

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**Кваліфікаційна робота магістра
магістра**

на тему: ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0531-з
спеціальності 053– Психологія

Васько Юлія Федорівна

Керівник: к.психол.н., доцент кафедри психології

Губа Н.О

Рецензент: к.психол.н., доц. Грандт В.В.

Запоріжжя – 2022

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« _____ » _____ 2022 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Васько Юлія Федорівна

Тема роботи Психологічний супровід соціалізації дітей з особливими потребами
керівник роботи Губа Н.О., к.психол.н., доцент кафедри психології затверджені
наказом ЗНУ від «20» 07 2022 року № 886-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: надати визначення поняттю «супровід» та його характеристику; розкрити особливості психологічного супроводу дітей з особливими потребами; розглянути особливості соціалізації дітей з особливими потребами; емпірично дослідити психологічний супровід соціалізації дітей з особливими потребами в умовах еміграції.
5. Перелік графічного матеріалу: 3 таблиці
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Губа Н.О., доцент		
Розділ 1	Губа Н.О., доцент		
Розділ 2	Губа Н.О., доцент		
Висновки	Губа Н.О., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2022 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2022 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2022 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-липень 2022 р.	Виконано
5	Написання висновків	вересень 2022 р.	Виконано
6	Передзахист	листопад 2022 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2022 р.	Виконано

Студент _____ Васько Ю.Ф.

Керівник роботи _____ Губа Н.О.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 85 с., 3 таблиці, 61 джерело, 6 додатків.

Об'єкт: соціалізація дітей з особливими потребами.

Предмет: труднощі психологічного супроводу соціалізації дітей з особливими потребами в умовах евакуації

Мета: дослідити труднощі, які виникають у дітей з особливими потребами при соціалізації їх в новому інклюзивному середовищі при вимушеній евакуації

Гіпотеза: метод контент-аналізу смислових одиниць у висловлюваннях фахівців які працюють з дітьми з особливими потребами дозволяють умовно типізувати труднощі у роботі з ними і розробити рекомендації для батьків та педагогів з метою оптимізації процесу їх соціалізації в умовах вимушеної евакуації.

Методи дослідження: теоретичні (порівняння теорій і методів, узагальнення отриманої інформації); емпіричні (психологічне анкетування і тестування).

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що нами було проведено комплекс методів з діагностики рівня соціалізації та сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, розроблено та впроваджено корекційну програму направлену на розвиток соціалізації та сформованості комунікативних умінь дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами.

Практичне значення. Отримані результати дослідження можуть бути використані психологами, соціальними педагогами та батьками в роботі з дітьми з особливими потребами, які мають проблеми з рівнем соціалізації та сформованістю комунікативних умінь, розумових операцій.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД, СОЦІАЛІЗАЦІЯ, ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, РОЗВИТОК, НАВЧАННЯ, ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ.

SUMMARY

Vasko Y.F. Psychological Support of Socialization of Children with Special Needs

Master's qualification work: 85 pp., 3 tables, 61 sources, 6 appendices.

Object: socialization of children with special needs.

Subject: difficulties of psychological support of socialization of children with special needs in evacuation conditions

Purpose: to investigate the difficulties that arise in children with special needs during their socialization in a new inclusive environment during a forced evacuation

Hypothesis: the method of content analysis of semantic units in the statements of specialists who work with children with special needs allows to conventionally typify difficulties in working with them and to develop recommendations for parents and teachers in order to optimize the process of their socialization in conditions of forced evacuation.

Research methods: theoretical (comparison of theories and methods, generalization of received information); empirical (psychological questionnaires and testing).

The scientific novelty of the research lies in the fact that we conducted a set of methods for diagnosing the level of socialization and formation of communicative skills, mental operations, developed and implemented a correctional program aimed at developing socialization and formation of communicative skills of children of primary school age with special needs.

Practical meaning. The obtained research results can be used by psychologists, social pedagogues and parents in working with children with special needs who have problems with the level of socialization and the formation of communication skills and mental operations.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT, SOCIALIZATION, CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS, DEVELOPMENT, EDUCATION, INCLUSIVE EDUCATION.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	9
1.1. Розкриття поняття «супровід» та його характеристика.....	9
1.2. Психологічна характеристика та особливості дітей з особливими потребами.....	15
1.3. Особливості соціалізації дітей з особливими потребами.....	25
1.4. Особливості психологічного супроводу дітей з особливими потребами в умовах евакуації	41
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ.....	50
3.1. Методи, методика і процедура дослідження.....	50
3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація.....	54
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79
ДОДАТКИ.....	86

.

ВСТУП

Актуальність дослідження. На сьогоднішній день спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей з особливими потребами. У 2021/2022 н. р. кількість учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивних класах ЗЗСО збільшилась на 7608 осіб і становить 32686 учнів (у 2020/2021 – 25078 учнів). Кількість інклюзивних класів зросла на 4535 одиниць і становить 23216 таких класів.

З цього випливає, що світова психолога-педагогічна спільнота змушена розробляти різноманітні практичні концепції виховання та подальшої соціалізації дітей з різними формами дизонтогенезу.

Теоретико-методичні основи виховання та навчання дітей з особливими потребами можливостями розвитку розроблені вченими нашої країни (Антонюк Л., Безпалько О.В., Бондаренко Т., Горішна Н., Данієлс Е.Р., Здрагат С. Г., Ілляшенко Т., Колупаєва А. А. та ін.) і за кордоном (У. Бромберг, М. Вінсер, Л. Каннер, М. Лоран, М. Монтессорі, Д. Мурес, А. Дж. Тойнбі та ін.).

Слід зазначити, що в усіх концепціях особлива увага приділялась комплексній психолого-педагогічній допомозі дитини з особливими освітніми потребами.

Соціальні процеси, що відбуваються сьогодні, загострили інтерес до розвитку особистості в конкретному соціокультурному та освітньому середовищі, до чинників, умов і механізмів соціалізації особистості. Соціалізація — це процес формування особистості, під час якого індивіди набувають навичок, поведінки та установок, властивих їхній соціальній ролі.

Подолання відчуженості особистості від її справжньої природи, формування духовно розвиненої особистості в процесі історичного розвитку суспільства не є само собою зрозумілим, а потребує певних зусиль з боку суспільних інституцій, особливо школи та родини. Зусилля спрямовуються як на створення об'єктивних умов суспільного розвитку, так і на реалізацію

нових можливостей, які відкриваються на кожному історичному етапі для духовно-морального вдосконалення людини.

У сучасному світі проблема соціального розвитку підростаючого покоління стає однією з найактуальніших. Батьків і педагогів-психологів все більше хвилює необхідність допомогти дитині, щоб дитина, яка стоїть на порозі цього світу, стала впевненою, щасливою, розумною, добродушною та успішною.

У дитинстві починається формування особистості, яка легко пристосовується до змін соціального середовища і відрізняється від багатьох інших індивідів своїм «Я». Соціальний розвиток особистості дитини взаємопов'язаний: процеси соціалізації та індивідуалізації, які дозволяють малюкові поринути не тільки в предметний світ, а й у різноманітні соціальні відносини, стосунки з однолітками.

Мета соціалізації — ознайомити кожну людину з основами культури, виростити її соціально прийнятною, інтелектуально-моральною особистістю. Ця установка визначає стратегію розвитку дітей з особливими потребами.

Організаційна значущість проблеми сьогодення зумовили вибір теми нашого дослідження: «Психологічний супровід соціалізації дітей з особливими потребами».

Об'єкт: соціалізація дітей з особливими потребами.

Предмет: труднощі психологічного супроводу соціалізації дітей з особливими потребами в умовах евакуації

Мета: дослідити труднощі, які виникають у дітей з особливими потребами при соціалізації їх в новому інклюзивному середовищі при вимушеній евакуації

Гіпотеза: метод контент-аналізу смислових одиниць у висловлюваннях фахівців які працюють з дітьми з особливими потребами дозволяють умовно типізувати труднощі у роботі з ними і розробити рекомендації для батьків та педагогів з метою оптимізації процесу їх соціалізації в умовах вимушеної евакуації.

Згідно з поставленою метою та висунутою гіпотезою було визначено основні завдання дослідження:

- надати визначення поняттю «супровід» та його характеристику;
- розкрити особливості психологічного супроводу дітей з особливими потребами;
- розглянути особливості соціалізації дітей з особливими потребами.
- емпірично дослідити психологічний супровід соціалізації дітей з особливими потребами в умовах еміграції.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети дослідження нами було обрано такі методи та методики: метод теоретичного вивчення проблеми, методи збору та інтерпретації даних.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; кількісним та якісним аналізом отриманих результатів; статистичною оцінкою експериментальних даних.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що нами було проведено комплекс методів з діагностики рівня соціалізації та сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, розроблено та впроваджено корекційну програму направлену на розвиток соціалізації та сформованості комунікативних умінь дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами.

Практичне значення. Отримані результати дослідження можуть бути використані психологами, соціальними педагогами та батьками в роботі з дітьми з особливими потребами, які мають проблеми з рівнем соціалізації та сформованістю комунікативних умінь, розумових операцій. Також отримані дані можуть використовувати в практиці соціальних педагогів, логопедів та вихователів, які працюють з дітьми молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1.2. Розкриття поняття «супровід» та його характеристика

У нашій країні термін «супровід» з'явився наприкінці 20 століття як інтерпретація зарубіжного досвіду роботи з особливими дітьми. Зарубіжна спеціальна освіта базувалася на гуманізмі, демократизмі, зміщувала центр психолого-виховного впливу на індивідуальність, «сам», діючи одночасно, виключно недирективними методами.

На рубежі ХХ-ХХІ ст. в. в Україні з'являється «інклюзивна освіта» і теорія педагогічної підтримки, розробниками якої є такі особистості вчених, як: Н. Софій, І. Єрмаков, Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З., Тім Лорман, Джоан Деспелер, Девід Харві, С. Г. Здрагат, Ж. І. Романчак, О. В. Чумаєва та інші). Перераховані вище концепції були науково обґрунтованими роботами, які демонструють необхідність супровідних заходів на основі підтримки, допомоги, сприяння, необхідних загальних і спеціальних умов для здійснення процесів адаптації, розвитку, саморозвитку, самовизначення, проектування та формування особистості учнів.

З розвитком теоретико-методологічних засад теорій супроводу збільшилася кількість вживань терміна «супровід» і доцільно припустити, що систематизація цього поняття та детальне розкриття його історії та лінгвістичних передумов, сутнісних ознак, принципів, компонентів, а також термін, який необхідно перевірити для визначення сфери використання [35].

Спираючись на авторитетну думку дослідників, можна зробити висновок, що термін «супровід» тісно пов'язаний із термінами «підтримка» [47].

Звернемося до сучасного тлумачного словника Шапар В.Б., де поняття «опора» трактується як: «те, що живе, те зміцнює» [56]. Отже, це означає впровадження процесу, який допомагає підтримувати стійкий, стабільний стан чогось.

Енциклопедичний словник з психології Приходько Ю.О., Юрченко В.І. трактує розглядуване поняття як забезпечення того, що необхідно для забезпечення комфортного існування в усіх аспектах життя [43].

Іншими словами, підтримка визначається як здатність людини допомогти іншій людині встановити стабільність у своєму житті.

Отже, можна зробити висновок, що енциклопедичні джерела сходяться у визначенні терміну «супровід» і тлумачать його в аспекті надання підтримки при здійсненні заходів, спрямованих на забезпечення стабільності та стійкості людини.

Поняття «психоло-педагогічний супровід» розроблено М.І. Мушкевич .

Створюючи концепцію, дослідник дійшов висновку, що поняття підтримки має особливий зміст, який звучить так: «Підтримувати можна лише те, що допомагає тому, що вже є (але рівень розвитку діагностується як недостатній), тобто розвиток непорушеного, підтримуються функції психіки і всього організму. Мушкевич М.І, вважає, що освітня підтримка невіддільна від індивідуалізації особистості дитини і безпосередньо освітньої підтримки як процесу, це діяльність психолого-педагогічного колективу, спрямована на допомогу дітям. Професійна діяльність фахівців освітньої організації повинна включати заходи профілактичної та невідкладної підтримки дітей, спрямовані на вирішення їх індивідуальних проблем, пов'язаних з їх навчанням, спілкуванням, самовизначенням, а також реалізацію інших механізмів соціалізації, враховувати їх психофізіологічні особливості [18].

На думку дослідників психолого-педагогічної підтримки, а саме Крокер М., підтримка виникає як процес із реальних потреб, які відчуває дитина, але внаслідок впливу комплексу причин вона не може їх задовольнити самостійно, а також ті, що знаходяться в її соціальній сфері.

оточення (родичі, вихователі, вчителі, професіонали, однолітки тощо) допомагають (підтримують) [35].

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що поняття підтримка – це надання допомоги від однієї особи іншій, що складається з цілеспрямованих заходів для запобігання та вирішення проблем, які задовольняють потреби, які «підтримувані» не можуть задовольнити по відношенню до себе, оскільки вони постраждали з певних причин (від фізичних до психічних). Тому він вдається до допомоги, яка забезпечує його стабільне, стійке життя в усіх його аспектах.

Перейдемо від визначення терміна «опора» до його призначення. Для цього звернемося до праць С. Г. Здрагат, Ж. І. Романчак, О. В. Чумаєва, метою психолого-педагогічної підтримки вони вбачають розвиток особистості, здатної до самореалізації через її індивідуальність та неповторність, що виявляється у відповідальному служінні на благо суспільства [17].

Слова дослідників підтверджує і творець концепції виховної підтримки, Буряк Л.В.. він наголошує: «...цінне тільки те, що залишиш по собі» [7].

Тему навчального супроводу представляють О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук, як процес розвитку або підвищення значущості особистості у взаємодії дитини та педагога. Суб'єктивна форма дозволяє дитині безпечно визначити власний спектр цілей, можливостей і ресурсів для подолання своїх особистісних проблем, перешкод, виходячи з того, що дитина вже сформувала, психофізіологічно [10].

Відповідно до логіки дослідження поняття «супровід» із зазначених компонентів (поняття, мети та теми) впливають принципи процесу, сформульовані Колупаєвою А.А. [27]:

1) відповідальність за забезпечення умов для розвитку дитини

Закріплення за підтримуючим дорослим з урахуванням психофізіологічних особливостей, інтересів і нахилів дитини; взаємодія між

дитиною і дорослим ґрунтується на суб'єкт-суб'єктній формі, в ході якої дорослий спонукає дитину до розуміння своїх індивідуальних проблем, оцінки їх і планування рішення;

2) вибір стилів, методів, форм і рішень здійснюється ненав'язливо, але в атмосфері довіри і якомога більшої самостійності дитини;

3) принцип права вибору та прояву самостійності дитини, а також, самовизначення, самоорганізації, самореалізації [27].

Отже, можна зробити висновок, що термін «підтримка» є самостійним терміном і розуміється як допомога дитині на шляху до самовизначення, саморозвитку та соціалізації через сформовані, але не повністю реалізовані функції, схильності, прагнення до дорослих, які розвивають предметну взаємодію.

Вище було детально розглянуто поняття «підтримка», що з'явилося в 80-90-х роках. 20 століття, водночас асоціюється з іншим терміном, який зараз більш вживається, – процесом «супроводу».

Дослідники педагогіки та психології не дійшли згоди щодо визначення терміну "супроводжувати".

Звернемося до психологічного словника Приходько Ю.О., Юрченко В.І., який дає визначення терміну «супровід» як: «супроводжувати, йти разом» [43]. Шапар В. Б. в психологічному тлумачному словнику трактує термін «супровід» як: «йти з ким-небудь» [56]. З тлумачення слова «супровід» можна зробити висновок, що цей термін етимологічно означає взаємодію суб'єктів, тобто спільну дію по відношенню один до одного.

Досліджено етимологічний аспект розглянутого поняття дослідник у галузі психології Шмаргун В.М. описує у своїх працях положення про те, що термін «супровід» утворений від дієслова «супроводжувати», яке знову ж таки має кілька тлумачень залежно від обсягу слова, при цьому, як зазначає вчений, позначає одночасне виникнення явища чи процесу, що відбувається [55]. Проблема підтримки знайшла своє відображення в багатьох психолого-

педагогічних дослідженнях. Варто зазначити, що в ході дослідження автори по-своєму трактували те, що ми вивчали.

Вперше в нашій країні концепція психолого-педагогічного супроводу особистості дитини була озвучена Бондар В.І., який так визначає термін «супровід»: «Це складний процес взаємодії дитини і дорослого, пошук для методів, прийомів, процесів прийняття рішень і дій, результатом яких є якісний прогрес у розвитку супроводжування», супроводжування, слід брати до уваги людину, але також і їхнє оточення (батьки, психологи, вчителі навчального закладу) [4].

Цікавою є точка зору Л.В.Борщевської, А.В. Зібрової, І.Б. Іванової, які у своєму дослідженні термінологічно розділяють такі терміни: «процес забезпечення», «метод забезпечення», «виконання забезпечення». Ці терміни дослідники визначають вузькими поняттями – «допомога» і «Безпека» [6].

Вчені виходить з того, що якщо супровід розуміти як забезпечення процесу, то супровід за цих умов є методом, який створює необхідні умови для розвитку особистості та вирішує її індивідуальні проблеми. Навпаки, якщо під досліджуваним поняттям розуміти допомогу, то допомога стає процесом, спрямованим на визначення набору дій, дає змогу знайти вирішення первинної особистої проблеми індивіда.

У ситуації, коли супровід розуміється як організація, він стає «службою супроводу», до складу якої входять спеціалісти освітньої організації, які здійснюють цей процес [6].

Суть концепції, розробленої Шмаргун В.М., відображає теорію «психолого-педагогічного супроводу» Буряк Л.В.і полягає в тому, щоб навчити людину знаходити шляхи вирішення проблеми, використовуючи свій індивідуально-особистісний потенціал у взаємодії з усіма темами супроводу. основа свободи вибору, право на самовизначення і самореалізацію, здатність нести відповідальність за свої рішення.

