Він (вона) їсть».

Вибір дитиною відповідної особи і його словесні вискази фіксуються в спеціальному протоколі (табл. 1). Протоколи, отримані від кожної дитини, піддаються далі аналізу, який має дві форми: кількісну і якісну.

Кількісний аналіз полягає в наступному. На підставі даних протоколу обчислюється індекс тривожності дитини (ІТ), який дорівнює вираженому в процентах відношенню числа емоційно негативних виборів до загального числа малюнків.

За індексом тривожності (ІТ) діти віком від 3,5 років до 8 років умовно можуть бути розділені на три групи:

1. Високий рівень тривожності. ІТ за величиною більше 50%.
2. Середній рівень тривожності. ІТ знаходиться в межах від 20% до 50%.
3. Низький рівень тривожності. ІТ розташовується в інтервалі від 0% до 20%.

У ході якісного аналізу кожну відповідь дитини (другий стовпець протоколу) аналізується окремо. Особливо високим проєктивним значенням у цьому зв'язку мають мал. 4 (одягання), 6 (укладання в ліжко на самоті), 14 (їжа на самоті). Діти, в цих ситуаціях роблять негативні емоціональні вибори, з високим ступенем ймовірності будуть мати високий ІТ. Діти, що роблять негативні емоційні вибори в ситуаціях, зображених на мал. 1 (дитина і мати з немовлям), мал. 7 (умивання), мал. 9 (ігнорування) і мал. 11 (збирання іграшок), з великою ймовірністю отримують високий або середній індекс ІТ.

Таблиця 1.

Зразок протоколу до методики - «Обери потрібне обличчя»

Ім'я дитини:
Вік дитини:
Дата проведення обстеження:

Продовж. Табл. 1.

Дані обстеження			
номер і зміст малюнка	вислови дитини (приклади)	вибір особи	
		веселе	сумне
1. Гра з молодшими дітьми		+	
2. Дитина і мати з немовлям		+	
3. Об'єкт агресії	Хоче вдарити його стільцем.		+
4. Одягання	У нього сумне обличчя	+	
5. Гра зі старшими дітьми	Тому що у нього діти	+	
6. Укладання спати в самотності	Я завжди беру спати з собою іграшку		+
7. Умивання	Тому що він вмивається	+	
8. Догана	Гуляє з мамою. Люблю гуляти з мамою	+	
9. Ігнорування	Тому що малюк тут		+
10. Агресивний напад	Тому що хтось відбирає іграшку		+
11. Збирання іграшок	Сумне, бо мама його змушує		+
12. Ізоляція	Мама хоче піти від нього	+	
13. Дитина з батьками	Мама і тато гуляють з ним		+
14. Їжа на самоті	П'є молоко, і я люблю	+	

За індексом тривожності (ІТ) діти віком від 3,5 років до 8 років умовно можуть бути розділені на три групи:

1. Високий рівень тривожності. ІТ за величиною більше 50%.
2. Середній рівень тривожності. ІТ знаходиться в межах від 20% до 50%.
3. Низький рівень тривожності. ІТ розташовується в інтервалі від 0% до 20%.

У ході якісного аналізу кожен відповідь дитини (другий стовпець протоколу) аналізується окремо. На основі такого аналізу робляться висновки щодо емоційного досвіду спілкування дитини з оточуючими людьми і того сліду, який цей досвід залишив у душі дитини. Особливо високим проєктивним значенням у цьому зв'язку мають мал. 4 (одягання), 6 (укладання в ліжку на самоті), 14 (їжа на самоті). Діти, в цих ситуаціях роблять негативні емоціональні вибори, з високим ступенем ймовірності будуть мати високий ІТ. Діти, що роблять негативні емоційні вибори в ситуаціях, зображених на мал. 1 (дитина і мати з немовлям), мал. 7 (умивання), мал. 9 (ігнорування) і мал. 11 (збирання іграшок), з великою ймовірністю отримують високий або середній індекс ІТ.