

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА ТА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**  
**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ ТА МЕНЕДЖМЕНТУ**

кафедра суспільних дисциплін

**Клінчук Анастасія Русланівна**

**Особливості психологічного супроводу дітей з особливими  
освітніми потребами**

**робота на здобуття I (бакалаврського) рівня вищої освіти  
за спеціальністю 053 “Психологія”**

**Науковий керівник:**

Кандидат педагогічних наук, доцент

**Сокаль Валентина Анатоліївна**

**Рецензент:**

Кандидат педагогічних наук, доцент

**Якубовська Світлана Святославівна**

Рівне-2025

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА ТА  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
ЕКОНОМІКИ ТА МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра суспільних дисциплін  
Ступінь вищої освіти - Бакалавр  
Спеціальність – 053 «Психологія»

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

В.о. зав. кафедри

В.А. Сокаль

«02» вересня 2024 р.

**З А В Д А Н Н Я  
ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА  
ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Клінчук Анастасії Русланівни**

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проекту (роботи) **Особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами**

керівник проекту (роботи) кандидат психологічних наук, доцент Сокаль В.А.

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом С№274 від 03.02.2025 р.,

2. Термін подання студентом проекту (роботи) 20.05.2025-15.06.2025 р.

3. Структура роботи

ВСТУП

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

## ДОДАТКИ

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що їй належить розробити):

1. Проаналізувати теоретичні основи організації психологічного супроводу дітей з ООП.
  2. Охарактеризувати діяльність навчально-реабілітаційного центру в с. Ясининичі як бази дослідження.
  3. Провести емпіричне дослідження психоемоційного стану дітей з ООП.
  4. Розробити та впровадити програму психологічного супроводу дітей з ООП й оцінити її ефективність
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)  
6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
вступ	Сокаль В.А.. доцент	10.10.24	21.10.24
1 розділ	Сокаль В.А.. доцент	10.10.24	20.11.24
2 розділ	Сокаль В.А.. доцент	20.11.24	20.12.24
3 розділ	Сокаль В.А.. доцент	01.01.25	14.03.25
висновки	Сокаль В.А.. доцент	05.05.25	30.05.25
додатки	Сокаль В.А.. доцент	05.05.25	30.05.25

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назви етапів проекту (роботи)	Термін виконання	Примітка
1	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	10.10.24-21.10.2024	виконано
2	Формулювання мети, завдання досліджень. Складання попереднього плану роботи.	10.10.24-21.10.2024	виконано
3	Узгодження з керівником	10.10.24-14.10.2024	виконано
4	Написання основної частини.	10.10.24-12.05.2025	виконано
5	Перше читання керівника	20.02.2025	виконано
6	Написання вступу, висновків. Уточнення плану дипломної роботи	10.10.24-20.11.2024	виконано
7	Оформлення роботи. Подання керівникові	16.05.2025	виконано
8	Захист роботи	24.06.2025	виконано

7. Дата видачі завдання «10» жовтня 2024 р.

Студент

Керівник проекту (роботи)

Клінчук А.Р.

Сокаль В.А.

## Звіт подібності

### метадані

Назва організації  
**National University of Water and Environmental Engineering**

Заголовок  
**клінчук.docx**

Автор  
Науковий керівник / Експерт  
**Клінчук Анастасія РусланівнаКлінчук Анастасія Русланівна**

підрозділ  
**National University of Water and Environmental Engineering**

### Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



КП 1



КЦ

25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2

13062

Кількість слів

104193

Кількість символів

### Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		0
Інтервали		0
Мікропробіли		1
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)	a	121

### Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз		Колір тексту
ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	<a href="https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html">https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html</a>	202 1.55 %
2	<a href="https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html">https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html</a>	183 1.40 %
3	<a href="https://solotvino.irc.org.ua/diti-z-osoblivimi-potrebami-11-45-58-29-03-2021/">https://solotvino.irc.org.ua/diti-z-osoblivimi-potrebami-11-45-58-29-03-2021/</a>	175 1.34 %
4	<a href="https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html">https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html</a>	169 1.29 %
5	<a href="https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html">https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01454770_0.html</a>	135 1.03 %

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1.....	
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	8
1.1. Діти з особливими освітніми потребами: характеристика та класифікація... 8	
1.2. Сутність та принципи психологічного супроводу .....	25
1.3. Методи та форми психологічного супроводу дітей з ООП.....	38
Висновок до першого розділу .....	42
РОЗДІЛ 2.....	
ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ .....	45
2.1. Характеристика Навчально-реабілітаційного центру в с. Ясениничі .....	45
2.2. Організація та методи дослідження .....	48
2.3. Діагностика дітей з особливими освітніми потребами .....	63
РОЗДІЛ 3.....	
РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ .....	64
3.1. Організація та методологія експериментального дослідження .....	64
3.2. Тренінгова програма психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами .....	69
3.3. Методичні рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами .....	76
Висновок до третього розділу .....	79
ВИСНОВКИ.....	82
ДОДАТКИ .....	86

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Сучасна система освіти в Україні дедалі більше орієнтується на створення умов для розвитку кожної дитини, зокрема дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Інклюзивна освіта, яка забезпечує рівний доступ до освітніх послуг для всіх, незалежно від фізичних чи психічних особливостей, стала пріоритетним напрямом державної політики [1]. Організація психологічного супроводу дітей з ООП у навчально-реабілітаційних центрах є надзвичайно актуальною, оскільки потребує залучення фахівців різного профілю та розробки індивідуальних програм розвитку [2; 3].

Вітчизняні та зарубіжні дослідження доводять, що психологічний супровід сприяє адаптації дітей до навчального середовища, розвитку емоційного інтелекту, зниженню тривожності та підвищенню самооцінки [4; 5; 6]. Це підкреслює важливість комплексного підходу, який враховує не лише освітні, а й соціально-психологічні потреби дитини [7].

обумовлюється необхідністю наукового обґрунтування форм і методів психологічної допомоги дітям з ООП в умовах реформування освіти, інтеграції в загальноосвітнє середовище та потреби у формуванні позитивного мікроклімату в інклюзивних закладах. Окрім цього, в умовах децентралізації та посилення вимог до якості освітніх послуг зростає потреба у впровадженні ефективних психолого-педагогічних інструментів для забезпечення індивідуального підходу до кожної дитини.

Сучасні реформаційні процеси в освітній галузі визначають актуальність проблеми місця та ролі фахівців психологічної служби в освітньому просторі, допомоги дітям з особливими потребами. Залучення дітей з особливими потребами до будь-якого навчального закладу передбачає здійснення психологічного супроводження, яке визначено пріоритетним напрямом розвитку психологічної служби системи освіти [4].

Таким чином, тема дослідження поєднує теоретичне осмислення категорії психологічного супроводу з практичним інструментарієм психолога, що забезпечує не лише соціально-психологічну адаптацію дитини, а й сприяє створенню інклюзивного та доброзичливого середовища в освітньому просторі.

Соціальна значущість дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути безпосередньо використані фахівцями практичної психології, педагогами, асистентами вчителя, адміністрацією освітніх закладів, а також батьками дітей з особливими освітніми потребами [1].

Забезпечення ефективного психологічного супроводу сприяє не лише кращій адаптації дитини до шкільного середовища, а й гармонізації її внутрішнього стану, зниженню тривожності, підвищенню самооцінки, розвитку навичок емоційної саморегуляції та соціальної взаємодії. Для батьків — це можливість отримати конкретні інструменти взаємодії з дитиною, краще зрозуміти її потреби та сприяти її розвитку в домашньому середовищі. Для фахівців — це ґрунтовна практична основа для впровадження програм індивідуального та групового психологічного супроводу в інклюзивних умовах. Для педагогічного колективу — це ресурс для створення сприятливого мікроклімату, розвитку педагогічної емпатії, налагодження командної взаємодії навколо потреб дитини.

Таким чином, результати дослідження можуть бути інтегровані в систему підтримки дітей з ООП у межах інклюзивної освіти, сприяючи реалізації принципів рівного доступу, толерантності та дитини-центризму [1; 4; 6].

**Мета дослідження:** вивчити особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у навчально-реабілітаційному центрі та розробити ефективну програму корекційно-розвивальної роботи.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні основи організації психологічного супроводу дітей з ООП.

2. Охарактеризувати діяльність навчально-реабілітаційного центру в с. Ясининичі як бази дослідження.

3. Провести емпіричне дослідження психоемоційного стану дітей з ООП.

4. Розробити та впровадити програму психологічного супроводу дітей з ОПП й оцінити її ефективність.

**Об'єкт дослідження:** процес психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

**Предмет дослідження:** особливості організації та реалізації психологічного супроводу в умовах інклюзивного освітнього простору.

**Методи дослідження:** У роботі для розв'язання поставлених завдань та забезпечення об'єктивності дослідження були застосовані теоретичні методи: метод теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблемами дослідження; метод порівняльного аналізу та узагальнення даних. Також для роботи ми використали такі емпіричні методи спостереження, бесіди, анкетування та психодіагностичні методики: тестування (WISC, методики Равена, методика Люшера), опитування (анкетування, інтерв'ю), спостереження, проєктивні методики (тест "Дім-Дерево-Людина", "Незакінчені речення"), соціометрія. Оцінка психологічного стану, визначення потреб, рівня розвитку і проблеми дитини з ООП. методика Басса-Дарки. Методика PARI (Е. Шеффер та Р. Белл). Графічний диктант (Д.Б. Ельконін): Перевірка вміння дитини підкоряти свої дії правилам (саморегуляція).