Інший підхід можна знайти в аналізі положень наукових праць, викладених Тарасюк С.О., який підходить до визначення поняття «супровід»

наступним чином: «Супровід — це особливий вид педагогічної діяльності, сутність якого полягає в навчанні, самостійне планування дитиною життєвих перспектив і освітньої програми, а також формування вмій адекватно реагувати на ситуації емоційного дискомфорту» [51].

Іншу точку зору на процес супроводу представляє один із сучасних психологів-практиків Горішна Н., яка у своїх дослідженнях супроводу дотримується думки про те, що пріоритетом є особистісне освоєння теми супроводу. Дослідник розглядає супровід як професію, спрямовану на створення особливих соціально-психологічних умов, реалізація яких впливає на підвищення ефективності навчання та психологічного розвитку у взаємодії з усіма суб'єктами супроводу [11].

Інше бачення процесу обслуговування зафіксовано в роботах інших дослідників, які зосереджуються на адаптивному аспекті процесу обслуговування, тобто науковому інтересі для дослідника, яка виступає за адаптацію людини з обмеженими можливостями в умовах сучасного суспільства. На цій підставі під процесом супроводу розуміють допомогу дітям, які мають труднощі в навчанні особистісного, стресового характеру, що виражаються в переважно негативних емоційних реакціях, які в свою чергу призводять до особистісних деформацій [13].

Ілляшенко Т., визначає термін «підтримка» так: «Підтримка – це пошук шляхів найбільш оптимального перебігу адаптаційного процесу, які розробляються та апробуються у співпраці з профільними фахівцями, тим самим розкриваючи вмикаються механізми конкордантної поведінки» [18].

Також, у своїй докторській дисертації Кириченко М.О., визначає психолого-педагогічний супровід як цілеспрямовану взаємодію з дитиною з метою створення умов для якнайкращої соціалізації [25].

Тому можна виокремити декілька положень, які об'єднують усі наведені вище підходи до визначення супроводу.

- 1) формування процесів самовизначення, самореалізації та розвитку особистості;
- 2) підвищення рівня відповідальності супроводжуваної особи та якості її самостійної роботи;
- 3) комплексний розвиток особистості, індивідуальних умінь і нахилів;
- 4) вирішення життєвих проблем і розвиток навичок планування [36].

Виходячи з вищевикладеного, можна зробити висновок, що супровід є категорією психолого-педагогічної науки, оскільки відображає складну систему взаємодії вчителя-психолога з дитиною (супроводжує), яка протягом усього її навчання і виховання сприяє розвитку індивідуальних можливостей дитини для подолання труднощів і перешкод, що виникають на шляху її соціалізації.

1.2. Психологічна характеристика та особливості дітей з особливими потребами

«Діти з порушеннями розвитку — це діти, які внаслідок серйозних вроджених або набутих вад мають значні відхилення від нормального психічного та фізичного розвитку і тому потребують спеціальних умов навчання та виховання» [43].

Діти з порушеннями розвитку, тобто діти з особливими освітніми потребами, позбавлені інформаційних каналів своїх здорових однолітків: обмежені в рухах і використанні сенсорних каналів сприйняття, діти не можуть впоратися з усім розмаїттям людського досвіду, який їм надано. Вони також позбавлені можливості предметно-практичної діяльності, обмежені ігровою діяльністю, що негативно впливає на формування вищих психічних функцій [20].

У класифікації Савчин М.В. «педагогічна психологія, в основі якого лежить вид порушення, дефекту, виділяють наступні категорії інвалідів:

- з порушеннями зору (сліпі, з ослабленим зором);
- слабочуючі (глухі, слабочуючі);
- з інтелектуальною недостатністю (розумово відсталі, з інтелектуальною недостатністю);
- з порушеннями мови;
- при захворюваннях опорно-рухового апарату;
- зі складною структурою порушення (розумово відсталі, сліпо-глухі, сліпоглухонімі та ін.);
- з емоційно-вольовими розладами та
- діти з аутизмом [46].

При взаємодії з дитиною з вадами розвитку виникає багато проблем, пов'язаних з впливом різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів на особистість, що формується. Щоб ефективно керувати цим процесом, необхідно знати їхню специфіку, позитивні та негативні сторони, передбачати результативність впливу та вчасно вносити корективи. Тому необхідно враховувати соціально-психологічні особливості дітей з особливими освітніми потребами [45].

Розумово неповноцінні діти. Своєрідність розладів психічного здоров'я у розумово відсталих дітей характеризується насамперед повним недорозвиненням вищих коркових функцій, уповільненістю психічних процесів, повним недорозвитком пізнавальної діяльності з вираженим стійким дефіцитом абстрактного мислення, процесів узагальнення і відволікання. «Усвідомлення недостатнього інтелектуального розвитку розумово відсталих дітей є травмуючим фактором для їхніх батьків» [34]. Як пише Кравченко Р: «... це провідний дефект, який є травмуючим фактором для батьків і близьких дітей з інтелектуальною недостатністю, оскільки ця аномалія, незважаючи на можливість розвитку позитивної динаміки в цілому, виключає можливість повноцінного розвитку оздоровлення дитини, успішна

соціальна та трудова адаптація та самостійне повноцінне життя в суспільстві. Це може призвести до реалізації типу психологічного захисту, який проявляється в емоційному відчуженні та відстороненості від дитини. Дитина починає сприйматися як носій інших якостей, не властивих цій сім'ї («Він не такий, як усі», «Він не такий, як ми, тобто він чужий»)» [34, 20]. Автор підкреслює, що батьки розумово неповноцінних дітей дуже бояться і соромляться діагнозу, який поставлять їхній дитині. Вони використовують будь-яку можливість, щоб змінити його на інший, який їм здається більш прийнятним і «економним» (дитячий аутизм, ДЦП? тощо). Ілляшенко Т. виділяє ряд особливостей поведінки батьків, які виховують проблемних дітей:

- невміння створити ситуацію спільної діяльності,
- беземоційний характер співпраці,
- неадекватність позиції батьків щодо дитини,
- неадекватний стиль виховання,
- недостатня потреба у спілкуванні з дитиною,
- мала соціальна активність [18].

У зв'язку з цим фахівці наголошують на необхідності залучення батьків дітей з розумовими вадами до корекційно-виховного процесу, розробки прийомів і методів психокорекційної підтримки [18]. Слід зазначити, що серед батьків дітей з вадами інтелекту високий відсоток людей з вадами розумового розвитку. Це суттєво обмежує можливості сім'ї створити умови реабілітації, що забезпечують оптимальний розвиток розумово неповноцінної дитини.

Діти з церебральним паралічем. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) проявляється переважно руховими розладами. При одних захворюваннях більше уражаються руки, при інших – ноги. Рухові розлади можуть бути односторонніми. Виявляється недостатність тонкодиференційованих рухів пальців. У деяких дітей з достатньою амплітудою рухів і нормальним тонусом м'язів виникають розлади, які називаються апраксія (нездатність

виконувати цілеспрямовані практичні дії, рухи). Такі діти насилу вдягаються і роздягаються, застібають і зав'язують взуття, їм важко будувати з кубиків, паличок, тощо. У деяких випадках рухова недостатність проявляється порушенням рівноваги та координації. При деяких формах захворювання утруднено виконання всіх довільних рухів, в основному за рахунок насильницьких, мимовільних рухів - гіперкінезів. Незалежно від ступеня рухових дефектів у дітей з церебральним паралічем спостерігаються порушення емоційно-довільної сфери, поведінки та інтелекту. Емоційні розлади волі виражаються в підвищеній збудливості дитини, надмірній чутливості до всіх зовнішніх подразників і тривожності. У одних дітей спостерігається тривога, збудження, розгальмованість, у інших — млявість, пасивність, безініціативність, рухова загальмованість. Інтелектуальний розвиток часто затримується нерівномірно: одні психічні функції розвиваються з віком, інші сильно відстають. У 10-15% дітей з церебральним паралічем є порушення слуху, особливо вони характерні для хворих на гіперкінезію. Оволодіння ходьбою і маніпулятивною діяльністю має велике значення для мовного розвитку дитини. Неправильний або пізній розвиток цих функцій значною мірою викликає затримку мовного розвитку. Внаслідок обмеження рухливості м'язів язика і губ, різких рухів м'язів дихання і артикуляції (м'язів обличчя, язика) часто порушується вимова [28].

Домінуючим стилем виховання в сім'ях, де є діти з ДЦП, є надмірна опіка. Такий тип стосунків проявляється в надмірній батьківській турботі про дитину, у винятковій відданості їй. Таке ставлення до дитини супроводжується виникненням емоційно-вольових проблем у батьків (страх, розчарування), матері фіксуються на фізичній і психічній безпорадності своїх дітей. Відомо, що така модель виховання призводить до психопатичного розвитку особистості хворої дитини, формує в неї егоцентричні установки та негативно впливає на формування почуття відповідальності та обов'язку [20]. Батьки, які демонструють такий стиль виховання, як правило, скорочують свою трудову та громадську активність. Серед сімей, де виховуються діти з

руховою патологією, є й такі, в яких спостерігається емоційне неприйняття хворої дитини, що проявляється у жорстокому поводженні. Крім того, модель сімейного виховання часто залежить від психологічних особливостей самих батьків, їх ціннісного ставлення до дитини і культурного рівня.

Діти аутисти. У 1943 р. швейцарський психіатр Л. Каннер вперше дав цілісну характеристику спостережуваного в дитячій психіатричній практиці синдрому, який він назвав раннім дитячим аутизмом (РДА). Основним порушенням в описаних ним клінічних випадках він вважав нездатність дітей від народження встановлювати стосунки з оточуючими людьми і правильно реагувати на зовнішні ситуації. Каннер спочатку відносив цей розлад до дитячої форми шизофренії, але потім визнав його самостійність і шукав причини або в афективній сфері, або в колі органічних розладів. З тих пір не припиняються суперечки про етіологію, патогенез, клінічні ознаки, лікування і прогноз цього психічного розладу [59]. Холодність і байдужість дітей-аутистів, в тому числі по відношенню до рідних, часто супроводжуються підвищеною вразливістю і емоційною крихкістю. Діти бояться різких звуків, гучних голосів і найменших зауважень на свою адресу, що особливо ускладнює їм спілкування з близькими і вимагає постійного створення особливих умов для їхнього життя. Особлива недостатність енергетичного потенціалу дитини завдає шкоди особистості батьків, підвищує їх власну вразливість і часто робить батьків емоційним донором [60]. В даний час в роботі з батьками дітей-аутистів використовується метод холдинг-терапії. Метод розроблений Dr. М. Ліблінга ще у 1983, як психотерапевтична техніка і виглядає дуже просто. У певний час мати бере дитину на руки, міцно її обіймає. Дитина повинна сидіти у мами на колінах, притиснувшись до її грудей, щоб мама мала можливість дивитися йому в очі. «Не розслабляючи обіймів, мати, незважаючи на опір дитини, розповідає про свої почуття і свою любов до сина чи доньки і про те, як вона хоче подолати ту чи іншу проблему» [58].

Зазвичай, дитина-аутист реагує на «ситуацію утримання» відчайдушним опором і сприймає таке «позбавлення волі» як небезпеку для життя. Тому багато залежить від того, що саме батьки скажуть дитині, які емоційні аргументи оберуть, щоб пояснити їй ситуацію. Страх і викликаний ним опір завжди зникають, коли батьки наполегливо пояснюють дитині, як вона їм потрібна, кажуть, що не хочуть її образити, а навпаки, хочуть з нею спілкуватися, грати. Тому завдання батьків під час холдингу – утримати дитину не лише фізично, а й емоційно, переконати її не залишати маму й тата, повторити важливість бути разом. Автор методики виділяє три фази процесу утримування: протистояння, відторгнення (або опір) і звільнення. «Перший етап будь-якої проведення зустрічі – це протистояння. Зазвичай дитина чинить опір початку захоплення, хоча часто чекає його весь день. Він (або вона) може знайти будь-яке виправдання, щоб уникнути ініціювання «суду». «Якщо матері якось вдається самоствердитися, беручи дитину на коліна і обіймаючи її, то після конфронтаційної паузи починається фаза активного відторгнення. Початок цього етапу не повинен лякати маму або тата, які знаходяться поруч з мамою і дитиною, які можуть обидва обійняти. Її наступ говорить лише про те, що у холдингу все добре. У такі моменти ні в якому разі не можна піддаватися плачу і плачу дитини, лякатися і відступати під її фізичних ударів. Дитина може вириватися з обіймів, кусатися, дряпатися, плюватися, кричати і вигукувати маму різними образливими словами. Правильна реакція матері - пестити дитину, втішати її, говорити, як сильно вона її любить і як переживає, що вона страждає, але вона ніколи не відпустить її тільки тому, що любить. Після другої фази різної тривалості неминуче починається третя фаза – фаза розчинення. На цьому етапі дитина перестає битися, встановлює зоровий контакт, розслабляється, посміхається, їй стає легко проявляти ніжність; Мати і дитина отримують можливість поговорити на найінтимніші теми і відчути почуття любові» [58].

Метод холдингової терапії дозволяє розвинути у дитини форми позитивного емоційного контролю, зменшити емоційну напругу, страх і тривогу. В результаті проведення прогресує мовний розвиток дітей-аутистів, формуються нові форми емоційного контакту. Цей метод також дозволяє покращити розуміння батьками проблем і можливостей дитини-аутиста, навчити батьків адекватним способам поводження з дитиною та конкретним методам корекційної роботи. Показання до проведення (присутність батька та матері дитини під час процедури), а також режимні особливості процедури та протипоказання (тяжкі соматичні захворювання; ситуація неповної сім'ї або відмова від батька, у тримаючій позі) визначаються для участі; опір батьків, їх емоційна неготовність до холдингової терапії).

У дітей із *затримкою психічного розвитку*, ускладненою вираженими розладами поведінки ЗПР - оборотне уповільнення інтелектуального розвитку, яке відзначається при вступі до школи. Вона проявляється в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, низькій розумовій концентрації, переважанні ігрових інтересів, швидкому насиченні інтелектуальною діяльністю. Дитина з порушенням розумового розвитку відрізняється від олігофрена швидкою здатністю до навчання в межах наявних знань. Діти з інтелектуальною недостатністю є аномалією з більш світлим майбутнім, ніж інші діти з проблемами розвитку. Можлива «зворотність» виниклих порушень при відповідних корекційних заходах зумовлює тимчасовий характер труднощів і ставить цих дітей в одну з найбільш перспективних категорій для батьківської обізнаності. Проте, супутні захворювання, деякі з яких зустрічаються у дітей із психогенною та органічною затримкою, створюють для батьків особливі проблеми соціального характеру, зокрема виражені та стійкі психопатичні розлади поведінки, що ускладнюють розвиток дитини з інтелектуальною недостатністю [5]. Ці порушення свідчать про наявність схильності до аномального розвитку особистості за характером психічної нестійкості. Вони спостерігаються переважно при психогенному відставанні, яке виникає

внаслідок патологічного впливу соціального середовища на дитину з перших днів життя. Безсумнівно, чималу роль у цьому відіграє батьківське ставлення та сімейна атмосфера. Психогенна затримка зазвичай виникає через те, що дитина соціально незахищена, з якихось причин не існує сімейного оточення або використання батьками неадекватних моделей виховання деформує особистість дитини [20].

Результати такого впливу родичів негайно проявляються у вигляді спотворення комунікативної взаємодії з соціальним оточенням, насамперед із самими батьками, у зв'язку з чим виникають різноманітні форми порушення їхньої поведінки, які проявляються у безглуздій упертості, невмотивована грубість, злісність і агресивність, з постійним бажанням бути в центрі уваги, високий рівень егоїзму особливо фруструючий вплив на батьків дітей цієї групи.

Патологічний розвиток особистості, який проявляється в постійних конфліктах, соціальній неадекватності та соціально неприйнятній поведінці дітей, змушує батьків відчувати безнадійність і повністю втрачати зв'язок з дитиною. До групи розумово відсталих дітей відносяться також діти, які мають порушення розвитку внаслідок тяжких тривалих соматичних захворювань (вади розвитку внутрішніх органів, онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція, тощо). Їхні батьки дуже стурбовані здоров'ям своїх дітей. Дитяча соматична інвалідність вимагає від батьків особливих зусиль щодо догляду, дотримання терапевтичних моментів та профілактики інфекційних захворювань. Особливу категорію становлять діти з ДГВ (синдромом уваги та гіперактивності), які мають великі труднощі у складанні графіка через певні порушення соціальної адаптації. маленький вгору [5]. Проблеми комунікативної поведінки, висока збудливість і гіперактивність дітей вимагають підвищеної уваги і напруги з боку батьків. Якості дитини «поглинають» внутрішній енергетичний потенціал батьків, виснажують їх душевний стан.

Діти з вадами мовного розвитку. Особливості розвитку дітей з алалією, афазією, дизартрією, дислалією, заїканням та іншими серйозними порушеннями мовлення ускладнюють психіку батьків. Порушення мовлення або його повна відсутність є передумовою виникнення комунікативного бар'єру, відчуженості та замкнутості у відносинах «батьки-дитина». Порушення мовленнєвого розвитку дитини виступає як психотравмуючий фактор, знижуючи можливість успішної адаптації як у колективі однолітків, так і в побудові стосунків зі значущими дорослими (вчителями, вихователями). Переживання, пов'язані з труднощами спілкування, створюють у дитини з порушеннями мовного розвитку почуття неповноцінності. Тут йому можуть дуже допомогти батьки. І те, як ви налаштуєте дитину, які установки ви їй даєте, є найважливішим формуючим компонентом її ставлення до свого мовного дефекту [45].

Діти з сенсорними порушеннями. Психологічні особливості дітей із сенсорними розладами вивчені практичними лікарями і найбільш повно представлені в науковій літературі Кузьмінського А.І.. У групі батьків дітей з вадами слуху можна виділити дві категорії: батьки з нормальним слухом і батьки, які також страждають на порушення слуху. Друга група батьків, згідно з дослідженням, не відчуває особливих переживань через ототожнення порушень у дитини зі своїми. Для батьків першої групи порушення слуху у дитини є фрустраційною перешкодою для розвитку природних соціальних і міжособистісних стосунків. Це призводить до спотворення сімейних стосунків і батьківської (особливо батьківської) позиції, провокує негативне ставлення глухих дітей до рідних і деформуюче впливає на розвиток особистості глухих дітей. Особливе занепокоєння батьків дітей із вадами зору викликають труднощі з просторовим орієнтуванням дітей, що робить проблему транспорту однією з найважливіших. Батьки постійно хвилюються, як їхні діти зможуть самотійно впоратися з цією проблемою. З іншого боку, у дітей з вадами зору часто розвиваються інфантильні й егоїстичні риси, особистісна незрілість, «емоційна глухота» до потреб своїх близьких [38].

З цієї причини батьківсько-дитячі стосунки в сім'ях з дітьми з вадами зору також часто називають недостатніми. Автори викладають позиції батьків та практичні методи корекції недоліків інтелектуального розвитку дітей з вадами зору в процесі їх соціалізації та входження в життя. За словами практиків, потреба в оволодінні специфічними формами взаємодії (дактилології та жестової мови) з дитиною з бісенсорним розладом виникає не у всіх батьків, щочують і бачать. У деяких випадках (наприклад, при синдромі Ашера) відсутність таких навичок може обмежувати як контакти дитини із зовнішнім світом, так і можливі форми взаємодії між батьками. Це також створює комунікаційний бар'єр між дитиною та її батьками. Такі сенсорні порушення, що поєднуються з інтелектуальними порушеннями, створюють особливо болючі переживання для батьків. У дітей зі складним дефектом назавжди порушується здатність до взаємодії з навколишнім світом і, відповідно, можливості розвитку. Найчастіше такі діти навчаються в спеціальних школах-інтернатах або в установах соціального захисту. Деякі сім'ї довго вагаються перед тим, як прийняти таке рішення і залишити дитину вдома. Але деякі батьки, подолавши чимало внутрішніх і зовнішніх перешкод, влаштовуються на роботу за місцем навчання та проживання дитини [42]. Отже, аналіз скарг батьків, у тому числі переживань щодо основного дефекту дитини, дозволяє виявити характер і глибину травматизації їх особистості.

Діти з вадами зору, як правило, менш когнітивно-активні. Проблема соціалізації в дошкільному та молодшому шкільному віці дітей з вадами зору є визначальною для її реабілітації. Саме відсутність таких якостей, як самостійність у русі та самообслуговуванні, відсутність навичок спілкування з дітьми та дорослими, як знайомими, так і незнайомими, невміння користуватися сучасною побутовою технікою, призводить до дезадаптації дітей з вадами зору, виявляючи нездатність жити самостійно в суспільстві ускладнює інтеграцію в масові навчальні заклади [45]. В останні роки в дошкільних закладах для дітей з порушеннями зору найбільша увага

приділяється розвитку пізнавальних процесів, що призвело до значних досягнень в інтелектуальному розвитку дітей, але послабило їх соціальну адаптацію. Залежність від дорослих і однолітків, страх перед новими умовами і змінами, відстороненість від суспільства – ось що розвивається, коли соціалізації дітей з вадами зору не приділяється належної уваги з раннього віку [20].

З посиланням на державні освітні стандарти для дітей з обмеженими можливостями здоров'я та зумовленими ними особливими освітніми потребами «потрібні спеціальні освітні рамкові умови – спеціальні навчальні програми, методика та навчальні матеріали...» [52]. В інклюзивних закладах, скоординована участь різних спеціалістів: психологів, лікарів, соціальних працівників, викладачів спеціальних дисциплін, а також залучення батьків дитини до процесу виховання та навчання.

1.3. Особливості соціалізації дітей з особливими потребами

В умовах сучасної соціально-економічної ситуації дедалі гострішою стає проблема соціалізації дітей з особливими потребами. У науковій літературі під терміном «люди з особливими потребами» зазвичай розуміють людей, які мають певні обмеження у повсякденному житті, пов'язані з фізичними, психічними або сенсорними розладами.

Соціалізація - це розвиток особистості протягом її життя, її взаємодія з навколишнім середовищем у процесі засвоєння соціальних норм і культурних цінностей, правил поведінки в суспільстві, а також саморозвиток і самореалізація в суспільстві, до якого вона належить [43].

Структура процесу соціалізації включає наступні компоненти, що зазначає Колупаєва А.А.:

- спонтанна соціалізація - процес розвитку і самовираження особистості у взаємодії з іншими членами суспільства;

- спрямована соціалізація - за зобов'язанням держави економічні, законодавчі та організаційні заходи щодо вирішення своїх проблем, які об'єктивно впливають на життєвий шлях і розвиток особистості;

- соціально контрольована соціалізація - систематичне створення суспільство і держава, правові, організаційні, духовні умови розвитку особистості [29];

Етапи соціалізації можна співвідносити з віковою періодизацією життя людини — від дитинства до довголіття.

Здоров'я та благополуччя дітей з особливими потребами, безболісна адаптація дітей з проблемами розвитку до соціальних мереж є головною турботою сім'ї, держави та суспільства. Одним із головних завдань діяльності закладів освіти є соціалізація дітей в умовах сучасного життя та розвиток особистісних якостей особистості [50].

Дітей з особливими потребами, в останні роки, за статистикою України, становить чверть дитячого населення. Безболісне включення дітей з особливими потребами у систему суспільних відносин буде успішним завдяки активному вирішенню ряду проблем психолого-педагогічного спрямування, що охоплюють питання соціалізації людей з особливими потребами. Для вирішення таких проблем фахівцям необхідно знати, що становить референтну групу спілкування для дітей з обмеженими можливостями, які мають деформуючі зв'язки із зовнішнім світом через спілкування.

Вчені встановили, що соціальне благополуччя дітей з особливими потребами залежить не від наявності дефекту, а від соціальних наслідків її адаптації до суспільства з його нормами, духовно-культурними цінностями та соціальними зв'язками.

В сучасних умовах модернізації сучасного суспільства особливо гостро стоїть проблема ролі сім'ї та освітньої організації в здійсненні своєчасної кваліфікованої допомоги дітям з особливими потребами. Завдання полягає у

вільному включенні такого випускника освітньої організації в систему трудових і соціально-побутових відносин.

Особлива увага при вирішенні проблем адаптації в суспільстві приділяється трудовій діяльності дітей з особливими потребами, як категорії дітей, які особливо потребують допомоги та підтримки не лише близьких людей, а й суспільства в цілому.

В Україні дітей з особливими потребами мають можливість навчатися у восьми типах спеціальних навчальних закладів. Є школи для глухих дітей, для слабочуючих, для дітей з вадами зору, для дітей з важкими порушеннями мовлення, для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, для дітей з розумовою відсталістю. Дистанційне навчання вдома можливе за допомогою інноваційних технологій для дітей з важкими вадами розвитку. Уроки транслюються онлайн, зображення вчителя транслюється дитині з особливими потребами на монітор комп'ютера. Діти з особливими потребами, що нормально розвиваються, повинні вчитися разом. Система інклюзивного навчання дає можливість інтегрувати дітей з особливими потребами в суспільство. Широке запровадження інклюзивного навчання потребує комплексного підходу, що включає створення освітнього середовища, підготовку педагогів та психологів на розвиток толерантного ставлення учнів і батьків до проблем «особливих» дітей та їхніх родин [52].

Засоби соціалізації — це сукупність засобів, характерних для конкретного суспільства, соціального класу, віку.

До них належать:

- як годувати та доглядати за дитиною;
- навчені навички господарювання та гігієни;
- оточуючі людину продукти матеріальної культури;
- елементи духовної культури;
- послідовне знайомство людини з численними типами і типами відносин в основних сферах її життя;

- діапазон позитивних і негативних формальних і неформальних санкцій [53].

Останні дані показали, що для успішного функціонування в системі соціальних відносин потрібна низка особистих якостей і навичок. Успішна соціалізація можлива за підтримки сім'ї, психологів, педагогів освітніх організацій, системи додаткової освіти, якщо їх спільна діяльність спрямована на один результат.

У науковій літературі описано дослідження Тарасюк С.О., проблеми інтеграції дітей з особливими потребами розвитку порушує у своїх працях.

Багато лікарів, психологів, соціологів, які займаються питаннями супроводу дітей з особливими потребами, відзначають, що у таких дітей значно знижена «соціальна спроможність особистості». У таких дітей низька потреба в спілкуванні, відчуженість, проявляється вона в уникненні контактів з оточуючими. Вони є організаторами конфліктів. Взаємовідносини дітей з особливими потребами із соціальним середовищем розглядали багато вчених, як Сауха П.Ю., Кравець Н., А. Колупаєва, О. Таранченко, Тім Лорман, Джоан Деспелер, Девід Харві та ін.. При позитивній динаміці від навчання значно полегшується проблема інтеграції в систему соціальних зв'язків.

У дефектології доведено нерозривний зв'язок і залежність дефекту дітей з особливими потребами і проблем спілкування з оточуючими, доведено роль нормалізації спілкування в корекції загального психічного розвитку дітей з особливими потребами.

Вітчизняні та зарубіжні психологи відзначають, що велике значення у формуванні особистості та її соціалізації мають міжособистісні стосунки та спілкування. З праць дослідників випливає, що успішна соціалізація дітей з особливими потребами, корекційно-розвиваюча робота з ними можлива завдяки єдності дії та спілкування [52].

У дошкільному віці зароджуються та інтенсивно розвиваються міжособистісні стосунки, адаптується та розвивається процес навчання.

Соціально-просвітницька діяльність, спрямована на розвиток соціального потенціалу дітей з особливими потребами, спрямована на успішну соціалізацію, включає:

- Розвиток розумових і фізичних здібностей дітей;
- Підтримка, вдосконалення і постійне відновлення фізичних і моральних сил і душевного спокою;
- Полегшення життя та умов життя, організації та ставлення
- вільний час, повноцінна участь у громадському та культурному житті;
- Допомога в пошуку підходящого навчального закладу, підготовка до нього;
- Створення умов для участі дітей у житті суспільства, здібності яких нарешті визнаються таким чином, що можна навчати лише практичним навичкам;
- Побудова справжнього та більш комфортного контакту з сторонніми людьми світ [51].

Агентами соціалізації називають людей, у взаємодії яких відбувається адаптація, спільне життя дитини з особливими потребами.

Вирішення соціальних проблем дітей з особливими потребами, пов'язаних з їх інтеграцією в суспільство, може бути лише комплексним за участю органів соціального захисту населення, економіки, охорони здоров'я, культури, освіти, транспорту, будівництва та архітектури. Також необхідно розробити єдину, цілісну систему соціальної реабілітації.

Завдяки комплексній взаємодії різних державних і громадських структур вдається досягти такого ступеня адаптації дітей з особливими потребами, щоб вони в майбутньому могли працювати та робити власний внесок у розвиток економіки країни.

У стосунках у родині, де панує справедливість – вимогливий стиль виховання та поводження з дитиною з потребами. У сім'ї з директивним стилем спілкування діти відчують брак ласки і тепла з боку батьків; Спочатку материнська ласка є домінуючим спокоєм у психічній сфері такої дитини. Від типу дитячо-батьківських стосунків залежить ставлення дитини з особливими потребами до навколишньої живої природи, стосунки з рідними та однолітками, соціальні контакти, позитивна динаміка її інтелектуального та емоційного розвитку. Дітей з особливими потребами характеризуються завищеною потребою в допомозі дорослих; при труднощах у навчальній чи трудовій діяльності рідко звертаються за допомогою до вчителя, вихователя, дорослих, які не є рідними для дитини – «чужого» дорослого. У дітей з особливими потребами спостерігається дефіцит комунікативної сфери, спілкування з дорослими та однолітками внаслідок зниження пізнавальної активності. На відміну від однолітків, дітей з особливими потребами ніколи не залучаються до ігрової діяльності з власної ініціативи. Ігрова активність припиняється дуже швидко, оскільки. Діти з особливими потребами не мають контакту з іншою стороною ігрового процесу, виникають труднощі в побудові рольової гри, яка потребує основ соціальних контактів, норм поведінки в суспільстві, гра таких дітей закінчується дуже швидко [18].

З теоретичної літератури відзначається порушення, бідність комунікативних взаємин дітей з особливими потребами можливостями розвитку, особливо категорії дітей з інтелектуальною недостатністю. Дошкільнята не цікавляться діяльністю однолітків, зазвичай розвиваються з 4-5 років, уважно спостерігають за діяльністю однолітків, активно вступають в емоційний контакт на основі емоційного наслідування та емоційного зараження оточуючих. Найважливішою комунікативною потребою дітей, що нормально розвиваються, є співучасть однолітка, що виражається в паралельному виконанні дії [10].

Особливості спілкування дітей з особливими потребами в поєднанні зі зниженням пізнавальної активності та особливостями розумової діяльності перешкоджають їх сприятливій соціалізації і, як наслідок, формуванню успішної особистості.

Розвиток стосунків дитини з особливими потребами та однолітками, умовами сприятливої соціалізації є стосунки з близькими родичами та соціальним оточенням дитини. Багато дітей перебувають у постійному тривожному стані, вони бояться можливого покарання, дитина боїться навіть уявних покарань. Такий тривожний стан заважає свідомому виробленню соціально прийнятих правил і норм поведінки в суспільстві, способів спілкування з оточуючими. Фахівці, які останнім часом працювали з дітьми-інвалідами, проводили корекційну роботу, безперечно усвідомлюють, що сім'я та навчальний заклад, в якому навчається дитина з інвалідністю, відіграють вирішальну роль, як в уповільненні інтелектуального розвитку дітей з особливими потребами, так і в навпаки, корекційних заходів може бути недостатньо через недостатню сформованість нервової системи і соматичної слабкості [53].

У сім'ях є батьки дітей з особливими потребами, які вважають за краще взагалі не втручатися у процес виховання дітей, що, відповідно, свідчить про темпи розвитку нервової системи, пізнання навколишнього світу та період тривалої соціалізації.

Прийом до навчального закладу дітей з особливими потребами здійснюється після огляду та видачі психолого-педагогічного довідки (заклучення), співпраці психолога, лікаря, дефектолога. Для вирішення питання про форму подальшої освіти, можливо «інклюзивного» навчання в середовищі дітей, що нормально розвиваються, можливе проведення освітньої діяльності в дистанційній формі навчання. При дистанційному навчанні можливе проведення занять з адаптивної фізичної культури, обов'язкова умова – заняття під наглядом дорослого [7].

На розвивально-підтримуючих заняттях для дітей з особливими потребами вчитель взаємодіє з дитиною за типом «дитина-дорослий», дорослий завжди є ініціатором виконання завдань. Робота вчителя-психолога нерозривно пов'язана з формуванням комунікативної сфери, вони розвивають мислення і мовлення на уроці в процесі ігрової діяльності. Підбір, зміст та організаційна форма технологій проведення корекційного дітей з особливими потребами спрямовані на виклик позитивних емоцій, співчуття та інтересу дорослих до діяльності. Педагоги розвивають мислення та мовлення, ігрову діяльність, створюють позитивний настрій у класі, підтримують та заохочують старання дитини [12].

У сучасних умовах розвитку соціально-економічної ситуації в країні постає проблема побудови єдиної системи адекватного супроводу дітей з особливими потребами, яка б дозволяла особистості адекватно та зважено брати участь у соціальній діяльності та соціалізуватися в соціальних відносинах і відчувати себе як необхідний член суспільства. Соціальний досвід – це активна взаємодія дитини з обмеженими можливостями з навколишнім світом, а впоратися з соціальним досвідом означає набуття знань, навичок, способів роботи та спілкування в суспільстві загалом [20]. Важливою складовою механізму виникнення соціального досвіду є діяльність, яка одночасно є способом, умовою і вираженням культурно-історичної репрезентації соціального досвіду.

Завдяки ігровій діяльності удосконалюється особистість дитини з обмеженими можливостями: розвивається мотиваційна сфера потреб, комунікативна сфера, довільність поведінки та розумових дій. Дошкільник вчиться наслідувати дорослих, копіювати їх манери і поведінку, запозичувати їх оцінку людей, подій і речей, і все це проявляється в ігровій діяльності, відображається в спілкуванні з оточуючими, формує особистісні якості людини [7].

Узагальнення результатів вивчення теоретичних джерел дозволило визначити основні проблеми соціалізації особистості дитини з особливими потребами, виявлені в літературі, виявити особливості та умови процесу соціалізації дітей з особливими потребами, визначити виявити психологічні особливості дітей-інвалідів та розглянути засоби адаптивної фізичної культури як засобу соціалізації дітей з особливими потребами.

Обмеження рухової активності дітей з особливими потребами несприятливо впливає на формування рухової сфери, сенсорики та моторики, значно обмежує саморегуляцію та контроль рухової активності. Виходячи з праць вітчизняних вчених, існує висока потреба в руховій активності, заняттях спортом за допомогою додаткової освіти (образотворчого мистецтва, театралізованої діяльності, адаптивної фізичної культури та ін.) та форм дозвілля [9].

Втрата слуху, зору, фізичні вади для дітей з особливими потребами є відносно постійним станом, який не потребує медикаментозного лікування, і за відсутності супутньої патології їх відносять до категорії «здорових» дітей. Під нормальним станом організму людини розглядається не тільки наявність фізичних показників у середньому діапазоні нормально розвиваються дітей, а й фактори рівноваги з навколишнім середовищем. У ході корекційних вправ можуть зазнати якісних і коригованих змін усі системи організму, такі як фізична, психічна, фізіологічна та соціальна системи поведінки [18].

Поки що законодавчо закріплені форми та ідеї додаткової освіти: «освіта», «навчання», «освіта»,

«Соціалізація» і «Розвиток». Усі вони є найважливішим способом соціалізації особистості, якими є форми спільного виховання та навчання [21]:

- спільна реалізація освітніх програм, проектів, спрямованість на спільну взаємодію асоціацій, що розвиваються;
- підвищення кваліфікації педагогічних працівників;

- показ загальної успішності дітей: конкурси, відкриті заняття, виставки;

- майстер-класи викладачів, проекти, ідеї та досягнення

Важливим елементом є тісна співпраця освітньої галузі з державними та громадськими організаціями, які займаються проблемами соціалізації дітей з особливими потребами. Комплексний характер взаємодії дітей-інвалідів і здорових дітей передбачає спільне перебування як у навчальному закладі, так і в закладі додаткової освіти, залучених в єдиний процес спільної діяльності.