**Практичне значення** полягає в інтеграції сучасних підходів до психолого-педагогічного супроводу, адаптованих до умов конкретного навчально-реабілітаційного центру та реалізованих у формі корекційної програми. Особливу увагу в роботі приділено практичній реалізації психологічного супроводу у співпраці з педагогами, батьками та іншими учасниками освітнього процесу. Результати дослідження можуть використовуватися психологами у роботі з дітьми з ООП.

**Теоретична значимість.** Полягає в узагальненні теоретичних матеріалів наукових психологічних і соціальних праць, присвячених проблемі психологічного супроводу дітей з ООП та особливостей її реалізації у даний момент.

**Базою емпіричного дослідження** виступив Навчально-реабілітаційний центр у с. Ясининичі Рівненської обласної ради, де була реалізована комплексна програма психологічного супроводу. До вибірки увійшли діти віком 7–10 років із порушеннями психоемоційного розвитку, труднощами адаптації, поведінковими особливостями.

**Структура та обсяг балаклавської роботи.** Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

#### 1.1. Діти з особливими освітніми потребами: характеристика та класифікація

Психологічний супровід у системі інклюзивної освіти є цілісною системою професійної діяльності, спрямованої на забезпечення сприятливих умов для розвитку дітей з особливими освітніми потребами [3; 24]. Він включає діагностичну, корекційно-розвивальну, консультативну та профілактичну роботу [4; 8].

В Україні питання психологічного супроводу дітей з ООП врегульоване низкою нормативно-правових актів, зокрема Законом України "Про освіту" [19], Законом "Про повну загальну середню освіту" [20] та Положенням про інклюзивно-ресурсні центри [22]. Водночас досвід зарубіжних країн, зокрема Фінляндії, Канади та Німеччини, свідчить про ефективність мультидисциплінарного підходу до супроводу, де взаємодіють педагоги, психологи, логопеди та соціальні працівники [5; 9; 45]. У країнах Європейського Союзу реалізується підхід до психологічного супроводу, що ґрунтується на принципах інклюзії та партнерства з батьками [48; 50]. У Польщі, наприклад, активно впроваджуються програми соціально-емоційного навчання, а у Великій Британії – індивідуальні плани розвитку для дітей з ООП [46; 47].

За визначенням Л.М. Клименко, психологічний супровід є системою заходів, спрямованих на забезпечення гармонійного розвитку особистості дитини, враховуючи її індивідуальні особливості та соціокультурне середовище [4]. Це передбачає створення умов для успішної соціалізації та адаптації дитини до навчального процесу [7].

**Особливі освітні потреби (ООП)** — це не лише юридично чи медично визначений статус, а передусім педагогічна категорія, що передбачає

необхідність зміни умов освітнього процесу з метою забезпечення доступу до знань і соціального розвитку дитини [3, с. 17; 12, с. 7]. Під терміном ООП розуміють широкий спектр потреб, що виникають у зв'язку з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку, емоційно-вольової сфери, а також через інші фактори — соціальні, сімейні, медичні [2, с. 20; 6, с. 83].

Науковці вказують на необхідність розрізнення категорій дітей з інвалідністю та дітей з ООП. Перша група визначається медичними критеріями, друга — освітніми запитами, які можуть виникати навіть без офіційного діагнозу [7, с. 21].

У цьому контексті надзвичайно важливим є запровадження індивідуального підходу до кожної дитини, що передбачає гнучкість навчальних програм, партнерство школи та родини, використання спеціалізованих методик і засобів навчання, а також визнання унікальності розвитку кожного учня [3, с. 23; 10, с. 94].

### **Інклюзія як сучасна освітня практика**

Інклюзивна освіта — це процес, який гарантує рівний доступ до якісної освіти всім дітям, незалежно від їхніх фізичних, інтелектуальних, соціальних, емоційних та інших особливостей [2; 32]. Інклюзивна освіта є провідним підходом до реалізації права дітей з ООП на рівний доступ до якісної освіти. Вона передбачає навчання в умовах загальноосвітнього середовища, де для таких дітей створено спеціальні освітні умови [7, с. 84; 26, с. 10].

Основні принципи [1; 35]:

- доступність;
- не дискримінація;
- гнучкість програм;
- партнерство школи й родини;
- визнання індивідуальності кожної дитини.

### **Класифікація дітей з ООП**

Класифікація дітей з особливими освітніми потребами здійснюється за типами порушень (зору, слуху, мовлення, інтелектуального розвитку тощо), ступенем їх вираженості (помірний, середній, значний рівень підтримки) та за освітніми труднощами (дислексія, дисграфія, порушення уваги, аутизм, тощо) [6, с. 27; 15, с. 46].

1. **За типом порушення [6; 18]:**

- Порушення зору: Сліпі та діти зі зниженим зором.
- Порушення слуху: Глухі та діти зі зниженим слухом.
- Порушення мовлення: Діти з тяжким порушенням мовлення.
- Порушення опорно-рухового апарату: Діти з порушеннями в рухливості.
- Порушення інтелектуального розвитку: Діти з затримкою психічного розвитку та розумовою відсталістю.
- Складні вади розвитку: Діти з розладами аутичного спектру(РАС) та інші діти зі складними порушеннями.

2. **За ступенем важкості [6]:**

- Помірні: Діти, які потребують невеликої підтримки.
- Середні: Діти, які потребують середньої підтримки.
- Значні: Діти, які потребують значної підтримки.

3. **За освітніми потребами [4; 12]:**

- Діти, які мають труднощі у навчанні: Діти з дисграфією, дислексією, дискалькулією.
- Діти з гіперактивністю та дефіцитом уваги: Діти з порушеннями уваги та гіперактивністю.
- Діти з раннім дитячим аутизмом: Діти з раннім дитячим аутизмом.
- Обдаровані та талановиті діти: Діти з видатними здібностями.

**Характеристика дітей з ООП [4; 7]:**

- **Індивідуальні потреби:**

Кожна дитина з ООП має унікальні освітні потреби, що вимагають персоналізованого підходу [7; 13].

- **Потреба у підтримці:**

Діти з ООП потребують додаткової підтримки від психологів, педагогів та батьків.

- **Складність у навчанні:**

Не всі діти з ООП мають ідентичні труднощі у навчанні, деякі потребують більше, а інші менше підтримки.

- **Необхідність адаптації:**

Навчальні програми та методики повинні бути адаптовані до потреб дитини з ООП [8].

- **Важливість індивідуального плану:**

Індивідуальний план розвитку (ІПР) допомагає дитині досягати успіху у навчанні [25].

### **Діти з порушенням опорно-рухового апарату**

#### Травма хребта

Параплегія: спинний мозок травмовано нижче шийного відділу, тому, у людини травмована нижня частина тіла й ноги, а також частина внутрішніх, тазових органів [4].

Тетраплегія: спинний мозок травмований на рівні шийного відділу, внаслідок цього руки й ноги в людини повністю або частково позбавлені чутливості та рухливості [4].

#### Дитячий церебральний параліч (ДЦП)

#### Загальні рекомендації

Необхідність користуватися інвалідним візком — це сприяє вільнішому пересуванню (у разі, якщо немає технічних перешкод/бар'єрів). Разом з тим, у наших реаліях, коли майже всі споруди, так само як і школи, не мають встановлених пандусів й ліфтів, людині, яка на візку, необхідна допомога, щоб подолати неодноразові перешкоди [4; 7].

Якщо ви хочете допомогти дитині на візку, запитайте в батьків або фахівців, як потрібно діяти, і виконуйте все чітко за інструкціями, а саме якщо ви допомагаєте їй піднятися або ж опуститись сходами [18; 26]. Деякі особи з інвалідністю, які пройшли спеціальні тренінги, можуть виконати це самостійно або за мінімальної допомоги [24]. Але це подібно до екстремального спорту й завжди є ризик [32]. Якщо говорити про дітей, допомога необхідна практично завжди, а людям, що допомагають, тобто помічникам, потрібен, обов'язково, інструктаж [27].

Візок потрібно вести поволі, через те що він легко набирає швидкість, а несподіваний поштовх може спричинити втрату рівноваги [28],

Заздалегідь переконуйтеся у доступності місць, де будуть відбватися заходи: до наприкладу, екскурсія [6; 19]. Завчасно розпитайте, які можуть трапитись проблеми і як їх можна уникнути. Розкажіть про них батькам, щоб вони (чи сама дитина) могли прийняти рішення [30]. Візьміть до уваги: допоміжні знаряддя повинні бути якісними та надійними й “під рукою” [4]. Подбайте, щоб там, де є бар'єри (сходи, двері, пороги тощо) були люди, готові допомогти [2; 31]. Попіклуйтесь і про те, щоб особа на візку змогла дістати до речей, які їй потрібні (наприклад, до книг чи наочних посібників) [4].