До відмінних особливостей організації додаткового навчання відносяться:

1. Створення комфортних умов, що відповідають сприятливій адаптації дітей з особливими потребами;

2. Забезпечення додатковим технічним обладнанням та спортивним обладнанням;

3. Проведення спецкурсів, семінарів, майстер-класів для розвитку розвиваючої професійної практики та обміну педагогічним досвідом;

4. Застосування набутих навичок у житті суспільства;

5. Багаторазове повторення елементів і прийомів, поглиблення матеріалу на практиці;

6. Участь в турботі про своє здоров'я всіх дітей, різних вікових груп, використання в діяльності здорових аналізаторів або органів, що їх замінюють [26].

Вся розвиваюча робота, спрямована на розширення сфери почуттів, потреб, уяви та досвіду переживань, сприятиме життєдіяльності організму з потребами розвитку та підтримки, здоровий спосіб життя та сприяти успішній адаптації в суспільстві.

Етапи соціалізації дітей з обмеженими можливостями:

За активною діяльністю дитини з особливими потребами розвитку стоїть активна діяльність особистості щодо саморозвитку, самовиховання,

компенсації та подолання своїх обмежених можливостей. За певних умов інклюзивної взаємодії дитина з особливими потребами має можливість посісти гідне місце в системі соціальних відносин. Дитина з особливими потребами може бути більш розвиненою, ніж однолітки, якщо не фізично, то інтелектуально, морально, творчо. Принцип змагальності інклюзивної освіти дає змогу вирішувати проблеми соціалізації дітей з особливими потребами, досягнення якої залежить не лише від об'єктивного змісту умов, а й від власної активності, а також від якостей сама особистість [52].

Рівні соціалізації дітей з обмеженими можливостями:

- набуття компетенцій, необхідних для щоденного пристосування;
- структурна соціалізація — це готовність підкорятися і користися, починаючи із засвоєння правил поведінки в суспільстві, дисципліни;
- рівність і мораль - моральна соціалізація [51].

Рішення:

- питання адаптації до соціального розширення суспільства та високого рівня соціальної значимості;
- навчальна соціалізація складається з виховання особистості на основі розвитку сталих освітніх потреб;
- відповідальність за вирішення актуальних соціальних питань та проблеми як джерело розвитку особистості, її індивідуальності;
- розвиток власних життєвих перспектив відповідно до культурних і моральних цінностей, розстановка соціальних завдань, на вирішення яких налаштована особистість.
- виховання основ здорового способу життя дітей з особливими потребами, як фактор соціалізації [40].

Сучасна система освіти спрямована на виховання дітей з особливими потребами універсальних особистісних якостей, спрямованих на гармонійний розвиток із навколишнім світом, зміцнення здоров'я дітей, на благополучне та щасливе життя. В рамках виховної діяльності учні вивчають основи здорового способу життя, правила сімейних стосунків (багато дітей росте в

неповних сім'ях), профілактику девіантної поведінки, відмову від шкідливих звичок, формування дбайливого ставлення до свого здоров'я [35].

Формування у дітей ставлення до здорового способу життя, набуття знань про особливості здоров'я дітей з обмеженими можливостями, цінне ставлення до власного здоров'я, розробка навчальних програм: «Здоров'я», «Особиста гігієна і здоров'я», «Повсякденне життя». і «Здоровий спосіб життя». На заняттях з правильного харчування діти опановують освітню програму «Раціональне харчування», діти знайомляться з кулінарними українськими традиціями та інших країн, потребою в корисних речовинах, впливом раціонального харчування на фізичний розвиток організму підростаючої дитини, дотриманням режиму дня. У фокусі уроків з теми «Особиста гігієна і здоров'я» діти пізнають навички особистої гігієни, основи самообслуговування, необхідність дотримання особистої гігієни, чистоти власного тіла та навколишнього середовища [37].

Дані моніторингу фіксуються та заохочуються від усіх учасників навчально-виховного процесу для визначення динаміки фізичного розвитку, рівня рухової активності, профілактики захворювань, дотримання спортивних та ігрових навантажень протягом дня, оздоровчих прогулянок на свіжому повітрі.

Для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку ігрова діяльність є обов'язковою частиною їх розвитку, у повсякденному житті є спортивні та фізкультурні годинники, ігрові вправи, ігри для дозвілля, ігри спортивної спрямованості, включаючи змагальний момент. Враховуючи кількісний склад групи, вікові особливості учасників, засвоєння правил гри, наявність голосового супроводу, використання спортивного інвентарю (м'ячі, скакалки, кеглі, ракетки, драбинки тощо). Накопичення активного словникового запасу, знання визначних пам'яток, доцільно використовувати в освітній програмі разом із сім'єю автомобільні, туристичні маршрути вихідного дня та екскурсійні прогулянки [31].

На заняттях діти застосовують основи здоров'я-збереження в рухових вправах, вправах під музику, застосуванні пальчикової гімнастики, елементів самомасажу та дихальних вправ. Велике значення у дотриманні здорового способу життя дитина отримує від психологів, вихователів, вчителів та членів сім'ї, які є взірцевим у дотриманні цих правил.

Позитивний вплив на дітей з особливими потребами мають прийоми рухової активності, такі як танцювально-рухова терапія: танцювальні ігри, імпрровізація, вільні рухи, художня гімнастика, такі як самовираження та усунення негативних емоцій, підняття настрою, релаксація [27].

Сприятлива соціалізація можлива, коли батьки дітей з особливими потребами залучаються до єдиного навчально-виховного та корекційного процесу, проводять заняття як індивідуально, так і разом з дитиною в групі однолітків та їх батьків. Адаптація та соціалізація дітей з особливими потребами позитивно впливає на процеси життєдіяльності в суспільстві, коригуючи комунікативні стосунки батьків з дітьми, однолітками та «чужі» дорослі [47].

На корекційних заняттях в групі вирішуються такі завдання:

1. Реконструкція дитячо-батьківських відносин;
2. Підвищення батьківської компетентності у процесі виховання дітей з особливими потребами можливостями розвитку з урахуванням потреб і можливостей дитячого організму;
3. Навчати батьків правилам взаємовідносин з дитиною, коригувати неадекватні поведінкові та емоційні розлади батьків та дітей з обмеженими можливостями;
4. Розвиток комунікативних навичок через рухову, ігрову діяльність, оптимізацію сімейних стосунків;
5. Формування у дитини-інваліда відповідного ставлення до навколишнього світу;
6. Зниження тривожності у батьків та дітей з обмеженими можливостями;

7. Потреба у здоровому способі життя [37].

Батьки мають можливість навчитися будувати стосунки з дитиною з особливими потребами, отримати рекомендації для подальшого навчання, обмінятися думками з іншими батьками щодо проблем виховання дітей з особливими потребами та спільного дозвілля.

Соціалізація дітей з обмеженими можливостями є важким питанням, яке зачіпає проблеми самих дітей – інвалідність з обмеженими фізичними можливостями є не лише медичною проблемою, а й проблемою суспільства. Все, що раніше вважалося неможливим, через деякий час, займаючись у спортзалі, стає можливим завдяки допомозі рідних, фахівців, тренерів та власні ресурси дитини.

З цього можна зробити такі висновки, що процес соціалізації є складним явищем, під час якого дитина привласнює об'єктивно задані норми людського суспільства і постійно самостверджується в суспільстві. Процес соціалізації потребує створення певних умов для організації життя дитини з особливими потребами, проявного позитивними емоціями, різноманітною діяльністю, високим інтелектуальним потенціалом середовища та спілкуванням.

Для дітей з особливими потребами процес соціалізації, соціально-психологічної адаптації проходить важче, ніж для дітей норми. Діти з обмеженими можливостями через наявні вади, обмежену мобільність часто не можуть мати навіть вузьке коло друзів для спілкування, залучення до соціального життя, їм утруднена взаємодія в соціальному середовищі, а також можливість відповідного реагування. їм також важко ставити та досягати цілей у межах існуючих норм. Усе це позначається на інтелектуальному та особистісному розвитку дитини, ускладнює адаптацію в суспільстві, соціалізацію.

Соціалізація, соціальна адаптація передбачає інтеграцію людини в суспільство, відображає можливості її біологічного та соціального функціонування: адекватність сприйняття власного тіла та навколишньої

дійсності, встановлення адекватного спілкування з оточуючими та встановлення адекватної системи взаємин, що здатність вчитися і працювати, а також організувати відпочинок і дозвілля, уміння обслуговувати себе, а також обслуговувати один одного в сім'ї чи колективі, здатність змінювати звичні стереотипи адаптивної поведінки відповідно до рольових очікувань інших. У результаті досягається сформованість самосвідомості, рольової поведінки, розвивається і формується здатність до самообслуговування, самоконтролю, встановлюються відповідні зв'язки з іншими.

Діти з особливими потребами можуть мати порушення психічного та фізичного розвитку різного характеру та ступеня тяжкості. У зв'язку з цим освітня програма та характеристики середовища, в яке потрапляє така дитина, повинні бути адаптовані до здібностей дитини.

На нашу думку, одним із найважливіших факторів успішної соціалізації є готовність оточення (батьків, психологів, педагогів, медичних та інших спеціалістів) з розумінням, співчуттям ставитися до групи, класу, до якого належить дитина з обмеженими можливостями. і цілеспрямовані соціальні навички навчають і застосовують у повсякденному житті, мають бажання будувати спілкування та взаємодію на основі сфер життя, актуальних для «особливої» дитини.

Часто життя та адаптація дитини з обмеженими можливостями проходить у закритих умовах, де можуть формуватися цінності та правила, відмінні від прийнятих у суспільстві. Можливості взаємодії та спілкування в такому середовищі обмежені, тому діти з обмеженими можливостями не можуть оволодіти соціальними ролями і часто немає кому представити ці ролі, пояснити їх сутність, функціональні властивості та показати механізм їх використання.

Справедливо зазначити, що проблеми ізоляції (яка є частиною соціалізації) дітей з особливими потребами полягає у відсутності систематичної роботи, метою якої є розвиток індивідуальних якостей особистості та можливість самореалізації в навколишній дійсності.

Індивідуальні якості дитини з особливими потребами не визнаються як особистісно та суспільно цінні, тому ніхто не сприяє їх розвитку. Водночас процес ізоляції людини з особливими потребами можна описати з урахуванням особливостей її психофізичного розвитку. А для формування життєздатної, незалежної особистості з лідерськими якостями та активною взаємодією з іншими людьми будь-якої статі, віку, стану здоров'я та соціального статусу потрібна цілеспрямована робота батьків, різних спеціалістів та однолітків за активної участі та позитивного ставлення людини з інвалідністю.

Одна з головних психологічних проблем, з якою стикаються діти з особливими потребами, полягає в тому, якою частиною «людського світу» людина сприймає себе: як «неповноцінних людей» чи «нормальних людей». При цьому деякі приховують свої недоліки або соціально ізолюються, інколи дітей з особливими потребами відчувають неповноцінність у процесі спілкування через симпатію та підвищену турботу з боку звичайних людей. У зв'язку з цим однією з найважливіших психологічних передумов соціальної адаптації дітей з особливими потребами є адекватна самооцінка та усвідомлення реальної ситуації, а також емоційна врівноваженість, адекватні міжособистісні стосунки, освіта та визначення своєї професійної ніші на ринку праці. і працевлаштування.

Одним із найважливіших і водночас найпроблемніших питань у житті дітей з особливими потребами є вибір професії та занять. Діти з особливими потребами зараз серйозно пізнають світ праці ще в школі та отримують підтримку для професійного самовизначення.

Неоціненною допомогою у професійному самовизначенні дітей з особливими потребами може стати система підвищення кваліфікації. Здобуття додаткової освіти в колективі здорових однолітків і дорослих є закріпленим законодавством невід'ємним правом і основною умовою успішної соціалізації дітей з особливими потребами.

Додаткова освіта дає дитині з особливими потребами змогу вільно обирати види діяльності, що визначають її індивідуальний розвиток. Система додаткової освіти включає різноманітні проектні напрями, які враховують різноманітні інтереси дітей різного віку, це цілеспрямований процес навчання, виховання, розвитку особистості та розвитку особистості дитини. Здобуття додаткової освіти дітей з особливими потребами сприяє соціальній захищеності на всіх етапах соціалізації, підвищенню соціального статусу, формуванню громадянськості, здатності брати активну участь у суспільному житті та вирішувати проблеми, що стосуються їхніх інтересів.

1.4. Особливості психологічного супроводу дітей з особливими потребами в умовах евакуації

З метою забезпечення безперервності освітнього процесу в сучасних умовах Міністерство освіти і науки України розробило методичні рекомендації для вчителів з урахуванням різних форматів навчання, тимчасового перебування в різних місцях та можливості охоплення всіх дітей шкільного віку з освітою. Тому умовно визначили категорії:

учні, які перебувають на безпечній території України;

учні, які перебувають за кордоном

внутрішньо переміщені учні;

учні, які перебувають у зоні активних бойових дій або на тимчасово окупованих територіях.

Усі можуть отримати знання в очній, заочній, сімейній, екстернатній формі або в змішаному форматі, що включає поєднання очної форми навчання та навчання з використанням дистанційних технологій.

Звертаємо увагу керівників закладів освіти, що освітній процес офлайн запроваджується у закладах загальної середньої освіти, які мають належним

чином обладнане житло для всіх, хто залучений до навчального процесу, та наявність паспорта безпеки.

Керівники закладів освіти несуть персональну відповідальність за створення безпечного середовища та організацію захисту здобувачів освіти, педагогічних та інших працівників закладу освіти під час освітнього процесу в закладі освіти.

Міністерством освіти і науки України спільно з МВС, ДСНС та Національною поліцією розроблено інструктивно-методичні матеріали щодо порядку роботи обласних військових адміністрацій міст Києва та надали їх для проведення екзаменаційної підготовки закладу освіти до нового навчального року та опалювального сезону з питань цивільного захисту, охорони праці та безпеки життєдіяльності (Лист МОН від 26.07.2022 № 1 / 8462-22).

Рекомендації щодо підготовки та початку 2022/2023 навчального року в умовах правового режиму воєнного стану в Україні та продовження широкомасштабної агресії російських військ, що містять особливості організації навчального року Лист МОН від 30.06.2022 № 1/7322-22, від 19.08.2020 /9525-22

Сталість та безперервність навчання, які лишаються пріоритетними навіть в умовах воєнного стану, потребують особливої уваги для найбільш вразливої категорії школярів – дітей з особливими освітніми потребами [цитовання лист МОН України [61]].

Державна політика щодо оптимізації навчання та виховання дітей з особливими потребами орієнтує освітній процес на інклюзивні цінності. Водночас, за словами Колупаєвої А.А., Найдю Ю.М., Софії Н.З., «запровадження інклюзивної освіти стикається не лише з організаційними труднощами «доступного середовища», а й з соціальними перешкодами, що складаються з поширених стереотипів і упереджень, зокрема бажання чи несприйняття вчителів, здорових однолітків та їхніх батьків, прийняти розглянуту форму соціокультурної інклюзії та освіти» [22, 78]. Однак, не

зупиняючись в даній роботі на питаннях інклюзивної освіти, хотілося б відзначити, що система психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами в Україні знаходиться на стадії навчання. З нашої точки зору, робота психологів навчальних закладів із супроводу учнів з особливими потребами є основоположною для забезпечення інклюзивних процесів у школі, оскільки реалізує їх послідовність і цілісність через взаємодію з вчителями, батьками та однокласниками, забезпечує реалізацію індивідуальних здібностей учнів, які враховуються з особливою увагою до освітніх потреб. Тому акцент нашого теоретичного дослідження зосереджено на психологічному супроводі дітей з особливими потребами в освітніх закладах, що пов'язано з протиріччям між високою важливістю основного завдання психолога (створення оптимальних умов для повноцінного розвитку, адаптації та соціалізації дітей з особливими потребами) та труднощами реалізації. Наша мета, теоретично дослідити професійні проблеми та потреби шкільних психологів у супроводі учнів з особливими потребами, проаналізувати потребу у професійній підтримці з боку педагога-психолога для учасників інклюзивного класу (вчителів та учнів з особливими потребами).

Психолого-медико-педагогічний консиліум є обов'язковим структурним підрозділом освітньої організації, що здійснює інклюзивну педагогічну практику відповідно до сучасних вимог Державного освітнього стандарту початкової освіти для учнів з інвалідністю та розумовою недостатністю [61].

Зміст діяльності педагога-психолога в освітній організації визначається трьома ключовими напрямками, які дозволяють виділити провідні функції педагога-психолога в рамках освіти. З позиції Капської А., діагностичні процедури, які проводить педагог-психолог, повинні охоплювати аспекти поведінки дитини, її здатність до самоконтролю [50]. Загалом можна сказати, що зміст діагностичної роботи психолога з дітьми з особливими потребами зорієнтований на вивчення передумов або освітнього

рівня загальнолюдської/базової (залежно від порушення) навчальної діяльності (особистісної, регулятивної, комунікативної, пізнавальної – відповідно до вимог МОН).

Корекційно-розвивальна робота передбачає обов'язкову участь педагога-психолога в розробці та реалізації окремої частини навчальної стежки. Продуктом такої спільної діяльності має стати індивідуально розроблена освітня програма для конкретного учня. консультативна робота. Педагог-психолог проводить планові та позаурочні індивідуальні та групові консультації для всіх учасників інклюзивного освітнього процесу, в тому числі обов'язкові виступи психолога на педагогічних радах та батьківських зборах. Стандарт професійної діяльності педагога-психолога, який набрав чинності, відносить до фахівців такий вид загальнотрудової функції, як психолого-педагогічний супровід людей з особливими потребами, а крім вищезазначених видів трудової діяльності запроваджує ще дві: виховну та профілактичну [47].

З метою вивчення професійних проблем та потреб шкільних психологів у супроводі учнів з особливими потребами нами проаналізована діагностичний комплекс, який включає 5 блоків. Перший блок складається з питань проєктивного характеру (незакінчених речень), тематично спрямованих на виявлення труднощів у роботі із дітьми з особливими потребами. Подальші блоки питань передбачали самооцінку психологами представленості трудових функцій у професійній діяльності, співвідношення їх важливості та доступності, ступеня розвитку знань і умінь. Результати дослідження шкільними психологами сприйняття професійних проблем у роботі із дітьми з особливими потребами, отримані за допомогою методу незакінчених речень, які дозволяють сформулювати професійні потреби при виконанні даної роботи. функція.

Застосування контент-аналітичного методу дозволило на основі виявлення смислових одиниць у висловлюваннях фахівців умовно типізувати

труднощі психологів у роботі зі дітьми з особливими потребами та виділити п'ять груп.

1. Методичні - до них належали труднощі педагогів-психологів, пов'язані з оволодінням методами та прийомами, а також стандартами виконання професійних функцій. Цей вид труднощів зайняв лідируючі позиції (42,4% від загальної кількості труднощів, відзначених фахівцями). Серед них: відсутність ряду методичних розробок для роботи з різними варіантами девіантного розвитку, визначення напрямків корекційної роботи та створення корекційно-розвивальних програм, складності у виборі методів і, відповідно, проведення однієї корекційно-розвивальної програми, підбір засобів діагностики.

2. Суб'єктивні - особистісні перешкоди, що заважають ефективній роботі психолога з дітьми. Такий тип труднощів часто згадують і шкільні психологи (37,2% від загальної кількості тверджень). У рамках цієї групи труднощів вдалося виділити два їх типи: 1) із зовнішньою локалізацією – труднощі визначаються «об'єктом» діяльності психолога (психологічні особливості дітей з особливими потребами), але створюють внутрішньо-особистісні перешкоди. для спеціалістів; 2) з внутрішнім локусом - труднощі, пов'язані з особистісною "недосконалістю" самого фахівця. Так, при першому підтипі виділяють: труднощі в контакті з дитиною з особливими потребами, низька мотивація, порушення уваги і самоконтролю, різні порушення у дітей.

Другий варіант труднощів включає: відсутність досвіду, знань і навичок психолога, необхідних для роботи з дітьми з обмеженими можливостями, виснаження професійних ресурсів (енергетичних і емоційних) і формування станів незадоволеності, відсутність особистісних якостей (терпіння, прийняття).

3. Організаційні - перешкоди, пов'язані з формальною стороною діяльності спеціалістів. Частка цих труднощів становить 11,3% від загальної кількості висновків. Дослідники найчастіше згадують: відсутність

тимчасових можливостей для задоволення особливих освітніх потреб дітей з інвалідністю, невключення корекційного навчання до навчального плану, відсутність організованої командної роботи фахівців, перевантаженість фахівців.

4. Ціль - труднощі, які являють собою сукупність факторів і умов, що існують незалежно від свідомості фахівців і відображають реалії їх професійної діяльності. Цей тип складності має мінімум 4,8%, незважаючи на поширену думку про його поширеність у сучасних інклюзивних умовах. Це: проблеми фінансового забезпечення, матеріально-технічного оснащення, нестача кадрів. Також, психологи відзначають відсутність вихователів, приміщень та спеціально організованого простору.

5. Соціально-середовищні - перешкоди, пов'язані з умовами міжособистісних стосунків в освітньому середовищі. Найрідкісніший вид труднощів серед професійних психологів, їх частка становить 4,3%. Це труднощі, які визначаються як установки та стереотипи, пов'язані зі сприйняттям вчителями учнів з обмеженими можливостями, відсутність підтримки з боку батьків дітей з особливими потребами, ворожа поведінка батьків однокласників, недостатня співпраця батьків.

Принцип узгодженості диктує, що напрями та «цілі» розвитку психологічної підтримки дітей з особливими потребами в контексті інклюзії мають визначатися не лише розумінням потреб самих психологів. Необхідно враховувати потреби та очікування інших учасників процесу інклюзивної освіти.

Для вивчення змісту потреби в допомозі психолога вчителів, які впроваджують інклюзивну практику, нами було проаналізовано анкету. Вона включала запитання проєктивного типу, які досліджували загальне сприйняття вчителями діяльності психолога в освітньому закладі та труднощі, з якими стикаються вчителі під час роботи з дітьми з особливими потребами. Анкета також містила блок запитань, що передбачали кількісну оцінку потреби допомоги психолога в реалізації педагогами різних аспектів

інклюзивної педагогічної діяльності. Кожен параметр професійної діяльності вчителя відповідав числовому значенню рівня потреби в допомозі психолога (3 – висока потреба; 2 – середня потреба; 1 – низька потреба; 0 – відсутність потреби).

Контент-аналіз проєктивних відповідей вчителів показав, що вони сприймають роботу психолога насамперед як проведення корекційного навчання (34%), діагностики (27%) та консультування батьків (13%). Серед труднощів у власній діяльності респонденти виділили: розробку індивідуальних навчальних планів, оцінювання динаміки розвитку, складність організації взаємодії «особливої» дитини та однокласників, взаємодію з батьками дітей з особливими потребами, раціоналізацію їх участі в освітньому процесі та частота прогулів дітей з особливими потребами. Для мінімізації труднощів, на думку респондентів, корисна допомога психолога:

1. У роботі з дитиною з особливими потребами: розвиток самостійності у виконанні завдань, участь у навчальному процесі та управління поведінкою, розвиток пам'яті дітей з особливими потребами, зниження стомлюваності, формування навчальної мотивації, формування універсальної навчальної діяльності; дотримання дисципліни; робота з показниками прогулів дітей особливими потребами; створення спеціальних умов для навчання на уроці; розробка індивідуальних програм навчання.

2. Робота з іншими учасниками в інклюзивному середовищі: взаємодія з батьками, навчання педагогічного персоналу механізмам, за допомогою яких діти засвоюють матеріал і особливості свого захворювання, зменшення емоційного стресу вчителів і батьків, розробка правил поведінки вчителів у критичних ситуаціях.

Ми проаналізували та виокремили п'ять аспектів професійної діяльності педагогів інклюзивної практики, які мають найвищі та найменші потреби в психологічній підтримці.

Встановлено, що педагоги очікують від психолога навчального закладу максимальної допомоги в оцінці динаміки розвитку (особистісного,

психічного) дітей. Найменша потреба в психологічній допомозі виявлена в аспекті тематичного планування. Отже, можна відзначити велику зацікавленість педагогів у допомозі психолога у вирішенні освітніх завдань, особистісного розвитку учнів та забезпечення індивідуальності реалізованого підходу до учнів з особливими потребами. Найбільш затребуваною сферою діяльності психолога є діагностично-корекційна.

Щоб зрозуміти потребу школярів з інвалідністю у допомозі психолога, ми проаналізували дослідження особливостей шкільних труднощів навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Дітям було запропоновано два способи. Перший – соціограма, заповнення якої супроводжуватиметься розробленим напівструктурованим інтерв'ю. Вона спрямована на вивчення соціальних зв'язків дитини, розуміння особливостей соціальної взаємодії, труднощів, що виникають, та їх причин. Другий метод – це анкета, яка представляє перелік дій і ситуацій зі шкільного життя та включає оцінку дитиною ступеня складності її дій у цих ситуаціях. В список включалося: самообслуговування, фізичні вправи, спілкування та навчання. Ступенева оцінка тяжкості труднощів ділилась на високу, середню та низьку.

Таким чином, переходимо від проаналізованих результатів до їх узагальнення та інтерпретації задоволення потреб учасників інклюзивного процесу.

Психологам необхідно вирішити питання про необхідність методичного забезпечення: розробки та стандартизації інструкцій з корекційної роботи з дітьми з особливими потребами, у тому числі систематизації діагностично-корекційних засобів. Визначені як «типові» суб'єктивні труднощі шкільних психологів, які працюють з дітьми з особливими потребами, вказують на необхідність підвищення компетентності як у сфері загальних закономірностей розвитку учнів з особливими освітніми потребами, так і в роботі з «приватними» труднощами: спілкування, мотиваційна робота, довільність психічних функцій. Можна також говорити про необхідність аналізу особистої позиції психолога при

спілкуванні з дітьми з особливими потребами, що можливо через систему супервізійної роботи або хоча б через обмін досвідом. Можна стверджувати, що психологам необхідна особистісна робота, спрямована на формування відповідної позиції у сприйнятті дитини з обмеженими можливостями та попередження станів «вигорання» у роботі з нею.

Вивчення (за системним підходом) труднощів інших учасників процесу інклюзивної освіти (педагогів і самих учнів з особливими потребами) дозволяє сформулювати їх потребу в супроводі педагога-психолога. Тому, вчителі потребують допомоги психолога, коли стикаються з особливими труднощами: недостатньою самостійністю, мнестичною активністю, інтелектуальною працездатністю, складною та небажаною поведінкою учнів з особливими потребами. Педагоги, насамперед, відчують потребу в діагностичній допомозі психолога – розпізнаванні та оцінці індивідуальних особливостей дитини з особливими потребами, які визначають специфіку педагогічного підходу, що, у свою чергу, дозволяє індивідуалізувати освітній процес.

Діти з особливими потребами мають потребу в розширенні системи соціальних зв'язків як у сфері взаємодії з однолітками, так і в спілкуванні з дорослим співтовариством шкільного середовища. Їм необхідно працювати над відповідальним ставленням до взаємодії з однолітками, підвищенням рівня комунікативної активності, розширенням репертуару поведінкових реакцій у складних соціальних ситуаціях. Найбільше труднощів відчують учні «освітнього» характеру, їм потрібна допомога в розвитку психологічних компонентів, які забезпечують навчальну діяльність, пов'язану з вербалізацією (відповіді, переказ, письмо) і запам'ятовуванням матеріалу класу.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ

3.1. Методи, методика і процедура дослідження

Вибірку емпіричного дослідження склали 10 дітей з особливими потребами молодшого шкільного віку (6-7 років) з розладами аутистичного спектру, вимушені емігранти з України, які були вимушені евакуюватися через військовий стан та бойові дії на території України.

Дослідження проводилось в період березня-травень 2021 року, у Польщі м.Леба, 3 рази на тиждень в обладнаному центрі для вимушених емігрантів.

При дослідженні рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку, емпіричне дослідження було проведено в декілька етапів.

Для проведення емпіричного дослідження були використані наступні методики:

1. **Методика «Індивідуальний профіль соціального розвитку».** У ході природного спостереження за ситуаціями взаємодії дітей з психологом, вчителем та однолітками необхідно відзначати у бланку ступінь виразності тих чи інших проявів відповідно до наступних показників. Для цього в таблиці слід зазначити те місце на шкалі, яке найбільше відповідає твердженню, що характеризує поведінку дитини.

2. **Методика «Соціальна активність дітей шкільного віку»** методика представляє класифікацію типів соціальної активності та соціальної реактивності через поєднання ініціативи та старанності:

1-й тип - Ініціативні та виконавчі діти.

2-й тип – діти з величезним переважанням ініціативи.

3-й тип – виконавчі діти.

4-й тип – імпульсивні діти.

5-й тип – пасивні діти.

3. Методика «Зробимо разом».

Методика призначена для виявлення та оцінювання рівня розвитку моральної спрямованості особистості дитини, що проявляється у взаємодії з однолітком. Ця методика дозволяє враховувати такі параметри, як правильне висловлення свого бажання та прохання, підтримання контакту з партнером, готовність до співпраці, бажання допомогти партнеру з гри, турбота про партнера, бажання поділитися з ним.

4. **«Вивчення розуміння емоційних станів людей, зображених на картинці».** Мета: виявити вміння орієнтуватися у зовнішньому спілкуванні. (Додаток Б)

5. З метою діагностики сформованості розумових операцій дітей молодшого шкільного віку, ми використовували такі методики.

Методика 1. «Чого бракує на цих рисунках?» Мета: виявити вміння виділяти ознаки (властивості) предмета з урахуванням зіставлення його з іншим об'єктом.

Методика 2. «Чим залатати килимок?». Мета: виявити вміння визначати загальні та відмітні ознаки (властивості) порівнюваних об'єктів.

Методика 3. «Дізнайся фігуру». Мета: виявити вміння групувати об'єкти на основі самостійно знайдених загальних ознак та позначати утворену групу словом.

Методика 4. «Об'єкт». Мета: виявити - вміння визначати загальні та відмітні ознаки (властивості) порівнюваних об'єктів; вміння групувати об'єкти на основі самостійно знайдених загальних ознак та позначати утворену групу словом; вміння розподіляти об'єкти за класами.

Для вирішення поставлених завдань експериментальне дослідження включало констатуючий, формуючий і контрольний етапи.

Метою констатуючого етапу експерименту визначити етапи експериментальної роботи, завдання та методи кожного з них.

Метою формуючого експерименту була первинна діагностика рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку:

- визначити критерії, показники діагностики визначення рівнів розвитку соціально-особистісних якостей дітей аутистів молодшого шкільного віку;

- розуміння мови та адекватна реакція на сказане (учень слухає звернену щодо нього промову, не відволікаючись, не перебиваючи співрозмовника);

- вербальна та невербальна реакція на емоційний стан партнера (використання вербальних та невербальних засобів з урахуванням емоційного стану партнера);

- ініціативність під час розмови, як із вчителем, і з однолітками (застосування своїх індивідуальних умінь під час вирішення спільних завдань);

- облік і партнера та засоби зацікавленості у спілкуванні).

Контрольний етапи:

- визначити ефективність розвитку соціалізації у дітей аутистів молодшого шкільного віку розробленою корекційною програмою;

«Високий» рівень – дитина знає норми соціальної поведінки: «що таке добре і що таке погано?»; ефективно взаємодіє із середовищем, здатний чинити так, як прийнято в культурному суспільстві; вільно входити до системи ігрової діяльності, спілкування та соціальної поведінки; вільно виявляє емоції (переживання, захоплення чи розчарування та невдоволення)

«Середній» рівень – дитина знає норми соціальної поведінки: «що таке добре і що таке погано», але не ефективно взаємодіє із середовищем, здатний чинити так, як прийнято у культурному суспільстві; вільно входить до системи ігрової діяльності, спілкування та соціальної поведінки; не виявляє емоції (переживання, захоплення чи розчарування та невдоволення)

«Низький» рівень – дитина не знає норми соціальної поведінки: «що таке добре і що таке погано», не взаємодіє із середовищем, не здатний чинити так, як прийнято у культурному суспільстві; не вміє вільно входить до системи ігрової діяльності, спілкування та соціальної поведінки; не виявляє емоції (переживання, захоплення чи розчарування та невдоволення)

- визначити рівень сформованості комунікативних умінь, розумових операцій розробленою корекційною програмою для дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку: низький, середній та високий рівень.

Високий рівень: діти вступають у процес спілкування до уважного співрозмовника; якщо є нерозуміння, просять додаткові уточнення.

Середній рівень: акт який завжди вимагає ініціативи від партнера. Частково враховують особистісні та емоційні особливості партнерів.

Низький рівень: діти що неспроможні включитися у процес спілкування, не виявляють ініціативи у досягненні розуміння партнера. Комунікативні дії безладні, неповні. Практично не враховують особистісні та емоційні особливості партнерів. Вибір інформації випадковий, інтереси партнерів не враховуються, процес спілкування важкий. Засоби спілкування відповідають змісту спілкування, одноманітні. Реакція на поведінку та настрої партнера або повністю відсутня або випадкова та несвоєчасна. Результативність спілкування низька.

3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація

З метою діагностики рівня соціалізації дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку ми використали методику «Індивідуальний профіль соціального розвитку дитини» для створення профілю соціального розвитку дітей у групі.

Дані експериментального дослідження представлені у таблиці 2.1

Таблиця 2.1.

Профіль соціального розвитку дітей аутистів молодшого шкільного віку

	Твердження	Березень 2021		
		Рівень соціалізації		
		Високий, %	Середій, %	Низький, %
1	Легко йде на контакт із дорослими	49	35	16
2	Відволікається на прохання дорослих	48	33	19
3	Із задоволенням діє спільно з дорослими.	60	19	21
4	Успішно діє під керівництвом дорослого.	51	23	18
5	Легко приймає допомогу дорослого.	60	22	18
6	Часто взаємодіє з однолітками.	27	58	15
7	Легко встановлює дружні стосунки з однолітками.	15	79	16
8	Успішно бере участь у колективній грі.	12	48	40
9	Виявляє якості лідера.	17	60	23
10	Добре почувається у великій групі дітей.	6	57	37
11	Спокійно спостерігає за діями інших дітей.	7	54	39
12	Вміє позичати інших дітей.	6	55	39
13	Успішно бере участь у справах та іграх, запропонованих іншими дітьми.	-	69	31

14	Успішно вирішує конфлікти з однолітками.	-	45	55
15	Добре діє самостійно.	31	69	-
16	Може зайняти себе сам.	34	66	-
17	Вміє стримувати себе, контролювати свою поведінку.	55	23	22
18	Здатний жертвувати своїми інтересами заради інших.	-	55	45
19	Не завдає шкоди рослинам, тваринам, книгам, іграшкам.	80	9	11
20	Добре знає та виконує розпорядок дня у дитячому садку.	70	22	8
21	Визнає правила, запропоновані дорослими.	70	30	-
22	Визнає правила, запропоновані іншими дітьми.	4	90	6

У березні 2022 р. 39% вибірки, спостерігали позитивну соціалізацію, 61% — негативну соціалізацію.

З таблиці видно, що найбільший відсоток дітей зазнають труднощів у спілкуванні з однолітками. З дорослими взаємодіють успішно, добре діють самостійно, вміють себе чимось зайняти, але зазнають труднощів у стосунках з однолітками.

Під час проведення дослідження, виявлення рівня розвитку соціальної активності дітей, використовувалася методика «Соціальна активність дітей шкільного віку». Для вивчення соціальної активності випробуваних у різних видах ігрової діяльності (сюжетно-рольової, гри-драматизації, дидактичної, рухомої).

Аналіз отриманих результатів показав, що тип соціальної активності у дітей вибірки проявляється по-різному, залежно від виду ігрової діяльності. Здійснено підрахунок кількості дітей, які у всіх видах діяльності виявили старанність, ініціативність, відповідальність та самостійність.

Розподіл дітей за типами соціальної активності в різних видах ігрової діяльності (%) співвідношенні виглядає наступним чином у таблиця 2.2. Рівень розвитку соціальної активності дітей в ігровій діяльності на 1 етапі роботи з групою дітей молодшого шкільного віку.