### **Діти з порушенням зору**

#### **Загальні рекомендації**

Докладіть зусиль, аби подати інформацію в тому вигляді, у якому її хоче отримати дитина, яка не бачить або бачить погано [12; 25]. Якщо немає можливості подати інформацію у форматі, зручному для осіб з порушенням зору (шрифт Брайля, великий шрифт — 16-18 кегів і більше, аудіоносії чи комп'ютерні формати, сумісні із звуковими програмами), слід передати матеріали у наявному вигляді [26]. Це все одно краще, ніж повна відсутність доступу до матеріалів [7; 14].

Якщо ви плануєте читати дитині, яка не бачить, вголос, з першу краще попередьте про це [29]. Говоріть звичайним голосом [34]. Не пропускайте жодної

інформації, якщо цього не було спеціально запрошено, та не змінюйте читання змістовним переказом [35].

Якщо ви знаходитесь з дитиною, яка не бачить, у новому приміщенні, стисло розкажіть про це місце. Наприклад: «У центрі класу (аудиторії), орієнтовно за п'ять кроків від тебе, ліворуч та праворуч три ряди парт, дошка - попереду». Або: «Ліворуч-від дверей, при вході;— шафа». Зверніть увагу на наявність «небезпечних» предметів [4; 7]. Уникайте розмитих визначень та описів, які, зазвичай, супроводжуються жестами, виразами на кшталт; «Склянка стоїть десь далі на столі, це біля тебе...». Намагайтеся бути точними: «Склянка праворуч», «Стілець ліворуч від тебе» [4].

Завжди називайте себе та усіх присутніх у приміщенні, і тих, хто завітав та покинув приміщення. Не забувайте озвучувати свої жести та записи, а також намагайтеся передати словами те, що часто висловлюється мімікою й жестами — не забувайте, що звичний жест «там..» людина, яка не бачить, не зрозуміє. Коли ви бесідуєте із групою таких дітей, не забувайте щоразу називати по-імені того, до кого ви звертаєтесь [7]. Не примушуйте співрозмовника висловлюватись в порожнечу: якщо ви переміщаєтесь, попередьте його [7].

Поцікавтесь, чи потрібно попереджати дитину про бар'єри під час руху (сходи, двері то що). Якщо ви побачили, що вона збилася зі шляху або ж спереду неї є перешкода, не керуйте її рухами на відстані, підійдіть та допоможіть звернути на правильний шлях. Якщо не встигаєте вчасно підійти, голосно попередьте про небезпеку [4]. Коли спускаєтесь або підіймаєтесь сходами, ведіть її боком до них [7]. Пересуваючись, не робіть різких рухів.

Сидячи за столом можна розяснити, що й де знаходиться на тарілці, користуючись принципом циферблату. Наприклад: «На 12-ій годтні лежить шматок сиру, на 3 — салат, на 6 — хліб» [7].

Потрібно навчити школярів орієнтуватися в приміщеннях школи (до того моменту, поки дитина не запам'ятає всі маршрути; у випадку яких-небудь змін, її варто супроводжувати) [4]. Також слід надавати, якщо це можливо, навчальні

матеріали в інших форматах (шрифтом Брайля, крупним шрифтом, на аудіокасеті); дати можливість використовувати звукозаписувальні прилади й комп'ютери [4; 7]. Не варто забувати про те, що все занотоване має бути озвучене. Окрім того, у класах та на подвір'ї потрібно заздалегідь подбати про те щоб усі наявні перешкоди виділялися контрастними кольорами (крайні сходинки, двері тощо) [4].

### **Діти з порушеннями слуху**

Деякі діти можуть чути, але викривлено сприймають окремі звуки [5; 10]. Слід говорити чітко та виразно, обираючи відповідну гучність і тембр [8]. У деяких випадках ефективно знизити висоту голосу, оскільки дитина може не сприймати високі частоти.

Починаючи розмову, приверніть увагу. Якщо її слух дозволяє, зверніться по імені, якщо ж ні — обережно покладіть долоню на плече або поплескайте — але не використовуйте різких рухів [15].

Під час спілкування з дитиною з порушення слуху:

- завжди підтримуйте зоровий контакт — дивіться на дитину [13; 17];
- не закривайте обличчя, адже дитина орієнтується на міміку та рухи артикуляційного апарату [16; 33];
- говоріть чітко, рівно та спокійно [11];
- уникайте надмірного акцентування окремих слів, підвищеної гучності чи крику, особливо — в безпосередній близькості до вуха [20];
- якщо дитина просить повторити сказане, намагайтеся перефразувати думку простішими словами [4; 7];
- за можливості використовуйте жестову підтримку або підказки рухами [7].

Упевніться, що вас зрозуміли. Не варто соромитися запитати про це . Якщо ви не повністю зрозуміли про що говорить дитина, попросіть у неї повторити сказане або ж написати. При цьому уникайте поблажливості [11].

Якщо ви надаєте інформацію, до якої входить номер, правило чи формула, технічний або інший складний термін, адреса — занотуйте її. У деяких ситуаціях варто уточнити, чи не буде краще листуватися. Під час такої форми спілкування речення мають бути не складними [15; 17].

Подбайте про середовище у якому ви знаходитесь. У великих чи багатолюдних місцях важче вести бесіду з людьми, які погано чують [16].

Не переходьте раптово на іншу тему розмови. Застосовуйте перехідні фрази на зразок: «Добре, а зараз нам потрібнл обговорити...» [33].

Дуже часто глухі люди використовують мову жестів. Потреба запросити перекладача залежить від ситуації та людей, які розмовляють [11].

Участь перекладача дає змогу [4; 7]:

- підвищити якість спілкування;
- уникнути непорозумінь під час розмови;
- економити час;
- учасники бесіди докладно та вільно висловлюють свої думки.

Завдання перекладача — полегшити спілкування. Під час розмови звертайтеся безпосередньо до особи з порушенням слуху, а не перекладача її жестової мови. Не варто казати: «Уточни у нього...», «Розкажи їй...» [4].

Відповідно до професійної етики, перекладач жестової мови зобов'язаний передавати всю інформацію, яку чує, включно з побічними коментарями чи сторонніми розмовами(наприклад, по телефону). Тому не рекомендується просити перекладача пропустити окремі фрагменти чи утриматись від перекладу певної інформації [7].

Не всі особи з порушенням слуху володіють навичками читання по губах. Рекомендується з'ясувати це під час першої зустрічі [4].

Якщо дитина має цю навичку, потрібно знати декілька важливих правил [11; 17]:

- з десяти слів добре розібрати можна всього три;

- дивитися в обличчя співбесіднику й розмовляти розбірливо та повільно, застосовувати прості речення та не використовувати зайвих слів; не варто старатись надмірно чітко промовляти слова — це модифікує артикуляцію й ускладнює її;

- використовуйте міміку, жести, якщо маєте на меті підкреслити чи прояснити сенс сказаного.

### **Діти з порушеннями мовлення**

#### Загальні рекомендації

Не ігноруйте дитину з порушеннями мовлення [27]. Не намагайтеся пришвидшити спілкування — будьте готові до того, що розмова потребуватиме більше часу [6]. Уникайте перебивань, тиску або виправлень у процесі мовлення [9].

Дивіться в обличчя, підтримуйте візуальний контакт [19]. Не слід вважати, що мовленнєві порушення свідчать про знижений інтелект або нездатність дитини зрозуміти суть розмови [31].

Варто почати бесіду з запитань, які передбачають короткі відповіді або належні нахили голови («так», «ні») [7].

Не вдавайте, що зрозуміли співрозмовника, якщо це не відповідає дійсності. Повторіть те, що вам вдалось правильно сприйняти, і без вагань перепитайте те, що залишилось незрозумілим. Якщо після повтору ви все одно не зрозуміли сказане, ввічливо попросіть промовити слово повільніше або, за потреби, - по буквах [11].

Якщо у вас виникають труднощі в спілкуванні, поцікавтесь, чи не проти ваш співрозмовник скористатись іншим способом — надрукувати, написати [7].

### **Діти із затримкою в розвитку**

#### Синдром Дауна

#### Аутизм

#### Загальні рекомендації

Користуйтеся зрозумілою, точною та лаконічною мовою [2; 28]. Якщо потрібно пояснити складну інформацію, подавайте її частинами. Уникайте штампів, фразеологізмів і образних висловів, якщо не впевнені, що дитина їх розуміє. Не використовуйте сарказм, двозначність або натяки [2].

Подавайте новий матеріал поступово, крок за кроком [25]. Після пояснення кожного етапу переконайтеся, що дитина його зрозуміла. За потреби використовуйте наочні матеріали або ілюстрації [33; 30]. Будьте готові повторити пояснення кілька разів і не втрачайте терпіння, якщо з першої спроби вас не зрозуміли [30].

Ставтеся до дітей із затримкою психічного розвитку так само, як і до їх ровесників, розглядаючи з ними аналогічні теми [2]. Враховуйте, що такі діти нерідко схильні давати соціально бажані відповіді — вони орієнтуються не на власну думку, а на очікування співрозмовника. Формулювання кількох запитань з різними варіантами викладу, але на одну тему, сприяє підвищенню достовірності отриманих відповідей [28].