Таблиця 2.2.

Методика «Соціальна активність дітей шкільного віку»

Тип активності	Вид ігрової діяльності			
	Сюжетно-рольова гра	Гра-драматизація	Дидактична гра	Подвижна гра
Ініціативні та виконавчі діти.	20,5	15,1	12,4	22,3
діти з величезним переважанням ініціативи.	36,3	38,1	36,8	27,8
виконавчі діти.	29,8	34,5	36,7	27,9
імпульсивні діти.	13,4	12,3	14,1	22,0

Після проведення дослідження, отримали такі дані, у дітей молодшого шкільного віку, у всіх видах ігор найбільш виражені ініціативний та виконавчий типи соціальної активності. Виконавчо-ініціативний тип соціальної активності, при якому діти є ініціаторами у спілкуванні, задають тон у грі, самостійні, часто виступають у ролі організаторів, на високому рівні володіють ігровими вміннями, частіше проявляється у дітей у сюжетно-рольових та рухливих іграх (21,6 %). Більшість дітей з реактивним типом соціальної активності – імпульсивні та агресивні, а отже схильні до частих конфліктів у рухливих іграх (21,4%). На труднощі у грі діти з реактивним типом активності реагують агресивно, переривають ігрову діяльність.

Для оцінки рівня розвитку соціальної адаптації дітей молодшого шкільного віку, що проявляється у взаємодії з однолітками, було використано методику «Зробимо разом».

Дана методика дозволяє враховувати такі параметри, як правильне висловлення свого бажання та прохання, підтримання контакту з партнером, готовність до співпраці, бажання допомогти партнеру з гри, турбота про партнера, бажання поділитися з ним.

Для проведення методики «Зробимо разом» необхідні мозаїка та картинки із зображенням предмета, що складається з невеликої кількості мозаїчних фігур.

Процедура діагностики у нашому дослідженні передбачала, що беруть участь у ній попарно. При доборі пари враховувалося, що швидше дотримуються моральних норм під час спілкування з тими, кого вони ставляться з симпатією, діти з особливими потребами разом із дітьми. Діти отримували таку інструкцію:

«Діти, зараз ми з вами пограємось у мозаїку. З неї можна складати різні візерунки. Давайте, ми по цій картинці складемо візерунок. Спробуйте!» На зразок діти знайомилися з грою, для основного дослідження їм пропонувалися інші картинки: «А тепер я кожному дам фігурки, і ви разом складіть цей малюнок». Акцент робиться на слові "разом". Дітям давалося рівно стільки фігурок, скільки їх потрібно складання пред'явленої картинки. Фігурки ділилися поміж дітьми порівну. Процедура дослідження зайняла приблизно 20 хвилин.

Під час виконання завдання дітьми, психологу не можна підказувати, давати рекомендації, оцінювати та робити зауваження випробуваним. Небажано коментувати їхні дії, навіть якщо дії одного з дітей здаються йому невідповідними (відштовхує партнера, забирає всі фігурки собі або, навпаки, дивиться у вікно, не виявляє інтересу до завдання). Завдання дорослого лише фіксувати поведінку дітей. При аналізі виділялися ознаки, які об'єднали у чотири комплексні параметри - симптомокомплексу:

- симптомокомплекс з негативною моральною спрямованістю особи;
- симптомокомплекс позитивної моральної спрямованості особистості;

- симптомокомплекс комунікабельності, контактності дитини
- симптомокомплекс зацікавленості у запропонованій діяльності.

Дані, отримані за методикою "Зробимо разом" у таблиці 2.3

Таблиця 2.3

Методика "Зробимо разом"

Випробувані	Перший рівень (в%)	Другий рівень (в%)
Діти молодшого шкільного віку	75	45

За даними які ми отримали у дітей молодшого шкільного, переважає перший рівень морального розвитку (75% відповідно). Діти показують знання моральних і понять з метою оцінки вчинків інших, демонструють позитивну моральну спрямованість у поведінці стосовно близьким дорослим і одноліткам, яких вони відчувають симпатію. Діти, що показують другий рівень морального розвитку (45% відповідно) виявляють емоційне ставлення до окремих моральних понять та вчинків, діти дають оцінку вчинкам.

Дослідження цією методикою показало, що у групах учасників немає дітей молодшого шкільного віку, які б були на нульовому чи третьому рівні морального розвитку.

За методикою «Вивчення розуміння емоційних станів людей, зображених на картинці», ми отримали такі результати, у трьох виявлено рівень емоційних відповідей, це вказує на розуміння щодо їх прояву. Діти визначали базові відповіді (діти 2, 4, 5, 8, 10).

Інші діти "вгадали» так або ні, при питанні, але в процесі опитування було виявлено, що 3 дитини з низьким рівнем розуміння емоційних станів. Діти правильно визначали лише позитивні емоції, в іншому відчували труднощі. Одна дитина (6) не змогла визначити жодного емоційного стану. Свої відповіді діти не доводили (Випробовувані 1,7).

За спілкуванням дітей молодшого шкільного віку було організовано спостереження.

Дані, отримані в результаті організованого спостереження, свідчать про те, що 2 дитина має високий рівень сформованості комунікативних умінь; 4 дитини від загальної кількості піддослідних – середній рівень та четверо дітей – низький рівень сформованості комунікативних умінь.

Діти з високим рівнем сформованості комунікативних умінь, вступаючи в процес спілкування, використовували мовні етикетні формули, причому за власною ініціативою, дотримувалася правил культури спілкування, проявляли чуйність і співпереживання партнерам зі спілкування, допомагали іншим дітям.

Діти із середнім рівнем сформованості комунікативних умінь, спілкуючись з однолітками, вживали мовні етикетні формули в основному після нагадування педагога-психолога, не завжди використовували доброзичливий тон у спілкуванні з однолітками, рідко їм допомагали, відхилялися від відповідей, дуже рідко виявляли чуйність та співпереживання партнерам зі спілкування.

Діти з низьким рівнем сформованості комунікативних умінь, вступаючи в процес спілкування зовсім не використовували мовні етикетні формули, зверталися до партнерів жестами або називали іншим словом, наприклад, «Гей», «Ти», не уважно слухали співрозмовника, постійно перебивали, виявляли байдужість до емоційного стану однолітка, не надавали допомоги партнерам зі спілкування.

Діти з середнім та низьким сформованості комунікативних умінь було не могли нормально включитися у процес спілкування, не виявляли ініціативи у досягненні розуміння партнера, важко орієнтуватися за умов зовнішньої ситуації спілкування, підбирати вербальні і невербальні засоби спілкування. Їхні комунікативні дії відрізнялися безладністю. При спілкуванні вони не враховували особистісні та емоційні особливості партнерів. Особливі труднощі ці діти відчували за необхідності ділитися

своїми почуттями, інтересами, настроєм із партнерами зі спілкування, виявляти чуйність, співпереживання до партнерів зі спілкування, оцінювати емоційне поведінка одне одного.

Якісний та кількісний аналіз отриманих результатів дозволив зробити висновок про те, що випробувані, які мають низький рівень сформованості комунікативних умінь, потребують психолого-педагогічної допомоги.

З метою діагностики сформованості розумових операцій дітей молодшого шкільного віку, ми використовували такі методики.

Методика 1. «Чого бракує на цих рисунках?»

Мета: виявити вміння виділяти ознаки (властивості) предмета з урахуванням зіставлення його з іншим об'єктом.

Методика 2. «Чим залатати килимок?»

Мета: виявити вміння визначати загальні та відмітні ознаки (властивості) порівнюваних об'єктів.

Методика 3. «Дізнайся фігуру».

Мета: виявити вміння групувати об'єкти на основі самостійно знайдених загальних ознак та позначати утворену групу словом.

Методика 4. «Об'єкт»

Мета: виявити - вміння визначати загальні та відмітні ознаки (властивості) порівнюваних об'єктів; вміння групувати об'єкти на основі самостійно знайдених загальних ознак та позначати утворену групу словом; вміння розподіляти об'єкти за класами.

За результатами проведених методик, ми отримали наступні результати: 5 дитини мають низький рівень сформованості розумових операцій, 5 дітей – середній рівень сформованості розумових операцій.

Порівняння ці діти здійснювали з урахуванням лише кількох ознак, наприклад колір, форма, величина тощо. Як правило, виділення цих ознак мало випадковий характер і не спиралося на різнобічний аналіз об'єкта. Діти насилу самостійно знаходили суттєві ознаки об'єкта. Крім того, припускалися різноманітних помилок при віднесенні видових понять до родових. Найбільш

характерна помилка – «розширення» поняття, коли поруч із підходящими предметами діти відносили до зазначеної групи предмети інших родових груп. В інших випадках діти, навпаки, звужували значення узагальнюючого слова, наприклад, у поняття «тварини» вони включали лише звірів та птахів, у поняття «продукти харчування» - лише продукти, що пройшли обробку.

Досліджувані діти відтворювали лише 6-12 родових термінів. При словесному узагальненні конкретних предметів, розподілених у групи за родовою ознакою, випробувані припускалися наступних помилок: повна відсутність словесного узагальнення групи, заміна родової назви функціональним визначенням, неадекватне вживання родового слова-терміну, заміна родового слова назвою одного з предметів даної родової групи, ситуативні.

З метою надання соціально-педагогічної допомоги дітям з особливими потребами нами було проведено формуючий етап експерименту.

Як було зазначено вище, найбільш важливим напрямом психологічного супроводу є допомоги в адаптації дитини до соціально здорового середовища, відновлення або компенсація втрачених соціальних зв'язків, позитивних форм активності у спілкуванні, грі, пізнанні.

Психологічний супровід здійснювався у вигляді взаємодії фахівців: соціального педагога, психолога, логопеда.

Соціальний педагог вивчав умови життя та сімейного виховання дітей.

Психолог проводив психологічну діагностику, описану вище, та оформляв рекомендації іншим фахівцям з організації роботи з дітьми з особливими потребами з урахуванням даних психодіагностики та здійснював психокорекційну роботу з розвитку мислення.

В процесі формуючого експерименту ми включали дітей до корекційних ігор, спрямованих на формування інформаційно-комунікативних; регуляційно-комунікативних та афективно-комунікативних умінь.

Ми розділили усі ігри на 3 групи.

Група №1.

Мета: розвиток інформаційно-комунікативних умінь.

Завдання:

- показати дітям значення спілкування у житті людей;
- розвивати вміння вступати у процес спілкування та орієнтуватися у партнерах та ситуаціях спілкування;
- вчити співвідносити засоби вербального та невербального спілкування;
- розвивати вміння використовувати міміку та жести;
- розвивати вміння уважно слухати співрозмовника;
- розвивати вміння дякувати товаришу, висловлювати привітання, визначати думку та ставлення до себе товаришів зі спілкування;
- розвивати вміння ввічливо відповідати на запитання співрозмовників, коротко та коректно формулювати відповідь;
- розвивати вміння емоційного та змістовно висловлювати думки, використовуючи жести, міміку;
- розвивати вміння усвідомлювати та творчо виконувати різні виразні інтонації;
- вчити отримувати та постачати співрозмовників інформацією та інші цілі.

Перелік ігор першої групи, орієнтованих на розвиток інформаційно-комунікативних умінь, включав такі сюжетно-рольові ігри: «Режим мовчання, або «Велика розмова», Діалог», «Продовжи казку», «Вгадай, хто я?», «Розмова через скло», «Передай вказівку», «Подарунки», «Прес-конференція», «Покажи, що я роблю», «Оповідання по колу», «Ви помилилися номером», «Хто найкрасивіший за всіх на світлі?» (Додаток Б кількох казок).

Група №2

Ціль: розвиток регуляційно-комунікативних умінь.

Завдання:

- розвивати вміння визначати внутрішній світ людини;
- вчити уважно ставитись до товаришів;
- розвивати вміння співвідносити свої дії, думки, бажання з партнерами зі спілкування;
- формувати вміння оцінювати емоційну поведінку оточуючих;
- розвивати вміння довіряти, допомагати та підтримувати товаришів зі спілкування;
- формувати вміння оцінювати результати спільного спілкування;
- розвивати вміння діяти спільно та здійснювати само- та взаємоконтроль за діяльністю;
- розвивати вміння оцінювати критично себе та інших.

Перелік другої групи ігор, орієнтованих на розвиток регуляційно-комунікативних умінь, включав наступні сюжетно-рольові ігри: «Детектив», «Незручна ситуація», «Школа довіри», «Казки зі сміття», «Дискусія», «Подорож по залізничі дорозі», «Скульптори», «У нас все можна», «Клейовий струмок», «Школа розвідників», «Магазин іграшок», «Шукаємо скарб», «Зустріч через п'ять років», «Бджоли», «Слідами Робінзона» та інші (Додаток В, кількох казок)

Група №3.

Ціль: розвиток афективно-комунікативних умінь.

Завдання:

- розвивати вміння ділитися своїми почуттями, інтересами, настроями з партнерами зі спілкування;
- розвивати вміння виявляти чуйність, чуйність, співпереживання;
- вчити допомагати та підтримувати товаришів;
- вчити дбати про товаришів;

- вчити дотримуватись правил культури спілкування у відносинах з товаришами;

- формувати вміння бути чесним, не ухилятися від відповідей.

Перелік третьої групи ігор, орієнтованих на розвиток афективно-комунікативних умінь, включав такі ігри: "Зустріч казкових героїв", "На прийомі у доктора Пілюлькіна", "Гра з масками", "Материнська турбота", "Провинився", "Три подружки", "Без маски", "Що трапилося?", "Остання зустріч", «На прийомі у психолога», «Комісійний магазин» та інші (Додаток Г)

Таким чином, у процесі проведення ігор всіх трьох груп намітилися позитивні зрушення у розвитку комунікативних умінь дітей молодшого шкільного віку. Якщо на початку виконання цих ігор випробувані довго не могли включитися в процес спілкування (наприклад, у грі «На балу у короля» під час розігрування ситуацій – вітання, подання гостя королеві та королеві, вручення їм подарунків, важко у підборі відповідних слів, не могли описати свої костюми), не виявляли ініціативи у досягненні розуміння партнера, їх комунікативні дії відрізнялися безладом, діти практично не враховували особистісні та емоційні особливості партнерів (наприклад, у грі «Детектив» довго не могли здогадатися про правильну відповідь, називали всіх дітей поспіль без розбору), то до кінця нашої корекційної роботи діти легше і вільно вступали в контакт (наприклад, у грі «Зустріч через п'ять років» діти з особливими потребами без примусу вступали в контакт з однолітками, уважно вислуховували співрозмовника, робили спроби обліку особистісних особливостей та емоційного стану партнера, узгодження власних дій з інтересами та думками партнерів.

Формування інтелектуальних умінь у дітей здійснювалося у два етапи.

I етап, був присвячений формуванню прийому порівняння.

II етап, був спрямований на формування прийому узагальнення та класифікації.

Розглянемо кожен із етапів докладніше.

I етап. У ході навчання прийому порівняння діти опанували наступні інтелектуальні вміння: виділяти ознаки (властивості) предмета на основі зіставлення його з іншим предметом; вмінням визначати загальні та відмітні ознаки (властивості) порівнюваних об'єктів; вмінням відрізнити суттєві та несуттєві ознаки (властивості) об'єкта, коли суттєві властивості задані або легко знаходимо.

З цією метою ми підібрали та провели наступні ігри:

"Дослідник", "Давай порівняємо", "Що на що схоже?", "Знайди вирізані шматочки", "Знайди предмет не схожий на інші"; «Чим схожі і чим відрізняються?», «Що змінилося?», «Що поєднує предмети?», «Доміно», «Знайдемо два однакові предмети»; «Назви ознаку предмета» та ін.

Кожному випробуваному спочатку пропонувалося самостійно виконати завдання, потім виконання завдання здійснювалося з допомогою дорослого. При цьому використовувалися відповідні рівню розвитку дитини заходи допомоги, і після цього дитині пред'являлося аналогічне завдання.

Спочатку, за допомогою названих ігор, ми вчили дітей аналізувати предмет з різних сторін, зіставляти цей предмет з іншим предметом, які мають інші властивості.

Коли діти навчилися виділяти властивості, порівнюючи один із іншим, ми формували вміння проводити порівняльний аналіз виділених властивостей і шукати їх відмінності. Потім переходили до визначення загальних властивостей.

Після цього ми вчили дітей відрізнити суттєві, важливі властивості від несуттєвих, другорядних. Тому акцент робився на демонстрації відмінності суттєвої ознаки від несуттєвої. Для цього використовувалися ігрові завдання, в яких суттєва ознака заздалегідь задана або знаходиться як би на поверхні, щоб його легко було виявити.

Потім ми показували дітям, як співвіднести поняття «загальна» і «суттєва» ознака, і звертали увагу на те, що «загальна» ознака який завжди є «істотним», але «істотний» - завжди «загальним».

Уміння знаходити суттєві ознаки об'єкта є одним із важливих передумов оволодіння прийомом узагальнення Гра: Чим сходи і чим відмінюються? (приклади в Додатке Д).

Цю гру ми проводили й із групою дітей. Дітям пропонувалося називати подібні та відмітні ознаки об'єктів по черзі. Хто не міг назвати жодної нової ознаки, пропускав хід.

У процесі гри завдання ставали тим складніше, що складніші і менш відомі поняття порівнювала дитина.

Якщо на початку експерименту дітям було значно легше порівнювати реальні предмети, ніж поняття, що їх позначають, то наприкінці експерименту цим дітям легко порівнювати поняття, що позначають реальні предмети.

Гра: Навіщо і чому? Мета: стимулювати розвиток логічного мислення дитини, та її загальну ерудицію (Додаток Д).

Цю гру ми робили різноманітнішою, з допомогою зміни ролей: одне питання ставив психолог, другий – дитина. Вигравав той, хто надавав більше правильних відповідей. Коли хтось із дітей був не впевнений у правильності відповіді психолога, їй пропонувалося (дозволялося) попросити когось із боку оцінити цю відповідь. У ході проведення цієї гри діти навчилися логічно відповідати на запитання, які ставлять психологом, збільшилася кількість правильних відповідей.

II етап роботи полягав у формуванні прийомів узагальнення та класифікації.