### **Діти з труднощами в навчанні**

Відповідно можна спостерігати такі ознаки:

- порушення усвідомлення прочитаного тексту (зокрема, у разі дислексії: дитина не сприймає надрукований текст і неспроможна перетворити його на усне мовлення; дислексію діагностують у 5-10% населення) [11; 27];
- труднощі в оволодінні письмом (дисграфія) [4];
- утруднене засвоєння правил орфографії (дисорфографія) [7];
- нездатність до ефективного сприймання інформації на слух або візуально [11];
- прямолінійне, негнучке мислення і сприйняття [27].

Якщо ви помічаєте, що дитина не може сприймати інформацію в певній формі — запропонуйте їй альтернативу (наприклад, якщо не сприймає на слух — запишіть; якщо не читає — поясніть усно) [11]. У разі труднощів із виявленням

способу сприйняття — просто запитайте. Будьте відкритими й щирими у спілкуванні з дитиною [27].

### **Порушення уваги з гіперактивністю**

Порушення уваги з гіперактивністю пов'язують із дисфункцією головного мозку, яка, за даними досліджень, спостерігається у 5-10% населення [11].

Базові рекомендації щодо організації навчання дітей із порушенням уваги:

- **Чіткий графік і структура навчального процесу.** Навчальний день має проходити за стабільним розкладом, із чітко сформульованими правилами поведінки та добре структурованими письмовими завданнями. Інструкції слід подавати у письмовій формі розбірливим почерком або надрукованими літерами [14; 27].

- **Розміщення робочого місця.** Оптимально організоване робоче місце для дитини з порушенням уваги — це перша парта поблизу вчительського столу, однак на достатній відстані від подразників, які можуть відволікати (вікон, дверей, групи активних дітей тощо) [27].

- **Формування інструкцій.** Настанови мають бути стислими, чіткими та коректними. Рекомендується повторювати їх кілька разів, використовуючи як усну, так і візуальну підтримку (жести, ілюстрації, ключові слова) [11].

- **Адаптація графіка.** Розклад навчальної діяльності має враховувати особливості концентрації уваги дитини. Потрібно чергувати розумове навантаження з фізичною активністю або короткими паузами [14].

- **Системна перевірка завдань.** Усі навчальні завдання мають бути перевірені, з наданням зворотного зв'язку, що допомагає дитині закріпити правильний алгоритм виконання та підвищити рівень самоконтролю [27].

Керування поведінкою як основа навчального процесу. Ефективне навчання базується на системному керуванні поведінкою дитини. Аналіз її дій у поєднанні з іншими педагогічними підходами створює умови для досягнення позитивної динаміки у навчанні та розвитку. Такий підхід дозволяє не лише

скоригувати не бажану поведінку, а й формувати нові, конструктивні стратегії взаємодії та саморегуляції [27].

#### **Рекомендації до впровадження:**

- Регулярно відзначаєте позитивні приклади поведінки та успішне завершення навчальних завдань. Підкреслення досягнень сприяє формуванню мотивації, підвищенню самооцінки та закріпленню бажаних моделей поведінки [27].

- Заохочуйте дітей до саморефлексії. Запропонуйте учням вести особистий щоденник спостережень, у якому вони зможуть фіксувати ситуації, що допомогли їм почуватись впевнено, спокійно або досягти успіху в навчанні [27].

Така практика формує навички усвідомлення власних емоцій і дій.

#### **Діти з порушенням психічної діяльності**

До найбільш розповсюджених психічних розладів належать маніакально-депресивний психоз (біполярний афективний розлад) та шизофренія [11].

- Маніакально-депресивний психоз — це психічне захворювання, що проявляється періодичними змінами настрою: від станів надмірного збудження, ейфорії, підвищеної активності (манія) до епізодів глибокої пригніченості, апатії та пасивності (депресія) [27].

- Шизофренія — це узагальнена назва групи психотичних розладів, для яких характерні суттєві порушення мислення, емоційної сфери та поведінки. Основними симптомами можуть бути галюцинації, марення, емоційна відстороненість, порушення логіки мислення та соціального функціонування [27].

Ступінь психічних розладів у людей з діагнозом шизофренія може значно відрізнятися залежно від форми, перебігу захворювання та індивідуальних особливостей особистості. Тому неможливо чітко визначити “типову поведінку людини з шизофренією” чи скласти універсальний перелік симптомів [23]. Важливо пам’ятати, що хронічні психічні захворювання мають хвилеподібний характер: періоди загострення (активної фази хвороби) змінюються ремісіями —

відносно стабільними періодами, коли прояви захворювання можуть бути мінімальними або виражатися лише в окремих нетипових вчинках чи емоційних реакціях [36].

Психічні розлади відрізняються від затримки психологічного розвитку [27]. Люди з психічними порушеннями можуть переживати емоційні труднощі або дезорієнтуватися, що ускладнює повсякденне життя. Їхнє світосприйняття може бути змінним, своєрідним і непередбачуваним, що впливає на поведінку та соціальні взаємодії [11].

Не слід вважати, що всі люди з психічними розладами обов'язково потребують постійної допомоги або спеціального ставлення [23; 36]. Важливо сприймати їх передусім як особистостей. Не варто робити поспішні висновки на основі попереднього досвіду взаємодії з іншими людьми, які мають подібні порушення [29; 32]. Поширена думка про нібито підвищену схильність таких особистостей до насильства — є міфом, так само як і припущення про знижену здатність до розуміння або нижчий рівень інтелектуального розвитку. Хибною є й думка, що люди з психічними порушеннями не здатні до навчання чи праці [14]. Насправді вони можуть успішно опановувати різні види діяльності, які потребують знань, навичок та відповідальності [11; 27].

Не варто припускати, що люди з психічними порушеннями не здатні усвідомлювати, що є для них добре, а що — шкідливим. У разі, якщо особа з порушенням психіки виглядає пригніченою або перебуває в емоційному напруженні, може виникнути потреба встановити контакт з її близькими — наприклад, із батьками, якщо ідеться про дитину [14].

### **Епілепсія**

Епілепсія є порушенням функціонування центральної нервової системи, точні причини якого не завжди визначені [6; 19]. У деяких випадках вона має спадкову природу або виникає внаслідок черепно-мозкових травм [15]. Епілептичні напади можуть спостерігатися в учнів шкільного віку — статистично це трапляється приблизно в однієї дитини зі ста [4; 27]. Тому

важливо, щоб педагогічні працівники мали базові знання про особливості стану та регування під час нападу [7; 30].

### **Діти з гіперкінезами (спастикою)**

Гіперкінези — це неконтрольовані рухи кінцівок або тіла, які можуть спостерігатися в осіб із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) або внаслідок уражень спинного мозку [14]. Якщо ви спілкуєтесь з людиною, яка має гіперкінези, не варто акцентувати увагу на її мимовільних рухах [9; 28]. У процесі бесіди зосереджуйтеся на змісті розмови, аби не втратити важливу інформацію [22].

Підтримку слід надавати делікатно й не нав'язливо, не залучаючи сторонніх осіб [16; 26]. Не уникайте аргументованої дискусії з метою “не засмути” людину — це не сприяє конструктивному діалогу [31]. Натомість висловлюйте свою думку спокійно та впевнено, навіть якщо співрозмовник виявляє ознаки емоційної напруги. Формули на кшталт “тільки не хвилюйтесь” зазвичай не дають очікуваного ефекту й можуть створити напруження [12].

### **Захворювання внутрішніх органів**

#### **Хвороби серця**

Багато серцево-судинних захворювань у дітей мають вроджений характер і проявляються з народження [2]. У таких дітей можуть виникати труднощі з диханням, спостерігатися блідо-ціанотичний відтінок шкіри, затримка росту або схильність до надмірної ваги [5; 18]. Частими симптомами є втома, загальна слабкість і знижена фізична витривалість [10].

Учителям важливо враховувати ці особливості під час планування навчального процесу та фізичних навантажень [21; 25]. Доцільно також інформувати однокласників у доступній формі про стан дитини з метою формування толерантного і підтримувального середовища [17].

#### **ВІЛ-інфіковані люди**

У людей, що інфікувалися вірусом імунодефіциту, порушено функціонування імунної системи, через це їхньому організму важче боротися з

інфекціями. Із приводу СНІДу й осіб, які інфіковані вірусом, у суспільстві побутує чимало упереджень і побоювань, які ускладнюють життя цим людям. Не бійтеся заразитися вірусом від доторку [11]. У разі відсутності упередженого ставлення до ВІЛ-інфікованої особи важливо продемонструвати їй прийняття та повагу [24; 29].

У спілкуванні з людиною, інфікованою ВІЛ, намагайтеся уникати висловів «ВІЛ-інфікований», «хворий на СНІД», які акцентують увагу на інфекції або захворюванні [8; 33]. У світі вживають терміни «ВІЛ-позитивні» (тобто люди, які отримали позитивний результат аналізу на ВІЛ-інфекцію), «люди, які живуть із ВІЛ/СНІДом» або «люди з ВІЛ/СНІДом» [34]. Поняття “люди, уражені епідемією СНІДу” охоплює не лише осіб, які живуть з ВІЛ, а й членів їхніх родин і тих, хто зазнав впливу епідемії, незалежно від ВІЛ-статусу [33]. Необхідно враховувати, що особи з ВІЛ мають підвищений ризик інфекційних захворювань. У разі навіть незначного нездужання з боку вас чи членів вашої групи, слід завчасно про це проінформувати, щоб уникнути потенційного ризику для здоров'я ВІЛ-позитивної особи [27].

### **Формування позитивного ставлення до дітей з особливими потребами.**

Педагоги повинні формувати у класі демократичне середовище та активно сприяти налагодженню позитивної атмосфери в дитячому колективі [2; 18]. Усі діти, незалежно від стану здоров'я, статі, расової чи етнічної належності соціального походження та інших обставин, має володіти рівними правами та можливостями [5; 14]. З огляду на це, пріоритетом має стати забезпечення рівних можливостей для всіх учнів у класі. Важливо також створити умови, за яких кожна дитина відчуватиме себе повноправним і цінним членом колективу [3;16]. Це почуття належності надзвичайно важливе для формування позитивної самооцінки та соціальної адаптації [8; 21].

**Сприяння соціальній взаємодії та формуванню дружніх стосунків між дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми однолітками**

Соціальні взаємини є невід'ємною складовою життя кожної людини [1; 19]. У процесі зростання діти, як правило, природно налагоджують дружні зв'язки з ровесниками водночас діти з особливими освітніми потребами, зокрема з психофізичними порушеннями, можуть потребувати спеціальної підтримки у формуванні таких взаємин [4; 12]. Це передбачає створення сприятливого середовища та відповідних можливостей для їхньої соціалізації [6; 22].

Дружні й соціальні стосунки найкраще розвиваються у колективі, де панує атмосфера прийняття, взаємоповаги та підтримки [9; 25]. У такому середовищі діти охочіше взаємодіють, виявляють емпатію та відкритість до інших [11; 28]. Тому важливо, щоб педагоги систематично створювали умови для розвитку позитивної соціальної взаємодії, моделювали ситуації співпраці та заохочували дружні ініціативи серед учнів [13; 29].

Завдяки контактам із друзями діти розвиваються емоційно та соціально, вони вчаться жити в злагоді з людьми, у них формується самоповага [15; 31]. Дружні стосунки сприяють формуванню у дітей відчуття значущості та викликають широкий спектр позитивних емоцій [17; 34].

### **Рекомендації**

Сприяйте формуванню дружніх стосунків між дітьми природним шляхом, без нав'язливих дій [6; 17]. Не слід примушувати дітей до встановлення дружби — такі стосунки повинні виникати на основі взаємної симпатії та спільних інтересів [2; 14]. Надмірне акцентування уваги на потребі взаємодії дітей з особливими освітніми потребами та їхніх ровесників з типовим розвитком може мимоволі закріпити у свідомості останніх уявлення, що такі діти є об'єктом допомоги, а не рівноправними партнерами у спілкуванні [5; 26].

Важливо формувати в учнів навички етичного спілкування та поважного ставлення до всіх однолітків [9; 21]. Слід роз'яснювати, що певні дії, наприклад часті фізичні дотики, можуть бути небажаними [8; 24]. Іноді діти сприймають однокласників з особливими потребами як об'єкти турботи або розваги. Педагог має допомагати дітям усвідомити цінність гідності кожної особистості [13].

Позитивний приклад дорослих у класі є ключовим : коли вчителі, вихователі та інші працівники виявляють повагу у взаємодії з усіма дітьми, учні наслідують таку поведінку [3; 19]. Грубе або байдуже ставлення з боку дорослих може мимоволі закріпити небажані соціальні моделі серед учнів [7; 22]. Пам'ятайте: “ Вчинки говорять більше за слова ” [11]. Кожен крок дорослого в освітньому середовищі має значення [18].

Заохочуйте співпрацю між дітьми, формуйте уявлення про взаємний обмін допомогою як про норму [4; 12]. Кожна дитина має унікальні здібності, що можуть бути цінними для інших [10; 15]. Важливо розвивати вміння як надавати, так і приймати допомогу. Діти з особливими освітніми потребами повинні мати можливість ініціювати допомогу бути активними учасниками взаємодії [16; 28].

Пояснюйте дітям, що допомога має бути доречною [20; 27]. У практиці інклюзивного навчання часто трапляється, що учні з типовим розвитком беруться виконувати завдання за своїх однокласників з особливими освітніми потребами. Попри добрі наміри, така поведінка може сформувати нездорову залежність і порушувати рівновагу в партнерських взаєминах [23; 29]. Рівноправне ставлення, а є співчуття, сприяє взаємній повазі [30; 32].

Педагогам слід уважно стежити за поведінкою дітей з особливими освітніми потребами: часто вони не потребують допомоги або не бажають її отримувати [25]. Саме тому важливо розвивати в учнів емпатію та усвідомлення принципів соціальної справедливості [1; 31]. Більшість дітей природно відчують, що є справедливим, а що — ні. Тому акцент на жалості до дітей з особливими освітніми потребми є недоцільними — такий підхід не сприяє формуванню рівноправних стосунків [33].

Особливу увагу варто приділяти вихованню позитивного ставлення до різноманіття [34]. Слід підкреслити, що кожна дитина має свої унікальні інтереси, здібності та таланти, якими може ділитися з іншими [35]. Такий підхід допомагає формувати атмосферу поваги, партнерства і сприяє повноцінному включенню всіх дітей у шкільне життя та розвиток дружніх рівноправних стосунків [36].

## 1.2. Сутність та принципи психологічного супроводу

Психологічний супровід дітей з ООП — це цілеспрямована система заходів, спрямованих на підтримку розвитку дитини, її навчальної діяльності, соціальної адаптації, формування позитивної "Я-концепції". Це комплексна діяльність фахівців (психологів, соціальних педагогів, тьюторів, вчителів), яка забезпечує індивідуалізацію освітнього процесу. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами — це системна діяльність, спрямована на підтримку дитини в освітньому середовищі, забезпечення її емоційного комфорту, подолання труднощів у навчанні, розвитку, комунікації та соціалізації [10, с. 94; 15, с. 8].

У сучасній науково-педагогічній літературі психологічний супровід визначають як інтегративну, багаторівневу підтримку, що реалізується через міждисциплінарну команду фахівців: практичного психолога, соціального педагога, вчителя, тьютора, логопеда, асистента вчителя, а також за активної участі батьків [6, с. 85; 9, с. 111].

Мета психологічного супроводу полягає в гармонізації розвитку дитини, формуванні її позитивної Я-концепції, емоційного благополуччя, адаптації до навчального середовища, а також в усуненні бар'єрів, які перешкоджають повноцінній участі в освітньому процесі [5, с. 57].

Метою психологічного супроводу є:

- забезпечення повноцінного особистісного розвитку дитини;
- попередження психоемоційних, поведінкових та освітніх труднощів;
- створення умов для самореалізації, подолання бар'єрів та інтеграції в соціальне середовище.

Основні принципи психологічного супроводу:

- **Принцип індивідуалізації:** що вимагає врахування особливостей розвитку, рівня сформованості психічних функцій, здібностей, особистісних якостей кожної дитини [7, с. 22];

- **Принцип гуманізму** – визнання унікальності кожної дитини, дотримання етичних норм, забезпечення права на повагу, гідність і рівні можливості [3, с. 25];

- **Принцип конфіденційності** – захист персональних даних дитини, довіра між учасниками супроводу [12, с. 9];

- **Принцип системності** – поєднання різних напрямів діяльності: діагностики, консультування, профілактики, психокорекції, психопросвіти [6, с. 89];

- **Принцип партнерства** – активна взаємодія всіх учасників освітнього процесу, залучення батьків до спільного планування дій [1, с. 14].

У нормативно-правовому полі України основні положення щодо організації супроводу викладено у листі МОН №1/9-529 від 26.07.2012 р. «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання» [4], а також у Наказі МОН №609 від 08.06.2018 р., яким затверджено Порядок організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти [5].

До основних структурних компонентів психологічного супроводу належать:

- **Психологічна діагностика** – визначення рівня психоемоційного, когнітивного, особистісного розвитку дитини [9, с. 113];

- **Психокорекційна робота** – реалізація індивідуальних і групових програм розвитку соціальних навичок, емоційної регуляції, комунікації [13, с. 90];

- **Психологічне консультування** – підтримка педагогів і батьків у питаннях взаємодії з дитиною [10, с. 96];

- **Психологічна просвіта** – інформування всіх учасників освітнього процесу щодо специфіки розвитку дітей з ООП, формування толерантності [7, с. 23].

Особливістю супроводу є його **динамічність**: стратегія взаємодії змінюється залежно від потреб дитини, її успіхів, ситуаційних чинників.

Супровід має бути безперервним, пролонгованим і варіативним — від початкової діагностики до участі в розробці індивідуальної програми розвитку (ІПР) та супроводу її реалізації [13, с. 92].

Успішна реалізація супроводу можлива лише за умов сформованої **командної моделі**, де кожен фахівець має чітко визначену роль, а психолог координує взаємодію, моніторить динаміку розвитку дитини, адаптує методики, консультує та здійснює психопрофілактичну роботу [9, с. 115].