На даному етапі формування у дітей такі вміння: вміння відносити конкретний об'єкт до заданого дорослим класу і, навпаки, конкретизувати загальне поняття через поодинокі; вміння групувати об'єкти на основі

самостійно знайдених загальних ознак та позначати утворену групу словом; вміння розподіляти об'єкти за класами.

З цією метою ми використовували ігри: "Я знаю ..." і "Назви одним словом", "Що поєднує предмети", "Що спільне?", "Що різне"; "Розділи на групи", "4-й зайвий", "Розклади картки на групи", "Склади схоже з схожим", "Назви добрих героїв казки"; "Універсальний магазин", «Підбери картинки до слова» та ін.

Розвиток цього вміння здійснювався поетапно:

- об'єднання предметів одну групу без називання освіченої групи;
- позначення згрупованих предметів узагальнюючою назвою;
- оволодіння випереджальним словесним узагальненням.

Діти сідали в коло та вигадували спільну казку для своїх героїв, потім розігрували її. Після гри обговорювалися наступні питання: Якими були ваші відчуття у новій ролі? Що заважало зберігати певний стиль поведінки? Чи змогли б ви в реальному житті поводитися так, як ваш герой? Які сильні та слабкі сторони кожного героя? Та інші (Додаток Ж).

Найбільш поширеною помилкою у дітей у грі даного типу було об'єднання предметів у групи за будь-якими зовнішніми ознаками. Наприклад, одну групу діти могли визначити предмети, мають подібну форму. Ці помилки були обумовлені двома причинами: Діти були недостатньо знайомі з предметами, інколи ж не знали узагальнюючого слова, яким їх можна позначити, недостатньо ознайомившись із усіма предметами, узагальнювала «поспішно». У першому випадку психолог просив дітей розповісти про предмети, зображені малюнку: навіщо вони призначені, які їх особливості, та був у вигляді навідних питань допомагав їм знайти узагальнююче слово.

У другому випадку досить було нагадати, щоб діти були уважнішими, не поспішали з відповіддю і послідовно вивчали всі предмети, і завдання виконувалося правильно. Якщо такі нагадування не вирішували проблему, то психолог цілеспрямованіше працював з "імпульсивністю". Для цього

використовував ігри, спрямовані на тренування довільних процесів, наприклад, довільності та стійкості уваги.

У результаті проведеної роботи діти навчилися досить швидко знаходити узагальнююче слово, і виділяти предмет у групу, використовуючи зовнішні ознаки предмета.

Також нами були застосовані ігри:

Гра «Назви одним словом». Мета: розвивати в дітей віком вміння узагальнювати.

Гра «Залізниця». Мета: розвивати в дітей віком вміння класифікувати

Гра: «Універсальний магазин». Мета: розвивати в дітей віком вміння класифікувати, вміння здійснювати випереджувальне узагальнення, і навіть вміння використовувати поняття третього ступеня узагальненості (абстрактні родові поняття).

Гра «Обручі» Мета: розвивати у дітей вміння класифікувати, за однією, двома та трьома ознаками.

В результаті проведених ігор діти опанували прийом порівняння, узагальнення та класифікації. Крім того, діти навчилися називати фігури, використовуючи лише властивості кольору та форми, стали легко справлятися з узагальненням третього ступеня, тобто. узагальнене слово включали до поняття ширшого обсягу.

Для розвитку зорової пам'яті використовувалися такі види робіт: Гра «Чого не стало?». На столі розкладалися 5-6 предметів, картинок, які повинні запам'ятати діти. Потім забиралася непомітно одна з них. Діти називали чого не стало.

1. Діти запам'ятовували 4-6 картинок, потім відбирали їх серед інших 8-10 картинок.

2. Запам'ятати букви, цифри або фігури (3-5), а потім вибрати їх серед інших.

3. Гра «Що змінилося?». Експериментатор розкладав 4-6 картинок, діти запам'ятовували послідовність їхнього розташування. Потім експериментатор

непомітно змінював їхнє розташування. Учні повинні сказати, що змінилося, і відновити початкове їхнє розташування.

4. Розкласти літери, фігури, цифри у початковій послідовності.

При усуненні оптичної дислексії ми приділяли увагу роботі щодо формування просторових уявлень та мовленнєвого позначення просторових відносин.

В процесі роботи з формування просторових уявлень враховувалися особливості та послідовність формування просторового сприйняття та просторових уявлень в онтогенезі, психологічна структура оптико-просторового гнозису та праксису, стан цих функцій у випробуваних дітей з особливими потребами.

Просторові орієнтування включали два види орієнтування, тісно пов'язаних між собою: орієнтування у власному тілі та навколишньому просторі.

Орієнтування дітей у навколишньому просторі розвивалося у певній послідовності. Спочатку становище предметів (справа чи ліворуч) дитина визначав лише тому випадку, що вони розташовані збоку, тобто. ближче до правої чи лівої руки. При цьому розрізнення напрямів супроводжується тривалими реакціями рук та очей вправо чи вліво. Надалі, коли закріплювалися мовні позначення, ці рухи загальмовувалися.

Розвиток орієнтування в навколишньому просторі проводились у наступній послідовності:

1. Визначення просторового розташування предметів стосовно дитині до себе.

2. Визначення просторових співвідношень предметів, що знаходяться збоку: «Покажи, який предмет знаходиться праворуч від тебе, ліворуч», «Поклади книгу праворуч, ліворуч від себе».

Якщо дитина вагалася у виконанні цього завдання, уточнювалося: праворуч, це означає ближче до правої руки, а зліва – ближче до лівої руки.

3. Визначення просторових співвідношень між 2-3 предметами чи зображеннями.

Пропонувалося взяти правою рукою книгу та покласти її біля правої руки, взяти лівою рукою зошит і покласти її біля лівої руки та відповісти на запитання: «Де знаходиться книга, праворуч чи зліва від зошита?».

Надалі виконувались завдання з інструкції: покласти олівець праворуч від зошита, ручку зліва книги; сказати, де знаходиться ручка по відношенню до книги – праворуч чи ліворуч, де знаходиться олівець стосовно зошита – праворуч чи ліворуч.

Потім давалися три предмети і пропонувалися завдання: «Поклади книгу перед собою, ліворуч від неї поклади олівець, праворуч – ручку» тощо.

Важливим було уточнення просторового розташування фігур та букв. Дітям пропонувалися картки з різними фігурами та завдання до них:

1. Написати букви праворуч або ліворуч від вертикальної лінії.
2. Покласти кружок, праворуч від нього квадрат, ліворуч від квадрата поставити крапку.
3. Намалювати за мовленнєвою інструкцією точку, нижче – хрестик, праворуч від точки – кружок.
4. Визначити праву та ліву сторони предметів, просторові співвідношення елементів графічних зображень та літер.

На цьому етапі одночасно проводилася робота з розвитку зорового аналізу зображень та літер на складові елементи, їх синтезу, визначення подібності та відмінності між схожими графічними зображеннями та літерами.

Якщо дані на етапі констатуючого експерименту свідчили про те, що 2 дитина має високий рівень сформованості комунікативних умінь; 4 дитини від загальної кількості піддослідних – середній рівень та четверо дітей – низький рівень сформованості комунікативних умінь.

Як показали результати контрольного експерименту, намітилися позитивні зрушення у комунікативному поведінці дітей. Якщо на початку експериментальної роботи випробувані з особливими потребами довго не могли включитися в процес спілкування, не виявляли ініціативи у досягненні розуміння партнера, їх комунікативні дії відрізнялися безладом, діти не враховували особистісні та емоційні особливості партнерів, то до кінця роботи діти з обмеженими можливостями здоров'я без примусу вступали в контакт із однолітками, уважно вислуховували співрозмовника, робили спроби обліку особистісних особливостей та емоційного стану партнера, узгодили власні дії з інтересами партнерів.

Якщо на етапі констатуючого експерименту 5 випробуваних мали низький рівень сформованості розумових операцій, 5 - середній, то на етапі контрольного експерименту було виявлено 6 випробуваних із середнім рівнем сформованості комунікативних умінь і лише 2 випробуваних залишилися на низькому рівні сформованості розумових операцій.

Якісний аналіз результатів контрольного експерименту показав, що порівняння ці діти навчилися здійснювати на основі цілого ряду ознак (колір, форма, величина тощо). Як правило, виділення цих ознак мало осмислений характер і спиралося на різнобічний аналіз об'єкта. Діти навчилися самостійно знаходити суттєві ознаки об'єкта. Діти з високим рівнем сформованості інтелектуальних умінь відтворювали від 14 до 20 родових термінів, а діти із середнім рівнем сформованості інтелектуальних умінь лише 10-12 найменувань. При словесному узагальненні конкретних предметів, розподілених групи за родовою ознакою, випробувані словесно узагальнювали групи, доречно вживали родові слова-терміни та інших.

З метою контрольної діагностики рівня соціалізації дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку ми повторно використали методику «Індивідуальний профіль соціального розвитку дитини» для створення профілю соціального розвитку дітей у групі.

Дані експериментального дослідження представлені у таблиці 2.3

Таблиця 2.3.

Профіль соціального розвитку дітей аутистів молодшого шкільного віку

	Твердження	Травень 2021		
		Рівень соціалізації		
		Високий,%	Середій,%	Низький, %
1	Легко йде на контакт із дорослими	96	4	-
2	Відволікається на прохання дорослих	88	6	6
3	Із задоволенням діє спільно з дорослими.	90	-	10
4	Успішно діє під керівництвом дорослого.	76	15	9
5	Легко приймає допомогу дорослого.	92	8	-
6	Часто взаємодіє з однолітками.	68	19	12
7	Легко встановлює дружні стосунки з однолітками.	70	10	20
8	Успішно бере участь у колективній грі.	50	34	16
9	Виявляє якості лідера.	46	26	28
10	Добре почувається у великій групі дітей.	55	25	20
11	Спокійно спостерігає за діями інших дітей.	56	22	22
12	Вміє позичати інших дітей.	74	9	17
13	Успішно бере участь у справах та іграх, запропонованих іншими дітьми.	53	22	25
14	Успішно вирішує конфлікти з однолітками.	56	20	24
15	Добре діє самостійно.	87	13	-
16	Може зайняти себе сам.	90	10	-
17	Вміє стримувати себе, контролювати свою поведінку.	78	16	6
18	Здатний жертвувати своїми інтересами заради інших.	40	58	2
19	Не завдає шкоди рослинам, тваринам, книгам, іграшкам.	95	5	-

20	Добре знає та виконує розпорядок дня у дитячому садку.	96	6	-
21	Визнає правила, запропоновані дорослими.	100	-	-
22	Визнає правила, запропоновані іншими дітьми.	60	40	-

У березні 2022 р. 39% вибірки, спостерігали позитивну соціалізацію, 61% — негативну соціалізацію, а за результатами травня 2022 р. кількість дітей, які мають позитивний соціальний досвід, значно збільшилася з 39% до 87,7%, а також з негативним досвідом скоротилася до 12%.

Данні, які ми отримали на етапі констатуючого експерименту свідчать про те, що наша програма ефективно працює в підвищенні рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку.

Важливо підкреслити, те що робота проводилась закордоном, але психологом та іншими спеціалістами, які розмовляли на рідній мові дітей, метод контент-аналізу смислових одиниць у висловлюваннях фахівців які працюють з дітьми з особливими потребами дозволяють умовно типізувати труднощі у роботі з ними і розробити рекомендації для батьків та педагогів з метою оптимізації процесу їх соціалізації в умовах вимушеної евакуації.

ВИСНОВКИ

Соціалізація дітей з особливими потребами спочатку була включена в стратегію розвитку інклюзивної освіти. Її мета – ознайомити «особливих» учнів з основами культури та цивілізації, забезпечити інтеграцію в суспільство, підготувати їх до активної участі в суспільному житті. Діти з особливими потребами можуть успішно засвоювати та реалізовувати комунікативні навички, норми / правила поведінки, цінності, установки, характерні для суспільства здорових людей. Вони здатні стати рішучими, стійкими особистостями, здатними долати труднощі, займати керівні посади та активно взаємодіяти з людьми. Але для цього потрібна постійна цілеспрямована робота всіх структур і системи освіти, батьків, однолітків та позитивне ставлення самих «особливих» дітей.

Соціалізація дітей з особливими потребами відбувається на таких рівнях: структурному, умінні коректно поводитися в суспільстві, використовувати комунікативні навички та дотримуватися правил шкільної дисципліни, ціннісних і морально-етичних правилах, умінні оцінювати події, що відбуваються у світі, освіта, уміння усвідомлювати, планувати та реалізовувати власні навчальні завдання, особистісний розвиток, брати відповідальність за вирішення своїх соціальних проблем, духовний розвиток, прийняття культурно-історичних цінностей і дотримання їх у своїх бажаннях і поведінці.

Розглядаючи визначення «супроводу» можна назвати, що це поняття — символ, у ньому закладено ідеї загального шляху у просторі та часі, спільних динамічних відносин між учасниками, спільних дій та активності обох сторін взаємодії.

Технологія психолого-педагогічного супроводу – це комплекс взаємопов'язаних і взаємообумовлених заходів, представлених різними технологіями, які здійснюються всіма суб'єктами цілісного педагогічного процесу з метою створення оптимальних соціально-психологічних умов для збереження психічного здоров'я та повноцінного розвитку забезпечити особистість дитини.

Одним із основних принципів діагностики порушень розвитку є комплексний підхід, який включає комплексне обстеження, оцінку всіма спеціалістами особливостей розвитку дитини з вадами розвитку та включає пізнавальну діяльність, поведінку, емоції, волю, зір, слух, рухову сферу, соматичний стан, неврологічний статус. Технологія підтримки дозволяє реалізувати комплексний підхід.

Експериментальне дослідження проводилось в період березня-травень 2021 року, у Польщі м.Леба, 3 рази на тиждень в обладнаному центрі для вимушених емігрантів.

При дослідженні рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку, емпіричне дослідження було проведено в декілька етапів.

Для проведення емпіричного дослідження були використані наступні методики: методика «Індивідуальний профіль соціального розвитку», методика «Соціальна активність дітей шкільного віку», методика «Зробимо разом», «Вивчення розуміння емоційних станів людей, зображених на картинці».

З метою діагностики сформованості розумових операцій дітей молодшого шкільного віку, ми використовували такі методики:

Методика 1. «Чого бракує на цих рисунках?»

Методика 2. «Чим залатати килимок?».

Методика 3. «Дізнайся фігуру».

Методика 4. «Об'єкт».

Для вирішення поставлених завдань експериментальне дослідження включало констатуючий, формуючий і контрольний етапи.

Метою констатуючого етапу експерименту визначити етапи експериментальної роботи, завдання та методи кожного з них.

Метою формуючого експерименту була первинна діагностика рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку:

- визначити критерії, показники діагностики визначення рівнів розвитку соціально-особистісних якостей дітей аутистів молодшого шкільного віку;

- розуміння мови та адекватна реакція на сказане (учень слухає звернену щодо нього промову, не відволікаючись, не перебиваючи співрозмовника);

- вербальна та невербальна реакція на емоційний стан партнера (використання вербальних та невербальних засобів з урахуванням емоційного стану партнера);

- ініціативність під час розмови, як із вчителем, і з однолітками (застосування своїх індивідуальних умінь під час вирішення спільних завдань);

- облік і партнера та засоби зацікавленості у спілкуванні).

Контрольний етапи:

- визначити ефективність розвитку соціалізації у дітей аутистів молодшого шкільного віку розробленою корекційною програмою;

- визначити рівень сформованості комунікативних умінь, розумових операцій розробленою корекційною програмою для дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку: низький, середній та високий рівень.

Як показали результати контрольного експерименту, намітилися позитивні зрушення у комунікативному поведінці дітей. Якщо на початку експериментальної роботи випробувані з особливими потребами довго не могли включитися в процес спілкування, не виявляли ініціативи у досягненні розуміння партнера, їх комунікативні дії відрізнялися безладом, діти не враховували особистісні та емоційні особливості партнерів, то до кінця роботи діти з обмеженими можливостями здоров'я без примусу вступали в контакт із однолітками, уважно вислуховували співрозмовника, робили спроби обліку особистісних особливостей та емоційного стану партнера, узгодили власні дії з інтересами партнерів.

Якісний аналіз результатів контрольного експерименту показав, що діти навчилися здійснювати на основі цілого ряду ознак (колір, форма, величина тощо). Як правило, виділення цих ознак мало осмислений характер і спиралося на різнобічний аналіз об'єкта. Діти навчилися самостійно знаходити суттєві ознаки об'єкта. Діти з високим рівнем сформованості інтелектуальних умінь відтворювали від 14 до 20 родових термінів, а діти із середнім рівнем сформованості інтелектуальних умінь лише 10-12 найменувань. При словесному узагальненні конкретних предметів, розподілених групи за родовою ознакою, випробувані словесно узагальнювали групи, доречно вживали родові слова-терміни та інших.

З метою контрольної діагностики рівня соціалізації дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку ми повторно використали методичку «Індивідуальний профіль соціального розвитку дитини» для створення профілю соціального розвитку дітей у групі.

У березні 2022 р. 39% вибірки, спостерігали позитивну соціалізацію, 61% — негативну соціалізацію, а за результатами травня 2022 р. кількість дітей, які мають позитивний соціальний досвід, значно збільшилася з 39% до 87,7%, а також з негативним досвідом скоротилася до 12%.

Данні, які ми отримали на етапі констатуючого експерименту свідчать про те, що наша програма ефективно працює в підвищенні рівня соціалізації та рівня сформованості комунікативних умінь, розумових операцій, дітей з особливими потребами, а саме у дітей аутистів молодшого шкільного віку.