### **Роль учасників процесу супроводу**

<b>Учасник</b>	<b>Функції</b>
<b>Практичний психолог</b>	Діагностика, корекція, консультування, супровід кризових станів.
<b>Соціальний педагог</b>	Допомога в адаптації, робота з соціальним середовищем дитини.
<b>Педагог, вчитель</b>	Здійснення навчальної підтримки, спостереження за дитиною в динаміці.
<b>Тьютор</b>	Індивідуальний супровід дитини в інклюзивному середовищі.
<b>Батьки</b>	Активна участь у розвитку та підтримці дитини.

Роль психолога полягає не лише у виявленні труднощів розвитку дитини, а й у створенні сприятливого середовища для її максимальної самореалізації.

### **Значення психологічного супроводу для дітей з ООП**

- Підтримує процес адаптації до шкільного середовища.
- Сприяє подоланню труднощів у навчанні.

- Покращує емоційний стан дитини.
- Допомагає формувати позитивну Я-концепцію.
- Підвищує ефективність інклюзивної освіти.

Аналізуючи підходи низки вітчизняних науковців, можна узагальнити, що поняття “супровід” трактується як форма підтримки, співпереживання, співпраці та створення спеціальних умов для здійснення навчальної діяльності. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти є ключовим чинником успішного впровадження інклюзивної освіти.

Результати наукових досліджень підтверджують, що психолого-педагогічний супровід є елементом інтегрованої, комплексної системи соціальної підтримки та спеціалізованої допомоги. Він розглядається як інтегративна технологія, основне завдання якої — створення умов для реалізації потенціалу розвитку та саморозвитку особистості. Окрім того, психолого-педагогічний супровід виступає як особливий тип міжособистісної взаємодії між фахівцями, які здійснюють супровід та особами, які його потребують.

Це пролонгований і динамічний процес, що є цілісно. Діяльністю психологічної служби освітнього закладу. Вона складається з низки взаємопов’язаних компонентів, серед яких:

- систематична психологічна допомога дітям з особливими освітніми потребами, що реалізується у формі консультивання, психокорекції та психологічної підтримки;
- психологічна допомога батькам, які виховують дітей з особливими потребами;
- моніторинг психолого-педагогічного та соціального статусу дитини в динаміці її психічного розвитку;
- організація життєдіяльності дітей із особливими потребами в соціальному середовищі з урахуванням їхніх психічних і фізичних можливостей.

Психолого-педагогічний супровід — це система професійної діяльності фахівця-психолога, яка спрямована на забезпечення сприятливих психолого-педагогічних умов для ефективного навчання та психологічного розвитку кожної дитини з урахування особливостей її середовища. Окрім того, супровід передбачає створення соціально-психологічного простору, що підтримує емоційне благополуччя, сприяє гармонійному розвитку, вихованню та навчанню дітей у межах освітнього простору.

Психологічний супровід вважається комплексною системою психологічних умов, підтримки та допомоги, яка спрямована на забезпечення успішного перебування кожної дитини в конкретному освітньому середовищі. Він також розглядається як комплексна технологія і водночас як особлива культура підтримки, що передбачає допомогу дитині у вирішенні завдань розвитку, навчання, виховання й соціалізації. Питання психологічного супроводу в сучасній освіті розглядається крізь призму особистісно орієнтованого підходу, що фокусується на розвитку дитини та реалізації її індивідуального потенціалу. Необхідно підкреслити, що психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання визначений низкою нормативних документів, зокрема основні напрями психологічного супроводу визначені листом **Міністерства освіти і науки, молоді та спорту від 26.07.2012 р. № 1/9-529 ‘Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання’**[4]. Зазначеним нормативним документом визначено завдання психологічного супроводу: актуалізація особистісного потенціалу розвитку дитини; формування позитивних міжособистісних стосунків учнів з порушеннями психофізичного розвитку та їх ровесників у процесі внутрішньо шкільної інтеграції; консультування батьків або осіб, які їх замінюють, щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання, професійної орієнтації, соціальної адаптації їх дитини тощо [**Лист МОН України, 2012**]. В умовах інклюзивного навчання в закладі загальної середньої та дошкільної освіти психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми

потребами здійснює команда фахівців, до складу якої входять: вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі-предметники, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог, медичний працівник закладу освіти, батьки дитини тощо [Наказ МОН України, 2018][5]. Зважаючи на те, що інклюзивна форма навчання дає необмежені можливості для експериментування і творчості кожного залученого до співпраці спеціаліста, якісний психологопедагогічний супровід є важливою складовою цього процесу. Успішність навчання та виховання учнів з особливими освітніми потребами значною мірою залежить від скоординованості для усіх членів команди супроводу, їхньої компетентності, професійної мобільності та відповідального ставлення до виконання своїх функцій.

Зокрема, при здійсненні психолого-педагогічного супроводу особлива роль належить практичному психологу освітнього закладу, його професійним знанням, умінням формувати необхідні педагогічні компетентності.

Пріоритетними завданнями практичного психолога, який здійснює психологічний супровід інтегрованого (інклюзивного) навчання дітей з особливими освітніми потребами є:

- **профілактика формування психопатологічних рис**, що можуть виникати під впливом особливих умов розвитку дитини;
- **корекція емоційно-вольової сфери**, з метою гармонізації внутрішнього стану дитини, розвитку емоційної стійкості, самоконтролю та адекватної поведінки;
- **здійснення корекційно-компенсаторної діяльності**, спрямованої на підтримку і розвиток тих психічних функцій, що зазнають ускладнень у зв'язку з особливостями розвитку;
- **проведення просвітницької роботи з педагогами та однолітками**, з акцентом на роз'яснення специфіки розвитку та потреб дітей з особливими освітніми потребами, а також формування толерантного ставлення до них;

- **оптимізація міжособистісної взаємодії дитини з однолітками, батьками та педагогами**, що забезпечує формування позитивного мікроклімату й сприяє соціалізації;
- **допомога дитині в опануванні системи стосунків із соціальним оточенням і з самою собою**, зокрема у формуванні здорової самооцінки, усвідомленні своїх можливостей і особистісних меж;
- **розробка та впровадження ефективних форм і методів психолого-педагогічної роботи**, які враховують індивідуальні особливості дитини та створюють умови для її успішного навчання в інклюзивному середовищі;
- **виявлення, розвиток і підтримка індивідуальних здібностей і нахилів дітей з особливими освітніми потребами**, що сприяє їхній самореалізації та включенню в освітній і соціальний простір.

Окреслені завдання реалізуються через такі основні напрями роботи практичного психолога, який здійснює супровід інклюзивного навчання: психологічна діагностика; психологічна корекція; психологічне консультування; психологічна реабілітація; психологічна підтримка. Вагома роль у якісному втіленні в життя зазначених складових залежить від співпраці практичного психолога з учителем, класним керівником, корекційним педагогом, інклюзивно-ресурсним центром, батьками, громадськістю тощо. Важливим у роботі психолога є своєчасне здійснення психодіагностичної роботи, а саме: вивчення особливостей пізнавальної та особистісної сфери дитини з метою виявлення структури дефекту, спектра психолого-педагогічних проблем її розвитку, а також встановлення збережених компонентів психічної діяльності, на які можна опиратися в роботі з дитиною. Виокремлюють наступні методи діагностики: вивчення документації, метод бесіди, аналіз результатів діяльності дитини, методи спостереження, експерименту, тестування, профдіагностики, соціометрії тощо. Так, врахування учителем результатів психодіагностичної роботи допоможе провести психологічний аналіз різноманітних ситуацій реального

освітнього процесу, забезпечить варіативність його побудови з метою розвитку навчально-пізнавальної активності, уяви та інтуїції учнів, їх когнітивної і емоційновольової сфери. Зокрема, вчитель у змісті освітнього процесу зможе грамотно якомога повніше забезпечити взаємодію розумових, емоційних і мотиваційних аспектів психічної діяльності учня. Шкільна психодіагностика є необхідною складовою освітнього процесу, зокрема в контексті психолого-педагогічної просвіти батьків. Оскільки саме батьки, нарівні з педагогами, а іноді й у ще більшій мірі, відповідають за збереження психічного здоров'я дитини, вони мають володіти глибоким і адекватним розумінням психології дітей з особливими освітніми потребами. Це розуміння повинно враховувати вікові особливості розвитку психіки молодших школярів.

Отже, психологічна діагностика – основа ефективного проектування вчителем індивідуального підходу, побудови стратегій виховних впливів з урахуванням динаміки психологічних якостей, а отже реалізації принципу диференційованого підходу до навчання. Слід визначити переваги та позитивні сторони розвитку дитини, розробити стратегію щодо їх розвитку. Базуючись на результатах проведеної діагностичної роботи, психолог координує діяльність всіх учасників інклюзивного навчання, а саме здійснює психологічну підтримку учнів з особливими освітніми потребами, педагогів, батьків; визначає напрями, коригує хід виконання плану; допомагає педагогічному колективу пристосувати освітнє середовище до потреб дитини шляхом надання їй додаткових послуг, налагоджує системність спостереження за динамікою її розвитку, проводить вивчення особливостей пізнавальної діяльності, з'ясовує індивідуальні сильні і слабкі сторони, планує способи їх врахування в освітньому процесі, у взаємодії з оточуючими; формує психологічну готовність учасників освітнього процесу (учнів, батьків, учителів, представників адміністрації) до взаємодії з дитиною з особливими освітніми потребами.

Щоб забезпечити успішність навчання дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному навчанні, необхідно насамперед подбати про його

індивідуалізацію і врахування різноманіття особливостей розвитку дітей з різними видами порушень [Обухівська; Інклюзивне навчання (Миронова)]. У разі потреби, психолог здійснює переадресацію фахівцям, а також надає своєчасну корекційно-розвивальну допомогу дітям з особливими освітніми потребами. Відповідно до особливостей розвитку дитини визначають напрями та засоби корекційно-розвивальної роботи, періодичність і тривалість циклу корекційних занять. Ключовим завданням корекційної роботи є розроблення індивідуальної програми розвитку, яка ґрунтується на всебічному аналізі психічних особливостей дитини. Науковці та практики у сфері спеціальної та інклюзивної освіти наполягають на необхідності дотримання низки умов, що сприяють ефективному здійсненню корекційної роботи з дітьми, які мають психофізичні порушення. До таких умов належать:

- **підготовка всіх учасників освітнього процесу** — учителів, батьків, учнів із типовим розвитком до процесу інтеграції та спільного навчання з дітьми з особливими освітніми потребами;
- **забезпечення тісної взаємодії практичного психолога з учителями, логопедом, дефектологом та іншими фахівцями**, що дозволяє координувати зусилля з метою оптимізації психічного розвитку дитини;
- **створення доброзичливої, емоційно комфортної психологічної атмосфери** в навчальному середовищі, яка сприяє розкриттю потенціалу кожної дитини;
- **встановлення особистісного контакту психолога з кожною дитиною**, що є запорукою довіри, емоційної відкритості й ефективної взаємодії;
- **підтримка психічної активності дітей під час занять**, що включає варіативність діяльності, зміну форм роботи та використання мотиваційних технік;
- **врахування динаміки втомлюваності дітей**, що передбачає правильне планування темпу і тривалості психокорекційних заходів;

- **поєднання різних методів психокорекції в межах одного заняття**, що забезпечує індивідуальний підхід та підвищує ефективність впливу;
- **дотримання принципу системності в організації корекційної роботи**, шляхом гармонійного поєднання різних напрямів психокорекційного впливу (когнітивного, емоційного, соціального тощо) на кожному занятті;
- **створення ситуації успіху для кожної дитини**, що сприяє формуванню позитивної самооцінки, підвищенню мотивації до навчання і розвитку особистісної впевненості.

Для проведення психокорекційної роботи доцільними будуть такі методи: вправи розвивального характеру (корекція та розвиток мислення; формування довільної уваги, підвищення її стійкості; розвиток логічної пам'яті, довільного запам'ятовування та відтворення, формування раціональних прийомів запам'ятовування; корекція зв'язного мовлення); сюжетно-рольові ігри; арт-терапія (відреагування емоцій, зниження тривожності, агресивності, імпульсивності учнів, подолання страхів, підвищення самооцінки); психогімнастика (психологічне налаштування учнів на заняття, розслаблення, розвиток їх емоційної сфери та саморегуляції. Зауважують, що системність, цілісність та цілеспрямованість – головні умови для досягнення ефективного супроводу осіб з особливими потребами. Психолог разом з командою фахівців психолого-педагогічного супроводу розробляє, реалізує індивідуальний план розвитку дитини (ІПР) з особливими освітніми потребами, який передбачає етапи розробки завдань і змісту програми, мультидисциплінарне вивчення можливостей дитини, визначення її потреб, окреслення необхідних адаптацій, модифікацій відповідно до можливостей та з урахуванням потреб дитини.

Зазначають, що основними індикаторами, які беруться до уваги при розробці індивідуального плану розвитку дитини з особливими освітніми потребами є: врахування в освітньому процесі психофізіологічних особливостей дитини, рівень її розвитку; виявлення чинників, що зумовлюють труднощі пізнавальної діяльності дитини, її спілкування та соціальної адаптації;

виокремлення резервів, на які можна базуватися у корекційно-розвивальній роботі; акцентування на потенційних можливостях щодо опанування знаннями; визначення інтересів та схильностей дитини, з метою розкриття та розвитку її потенціалу. Психологічний супровід дітей з особливого завдання, реалізацією інтерактивних методів. Слід також акцентувати увагу на важливості реалізації консультативної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, яка спрямована на те, щоб за допомогою спеціально організованого процесу спілкування актуалізувати в дитині додаткові психологічні сили і здібності, що можуть забезпечити вихід із складної життєвої ситуації. У межах такого підходу акцент зміщується з наявних порушень розвитку на потенційні ресурси особистості дитини та її індивідуальні можливості. Спеціаліст, що надає психологічну допомогу дитині, повинен, в першу чергу, сприяти розвитку віри учня у свої сили та можливості, а також підвищувати стійкість особистості до впливу внутрішніх та зовнішніх факторів. Практичний психолог тісно співпрацює з фахівцями інклюзивно-ресурсного центру, основними завданнями яких залишається консультативна допомога всім учасникам освітнього процесу з питань специфічних особливостей розвитку дітей з різними видами порушень, надання необхідної науково-методичної літератури та комплексна оцінка розвитку дітей [Постанова КМУ, 2017]. Варто зазначити, що результатом такої оцінки має бути визначення освітніх потреб дитини, навчальної програми та необхідних додаткових заходів, розумних пристосувань (адаптацій чи модифікацій), складання індивідуальної програми розвитку з урахування, як актуального рівня розвитку дитини, так і її потенціальних можливостей, із забезпеченням відповідного корекційного та розвивального середовища, яке сприятиме повноцінній реалізації особистісного потенціалу. Основні форми консультативно-просвітницької роботи: лекції (виступи) для педагогів та батьків; семінари (психолого-педагогічні, семінари-практикуми); складання пам'яток для батьків і педагогів з актуальних проблем дітей з особливими потребами; розробка рекомендацій учителям щодо здійснення особистісно зорієнтованого підходу в

навчанні та вихованні дітей; бесіди з дітьми; індивідуальні та групові консультації з батьками та вчителями. Отже, у процесі психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами ефективною складовою є здійснення психологічної реабілітації, що сприяє відновленню емоційного стану, підвищенню адаптивних можливостей та розвитку особистісного потенціалу. Психологічну реабілітацію слід розуміти як відновлення частково втрачених або ослаблених особливостей і функцій організму чи особистості дитини з метою повноцінного розвитку її індивідуальних можливостей. А. Колупаєва (2009) підкреслює, що **психологічна реабілітація дитини з особливими освітніми потребами** спрямована передусім на розвиток її здатності до самостійного просування в житті, формування уміння адаптуватися до нових соціальних умов, а також на поолання або компенсацію наявних особистісних обмежень. У контексті шкільного середовища реабілітаційна діяльність психолога передбачає, зокрема, **внесення пропозицій щодо організації навчально-виховного процесу**, із метою раціонального визначення навантаження для дітей з особливими потребами. Це необхідно для **профілактики емоційних розладів, зменшення ризику виникнення невротичних станів** і, загалом, **підвищення адаптаційного потенціалу дитини** в умовах інклюзивного навчання. Отже, здійснення психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами та врахування психологічних аспектів їх розвитку, підтримання сприятливої атмосфери в дитячому та педагогічному колективах, визначення психологом реальних перспектив в особистісному зростанні та розкриття потенціалу кожного школяра – все це і багато іншого в гармонійному поєднанні впливають на результативність освітнього процесу, реалізації особистісно-орієнтованої моделі освіти, реалізації принципу дитиноцентризму.

### **1.3. Методи та форми психологічного супроводу дітей з ООП**

Психологічний супровід дітей з ООП має бути багатокомпонентним, системним і адаптованим до індивідуальних особливостей кожної дитини. Вибір

методів і форм роботи залежить від типу порушення, рівня розвитку дитини, її потреб і ресурсів освітнього середовища.

**Методи** психологічного супроводу — це інструменти, за допомогою яких здійснюється вплив на психіку, поведінку і розвиток дитини.

**Методи** супроводу поділяються на:

1. **Психодіагностичні методи:** Спрямовані на вивчення особистості дитини, її емоційного стану, рівня розвитку, пізнавальної сфери, поведінкових особливостей тощо.

**Приклади:**

- тестування (наприклад, WISC, методики Равена, методика Люшера), опитування (анкетування, інтерв'ю), спостереження, проєктивні методики (тест "Дім-Дерево-Людина", "Незакінчені речення"), соціометрія. Оцінка психологічного стану, визначення потреб, рівня розвитку і проблеми дитини з ООП.

2. **Психокорекційні методи:** Використовуються для виправлення або пом'якшення небажаних психоемоційних чи поведінкових проявів.

**Напрямки:**

- корекція тривожності, агресії, низької самооцінки;
- формування соціальних навичок;
- розвиток емоційного інтелекту.

**Методи:**

- арт терапія (малюнкова терапія, кольоротерапія);
- ігрова терапія;
- казкотерапія;
- когнітивно-поведінкова терапія (КПТ);
- сенсорна інтеграція;
- психогімнастика.