Важливо підкреслити, те що робота проводилась закордоном, але психологом та іншими спеціалістами, які розмовляли на рідній мові дітей, метод контент-аналізу смислових одиниць у висловлюваннях фахівців які працюють з дітьми з особливими потребами дозволяють умовно типізувати труднощі у роботі з ними і розробити рекомендації для батьків та педагогів з метою оптимізації процесу їх соціалізації в умовах вимушеної евакуації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наук. праць. Київ: Ун-т „Україна”, 2012. № 9(11). 247 с.
2. Антонюк Л. Формування готовності педагогічних кадрів до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання / Л. Антонюк // Нова пед. думка. 2010. № 1. С. 121–123. Бібліогр.: 5 назв.
3. Беспалько, О. В.. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. Київ: Центр навчальної культури, 2003. 134 с.
4. Бондар В.І. Теорія і технологія управління процесом навчання в школі. Київ: Школяр, 2000. 191 с.
5. Бондаренко Т. Особливості логопедичної роботи з дітьми із ЗПР/ Т.Бондаренко. *Наукові здобутки студентів і магістрантів псих.* - пед. факультету - школі ХХІ іп. Полтава: ПДПУ, 2002. 190 с.
6. Борщевська Л.В. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами. Л.В.Борщевська, А.В. Зібровва, І.Б. Іванова. Київ: УІСД, 1999. 79с.
7. Будяк Л.В. Організаційно-педагогічні умови інклюзивного навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку в загальноосвітній сільській школі : автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.03 / Л. В. Будяк; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. Київ, 2010. 23 с.
8. Валентик Н. Інклюзивна освіта: за і проти. Репортаж з Всеукраїнського «круглого столу» «Психолого-соціально-педагогічні аспекти інклюзивної освіти: за і проти» / Наталія Валентик // Директор школи. 2010, № 14-15. С. 45 – 58.
9. Відкрите досьє з інклюзивної освіти. За матеріалами ЮНЕСКО [Електронний ресурс]: витяг // Всеукр. фонд „Крок за кроком”. Електрон. дані. Київ, 2012. – Режим доступу: <http://ussf.kiev.ua/index.php?go=Inklus&id=18>.

10. Вікова та педагогічна психологія: *Навчальний посібник*. О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. 2-ге вид. Київ: Каравела, 2007. 400 с.
11. Горішна Н. Розвиток категорії інклюзивна освіта у філософсько-освітніх концепціях та сучасному науковому дискурсі. *Social Work and Education*. Vol. 7, No. 1. Ternopil-Aberdeen, 2020. pp. 65-75. DOI: 10.25128/2520-6230.20.1.5.
12. Даниленко Л.І. Управління інноваційною діяльністю в загальноосвітніх навчальних закладах: Монографія. Київ: Міленіум, 2004. 358 с.
13. Даніелс Е.Р. Залучення дітей з особливими потребами до системи загальноосвітніх класів / Елен Р. Даніелс, Кей Стаффорд ; вступ Памели А. Кахлін ; Всеукр. фонд „Крок за кроком”. Львів: Надія, 2000. 256 с. : іл. Бібліогр.: с. 251–256
14. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. (Збірник документів): ч. 2, Київ: АТ Видавництво «Столиця», 1998. 248 с.
15. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. – 1-ге видання / За заг. ред. І.Д. Зверевої. Київ: Універсум, 2013. 326 с.
16. Зверева І. Д. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. 2-ге видання. Київ: Універсум, 2013. 536 с.
17. Здрагат С. Г. Інклюзивна освіта – шлях до рівних можливостей / С. Г. Здрагат, Ж. І. Романчак, О. В. Чумаєва // *Наша школа*, 2011. № 4. С. 14–17.
18. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: Науково-методичний збірник / За ред. Н.Софій, І.Єрмакова та ін. Київ: Контекст, 2000. С. 336.
19. Ілляшенко Т. Інтеграція дітей з освітніми потребами у загальноосвітньому навчальному закладі / *Психолог*, 2009. № 10. с.14-18.

20. Інклюзивна освіта – рівень свідомості нації. Досвід. Перспективи. Результати. Навігатор для педагога по інклюзивній освіті. Запоріжжя, 2016. . Електронний ресурс. Режим доступу: <http://zw.ciit.zp.ua/index.php>
21. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі: практ. посіб. / Тім Лорман, Джоан Деппелер, Девід Харві; пер. з англ. Київ: ТОВ «Видавничий дім “Плеяди”», 2011. 296 с.
22. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально – методичний посібник/Кол.:авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг.ред.Даниленко Л.І., Київ:2007. 128с.
23. Капської, А. Й Соціальна педагогіка. Київ: Центр навчальної літератури, 2006. 468 с.
24. Карамушка Л.М. Використання інтерактивних технік у процесі підготовки менеджерів та персоналу освітніх організацій до управління: метод. реком. / Л.М. Карамушка, М.П. Малигіна. Рівне, 2003. 20 с.
25. Кириченко М.О. Управління загальноосвітнім навчальним закладом (методологічний аспект): Дис... канд. пед. наук: 13.00.01. Київ: ЦППО, 2001. 165 с.
26. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : монографія / А. А. Колупаєва. Київ: Пед. думка, 2007. 458 с.
27. Колупаєва А. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка: путівник для педагогів : навч.-метод. посіб./ А. Колупаєва, О. Таранченко; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. Київ: АТОПОЛ, 2010. 96 с. (Сер. „Інклюзивна освіта”).
28. Колупаєва А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою / А. Колупаєва // Дефектологія. 2009. № 4. С. 3–4. Бібліогр.: 6 назв.
29. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. Київ: АТОПОЛ. 2011. 274 с. (Сер. „Інклюзивна освіта”).

30. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія / А. А. Колупаєва. Київ: „Самміт-Книга”, 2009. 272 с. : іл. (Сер. „Інклюзивна освіта”).
31. Колупаєва А.А. Навчальний курс „Вступ до інклюзивної освіти” / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. Київ, 2010. 17 с. (Сер. „Інклюзивна освіта”)
32. Колупаєва А.А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: Монографія. Київ: Педагогічна думка, 2007 р. 458 с.
33. Кравець Н. Особливості розумової працездатності школярів в умовах інклюзивної форми навчання / Н. Кравець, В. Шорохова // Рідна школа, 2009. № 11. С. 52–56. Бібліогр.: 7 назв.
34. Кравченко Р. Соціальна робота з розумово відсталими людьми: *Навч. посібник*. Р. Кравченко. Київ: Преса, 2001. С. 8 – 32.
35. Крокер Ш. Політика підтримки інклюзії (канадський досвід) / Ш. Крокер // Дефектологія. 2009. № 4. С. 4–6. Бібліогр.: 5 назв.
36. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: наук.-метод. зб. / редкол.: Н. Софій, І. Єрмаков та ін. Київ: Контекст, 2000. 336 с.
37. Кузава І. Б. Теоретико-методологічні аспекти інклюзивної освіти дітей дошкільного віку, які потребують корекції психофізичного розвитку / І. Б. Кузава // Пед. пошук. 2012. № 1. С. 21–23
38. Кузьмінський А.І. Педагогіка: Підручник. А.І. Кузьмінський, В.Л. Омелянєнко. Київ: Знання-Прес, 2003. С. 34-88.
39. Лисянська Т.М. Педагогічна психологія. Т.М. Лисянська. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2002. 366 с.
40. Лорман Т. Сім стовпів інклюзивної освіти. Як перейти від запитання „чому?” до запитання „як?” / Т. Лорман // Дефектологія, 2010. № 3 С. 3–11.
41. Мотуз Т. В. Детермінація поняття толерантність: соціально-гуманітарний дискурс / Т.В. Мотуз // Вісник Чернігівського національного

педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2016. № 133. С. 155-159.

42. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник /за заг. ред. Колупасової А. А. Київ: «А.С.К.», 2012. 308 с.

43. Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник. Київ : Каравела, 2012. 328 с.

44. Подоляк Л.Г. Основи педагогічної психології (психологія виховання). *Навчальний посібник*. Л.Г. Подоляк, О.П. Главник. Київ: Главник, 2006. 112 с. (серія «Психол. інструментарій»).

45. Сабат, Н.. Соціально-педагогічний аспект інклюзивного навчання. (3), 2008. 42–46.

46. Савчин М.В. Педагогічна психологія. *Навчальний посібник*. М.В. Савчин. Київ: Академвидав, 2002. 422 с.

47. Сак Т. До проблеми диференційованого навчання в школі інтенсивної педагогічної корекції. Т. Сак. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: *Наук.-метод.зб.* Випуск 4. Київ, 2002. С.235-238

48. Семигіна, Т. В. Мигович, І. І. (2005). Вступ до соціальної роботи. Київ: Академвидав. 304 с.

49. Соловйова Т. Г. Підготовка школярів до взаємодії з однолітками з особливими потребами / Т.Г. Соловйова // Зб. н. пр. «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи» Кам'янець-Подільського національного університету, 2016. С. 174 – 184.

50. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями // Соціальна педагогіка: Підручник / За ред. проф. Капської А. 3-є вид. перероб. і доп. Київ, 2006. С. 329 - 368.

51. Тарасюк С.О. Соціально-психологічні чинники адаптації (дезадаптації) дітей дошкільного віку із ЗПР. С.О. Тарасюк, В.В. Назаревич. *Дефектологія*, Київ. 2004. № 3. С.19-22.

52. Терещенко К. В. Толерантність персоналу в контексті розвитку організаційної культури інноваційних і традиційних закладів освіти / К. В. Терещенко // Організаційна психологія. Економічна психологія. 2015. №. 1. С. 140-147.

53. Технологія психологічної підготовки персоналу організацій до роботи в умовах соціально-економічних змін (на матеріалах освітніх організацій): навч. посіб. / Карамушка Л.М., Федосова Г.Л., Філь О.А. та ін.; за наук. ред. Л.М. Карамушки. Київ: Наук. світ, 2008. 230 с.

54. Толерантність як соціогуманітарна проблема сучасності: III Міжнародна науково-теоретична конференція (19-20 травня 2011 року): зб. матеріалів / за заг. ред. Сауха П.Ю. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. 324 с.

55. Шмаргун В.М. Взаємозв'язок фізичного і психічного в руховій реабілітації здоров'я дітей. В.М. Шмаргун. Психологія: Збірник наукових праць. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова. 1999. Вип. 1(4). С.124-128.

56. Шапар В. Б. Психологічний тлумачний словник / В. Б. Шапар. Харків: Прапор, 2004. 640 с., с. 265, с. 546.

57. Horishna, N.. The development of the category of inclusive education in philosophical-educational concepts and modern scientific discourse. Social work and education, 7(1). 2020. 56-64

58. Myers SM, Johnson CP, Council on Children with Disabilities (2007). «Management of children with autism spectrum disorders». Pediatrics 120 (5): 1162–82.DOI:10.1542/peds.2007-2362. PMID 17967921. Lay summary – AAP (2007-10-29)

59. Ostrovska K. O. Peculiarities of social competence in children with different autistic levels / K. O. Ostrovska // Journal of Education, Culture and Society. Wroslaw, 2013. №1. P.133 – 147.

60. Rutter M. Child shizofrenia reconsidered//J. Autism and Child Schizophrenia. 1972. Vol. 2

61. Педрада Источник: <https://oplatforma.com.ua/article/15645-metodichni-rekomendatsii-shchodo-organizatsii-osvitno-protsesu-ditey-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-u-20222023-navchalnomu-rotsi>»

Додаток А**«Вивчення розуміння емоційних станів людей, зображених на картинці»**

Мета: виявити вміння орієнтуватися у зовнішньому спілкуванні.

Матеріал: з яскраво емоційними (радість, страх, подив); картинки з позитивних та негативних вчинків.

Інструкція: серія. картинку. Що діти? Як це? Як ти та інші?

Підраховуються бали вірних по серії та картинці.

0 – відповіді.

0,5 – з дорослого,

повний 1 бал – повна відповідь.

12-16 – рівень

6 – 11,5 – рівень

0 - 5,5 - рівень.

Додаток Б**Гра «Режим мовчання, або Велика розмова»**

Інструкція експериментатора: зараз ми з вами зіграємо у гру "Режим мовчання". Це означає, що ви спілкуватиметеся один з одним лише в разі потреби, і то за допомогою жестів, міміки або, у крайньому випадку. Режим мовчання, що порушив, карається мовчанням на додатковий термін, у той час, коли всім буде дозволено розмовляти».

Призначення цієї гри полягало в наступному: по-перше, дитина у незвичній ситуації спільного перебування без права на мовні контакти починала по-новому сприймати себе та інших, внутрішнє життя – своя та чужа, відкривалася їй як нова реальність, що сприяло зростанню її поваги до тих людей, яких вона, як їй здавалося, вже давно вивчила, до яких звикла; по-друге, за період мовчання у дітей накопичувалася гостра жага до спілкування, вони починали розуміти те, яким благом є можливість поговорити – висловити себе і вникнути в думки і душевний стан іншого.

Після зняття «Режиму мовчання» оголошувалась «Велика розмова» - форма групового спілкування, яке починалося з запитання: «Про що я думав, що переживав, поки тривало мовчання?» Таким чином діти ділилися своїми переживаннями та почуттями.

Гра "На балу у короля"

Гра спрямована на розвиток вміння вступати в процес спілкування, висловлювати привітання, прохання, запрошення, співвідносити засоби вербального та невербального спілкування.

Інструкція: «Уявіть собі, що ми приїхали до казкового королівства і потрапили на бал до короля. Придумайте собі маскарадні костюми та розкажіть про них». Надалі дітям пропонувалося розігрування наступних ситуацій: привітання, подання гостя королю та королеві, вручення їм подарунків, різноманітні ігри та танці.

Додаток В**Гра "Детектив".**

Гра спрямовано розвиток уміння визначати внутрішній світ людини.

Інструкція: «Зараз ми з вами пограємося в гру, для цього нам необхідно вибрати одного «детектива», всі інші будуть "свідками". «Детектив» вийде в іншу кімнату, а ми загадаємо з усіх учасників гри тієї людини («зниклої»), яку має за допомогою "засекречених" питань знайти "детектив". Наступним «детективом» стає той, за описом якого «детектив» здогадався про правильну відповідь».

Гра "Школа довіри".

Гра спрямована на розвиток вміння довіряти, допомагати та підтримувати товаришів зі спілкування.

Інструкція: «Розбійтеся на пари: «сліпий» і «поводир». «Сліпець» заплющить очі, а «поводир» водитиме його по кімнаті, даючи можливість «сліпому» торкатися різних предметів і допомагаючи уникнути різних зіткнень з іншими парами».

Після закінчення гри експериментатор просив дітей відповісти на запитання: Хто почував себе надійно та впевнено? Хто мав бажання повністю довіритися партнеру? Чому? Та інші.

Гра "Зустріч казкових героїв"

Гра спрямовано розвиток вміння ділитися своїми почуттями, настроями, інтересами з партнером зі спілкування.

Експериментатор підбирав кожній дитині казковий персонаж, який мав протилежні особистісні якості. Інструкція:

«Уявіть собі, що я «чарівник». Зараз кожному з вас я підберу казкового персонажа і дам кожному по п'ять «життя», яких ви втратите, якщо зміните поведінку своїх героїв».

Додаток Д**Гра: ЧИМ СХОДИ І ЧИМ ВІДМІНЮЮТЬСЯ?**

Мета: розвивати в дітей віком вміння виділяти у порівнюваних об'єктах ознаки подібності і відмінності.

Для гри були підібрані пари різних картинок або пари слів, що позначають зображені на них предмети або явища.

- 1) сукня та кросівки; 6) зошит та книга,
- 2) троянда та тюльпан; 7) ключка та ракетка,
- 3) заєць і вовк; 8) риби та птиці,
- 4) сосна та каштан, . 9) море та океан,
- 5) холодильник та пилосос, 10) людина та мавпа.

Експериментатор називав дитині одну з пар і просив визначити, чим схожі і чим відрізняються об'єкти, що до неї входять. Дитині вказувалося якнайбільше ознак (або властивостей) відмінності та подібності.

Гра: НАВІЩО І ЧОМУ?

Мета: стимулювати розвиток логічного мислення дитини, та її загальну ерудицію.

Експериментатор запитував, а дитина на нього відповідала. Запитання були трьох типів:

- 1) на припущення, вгадування, додумування;
- 2) на з'ясування причини чи сенсу подій, що відбуваються;
- 3) на прийняття рішення та планування своїх дій. Ось кілька

прикладів:

Питання першого типу:

- Як ти гадаєш, навіщо мама ходить на роботу?
- ... навіщо ці люди прийшли до ресторану?
- ... навіщо нам потрібні книги?
- ... навіщо нам потрібні печі та плити?
- ... навіщо нам потрібні ножиці?
- ... навіщо людина спить?
- ... навіщо нам потрібний телефон?

Питання другого типу:

- Чому масло тоне на розпеченій сковороді?
- Чому вода в холодильнику замерзає?
- Чому взимку вмикають опалення?
- Чому предмети падають униз, а не вгору?
- Що потрібно для життя собаці, кішці, риби?

Питання третього типу:

- Ми хочемо запросити наступної неділі гостей. Перелічи все, що ми маємо зробити?
- Денис пролив варення на підлогу. Що йому тепер робити? Як вчинити найкраще?
- У чергу за помідорами Івасик втиснувся попереду Маринки. Як їй бути?

- Катенька пішла гуляти та заблукала. Що робити? Перерахуй усі варіанти. А як вчинити найкраще? Що потрібно знати, щоб ніколи більше не загубитися?

- Як дізнатись скільки часу?

«Один зайвий»

Мета: розвивати в дітей віком вміння узагальнювати. Експериментатор готував предмети або картинки, які мали відношення до таких груп, як іграшки, посуд, інструменти, риби, фрукти, овочі, ягоди, напої, продукти, одяг, взуття, головні убори, меблі, транспорт, дерева, звірі, птахи, електроприлади.

Потім вибиралися 4 картинки однієї групи та одна картинка з будь-якої іншої групи. Картинки розташовувалися в ряд на столі, таким чином, щоб основна частина картинок мала одну загальну ознаку, яка дозволяє об'єднати їх в одну групу. Одна картинка цієї ознаки не мала і тому відрізнялася від інших. Вона була зайвою. Дитина уважно розглядала всі картинки, знаходила зайву і пояснювала своє рішення. Дитині пропонувалося визначити, який предмет чи постать зайві у кожному ряду.

Після того, як дитина зробила вибір, психолог просив його пояснити, чому саме ця картинка є зайвою. Рішення вважалося правильним лише тоді, коли дитина вірно називала узагальнюючим словом більшість зображених предметів і вказувала ознаку, за якою зайвий предмет відрізняється від інших.