**3. Розвивальні методи:** Спрямовані на стимулювання розвитку пізнавальних процесів, емоційної сфери, комунікативних навичок.

**Приклади:**

- тренінгові вправи;
- інтелектуальні ігри;
- методики розвитку пам'яті, уваги, мислення;
- рольові ігри та соціальні історії;
- вправи на розвиток мовлення.

**4. Консультаційно-просвітницькі методи:** індивідуальні консультації з педагогами та батьками, тренінги. Індивідуальні або групові консультації для дітей, батьків та педагогів, спрямовані на надання інформації, допомоги та підтримки. Підвищення рівня обізнаності батьків та педагогів про особливості дітей з ООП, психологічні проблеми та методи їх вирішення.

**Форми:**

- індивідуальна консультація;
- сімейне консультивання;
- групове консультивання (для батьків або педагогів);
- супервізія педагогів.

**5. Допомога:** Надання практичної допомоги дитині, її батькам та педагогам в адаптації до умов навчання, соціалізації та вирішенні конкретних проблем.

**6. Профілактичні методи:** Спрямовані на попередження емоційних порушень, дезадаптації, конфліктів тощо.

**Приклади:**

- психоосвітні заходи;
- інформаційні тренінги;
- бесіди;
- створення безпечного освітнього середовища.

**Форми** організації психологічного супроводу — це способи організації взаємодії психолога з дитиною, її батьками, вчителями та іншими учасниками освітнього процесу.

Основними **формами** організації психологічного супроводу є:

- **Індивідуальні корекційні заняття.** Робота з дитиною безпосередньо, з урахуванням її індивідуальних особливостей і потреб.

**Переваги:**

- а) можливість глибокого діагностування;
- б) індивідуальний темп роботи;
- с) конфіденційність.

**Застосовується при:**

- а) індивідуальних психоемоційних труднощах;
- б) підготовці індивідуальної програми розвитку (ІПР);
- с) необхідності довготривалої корекційної роботи.

- **Групові розвивальні програми.** Застосування груп підтримки для дітей з ООП, або груп для батьків та педагогів для обміну досвідом та отримання підтримки.

**Приклади:**

- а) розвивальні заняття;
- б) тренінги соціальних навичок;
- с) групові ігри;
- д) підтримувальні групи.

➤ **Особливо корисна для дітей з аутизмом, труднощами в соціалізації, ЗПР.**

- **Команда психолого-педагогічного супроводу.** Взаємодія різних фахівців (психолог, педагог, дефектолог, тощо) для створення комплексної підтримки дитини.

- а) участь у консиліумах;
- б) психолого-педагогічні семінари;

- c) консультування;
- d) спільне планування освітнього маршруту дитини.

- **Робота з батьками.** Надання батькам консультацій, підтримки, навчання методам роботи з дитиною та розширення їх знань про психологічні особливості.

- a) індивідуальні та групові консультації;
- b) батьківські тренінги;
- c) психологічна просвіта;
- d) участь у складанні індивідуального маршруту розвитку дитини.

➤ Зокрема, варто зазначити:

- **Команда психолого-педагогічного супроводу (КППС)**

що включає психолога, педагога, дефектолога та інших фахівців, забезпечує комплексний підхід до підтримки дитини з ООП, що навчається в інклюзивному середовищі.

- **Індивідуальна програма розвитку (ІПР)**

яка визначає конкретні цілі та завдання для дитини з ООП, та за якою організовується психолого-педагогічний супровід.

- **Психологічна допомога батькам**

для формування позитивного ставлення до дитини з ООП, навчання методам виховання та розширення їх знань про психологічні особливості.

### **Особливості застосування методів у роботі з різними категоріями дітей з ООП**

Категорія дітей	Особливості методів
Діти з аутизмом	візуалізація, соціальні історії, сенсорна інтеграція

Категорія дітей	Особливості методів
Діти з інтелектуальними порушеннями	прості, наочні методики, повторення, розвиток адаптивних навичок
Діти з порушеннями мовлення	логопсихологічна корекція, ігрові методи, розвиток комунікації
Діти з порушеннями зору	тактильні матеріали, звукові інструменти, вербальні інструкції
Діти з порушеннями слуху	жестова підтримка, письмова мова, невербальні методи взаємодії

### **Роль психолога у виборі методів**

Психолог має:

- a) володіти широким інструментарієм методів;
- b) гнучко адаптувати їх до кожної дитини;
- c) дотримуватися етичних стандартів;
- d) проводити регулярну оцінку ефективності використаних засобів.

Мета психологічного супроводу – створити сприятливі умови для розвитку та навчання дитини з ООП, сприяти її успішній соціалізації та інтеграції у шкільне та суспільне середовище.

### **Висновок до першого розділу**

У першому розділі було розглянуто теоретичні засади організації психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в умовах інклюзивного освітнього середовища. З'ясовано, що категорія дітей з ООП є надзвичайно різноманітною і включає дітей із фізичними, психічними, сенсорними, мовленнєвими, інтелектуальними порушеннями, а також тих, хто переживає складні життєві обставини чи має труднощі в навчанні.

Інклюзивна освіта, яка передбачає рівний доступ до якісного навчання для всіх дітей, вимагає створення умов, що враховують індивідуальні потреби кожного учня. Психологічний супровід у цьому контексті виступає ключовим чинником забезпечення ефективного розвитку, соціалізації та адаптації дітей з ООП у шкільному середовищі.

Проаналізовано принципи, завдання та напрями діяльності фахівців, які здійснюють психологічний супровід — зокрема практичного психолога, соціального педагога, вчителя, тьютора, батьків. Акцент зроблено на необхідності індивідуалізації освітнього процесу, міждисциплінарній взаємодії фахівців та системній підтримці дитини в динаміці її розвитку.

Особливу увагу приділено характеристиці окремих категорій дітей з ООП (з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату, мовлення, інтелектуального розвитку, психічної діяльності тощо) та особливостям їх навчання й взаємодії у соціальному середовищі. Визначено, що успішна реалізація психологічного супроводу ґрунтується на чіткому дотриманні гуманістичних принципів, створенні доброзичливої атмосфери, формуванні толерантного ставлення в колективі та залученні дитини до активної взаємодії.

Аналіз теоретичних джерел дозволив визначити, що психологічний супровід є ключовим компонентом інклюзивної освіти, спрямованим на забезпечення повноцінного розвитку та соціалізації дітей з ООП [29]. Українська практика потребує подальшого вдосконалення у напрямі впровадження мультидисциплінарних команд та індивідуалізованих програм розвитку, що довели свою ефективність у країнах ЄС [30; 31].

## **РОЗДІЛ 2**

### **ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ**

#### **2.1. Характеристика Навчально-реабілітаційного центру в с. Ясининичі**

Дослідження проводилося на базі **Навчально-реабілітаційного центру в селі Ясининичі Рівненської обласної ради**. У дослідженні брали участь діти

молодшого шкільного віку з діагностованими порушеннями розвитку (мовленнєвими, інтелектуальними, психоемоційними)[4; 18].

Навчально-реабілітаційний центр у селі Ясининичі Рівненської обласної ради функціонує як спеціалізований заклад, що забезпечує комплексне надання освітніх, реабілітаційних та психолого-педагогічних послуг дітям з особливими освітніми потребами(ООП) [2; 5]. Основними напрямками діяльності є: організація інклюзивного освітнього середовища, психолого-педагогічний супровід, корекційно-розвиткова робота, фізична реабілітація, соціальна адаптація [3; 13].

Навчально-виховний процес у закладі орієнтований на дітей віком від 5 до 11 років з такими нозологічними категоріями, як затримка психічного розвитку (ЗПР), розлади спектра аутизму (РАС), легкі інтелектуальні порушення, синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), тривожні розлади тощо [27; 32; 53]. Особливістю організації освітнього процесу є адаптація навчальних програм, застосування методик інклюзивного навчання та постійна участь спеціалістів мультидисциплінарної команди (психолога, логопеда, дефектолога, соціального педагога, вчителя інклюзивного класу) [1; 4; 16].

Варто зазначити, що модель функціонування НРЦ у селі Ясининичі має спільні риси з європейськими підходами до інклюзивної освіти. Наприклад, у Польщі активно застосовується інклюзивна модель із залученням мультидисциплінарних команд [46; 54], а у Фінляндії — індивідуалізований підхід через створення навчальних карт дитини та постійну комунікацію з батьками. Це свідчить про прагнення українських закладів до впровадження сучасних освітніх практик, орієнтованих на потреби кожної дитини [29; 30].

## **2.2. Організація та методи дослідження**

Дослідження проводилось у три етапи:

Перший етап – аналіз наукової літератури; підбір та обґрунтування методів дослідження, за допомогою яких можна визначити рівень комфорту дітей в

інклюзивних групах, а саме рівень тривожності, самооцінки, соціальної адаптованості дошкільнят, загальний емоційний стан дітей [3; 6; 27].

Другий етап – проведення констатувального етапу дослідження, обробка даних, отриманих в ході дослідження, їх порівняльний аналіз [24; 25].

Третій етап – проведення формувального експерименту, а саме розробка та впровадження корекційно-розвивальної програми, яка спрямована на забезпечення психологічного комфорту дітей; на зниження рівня тривоги та підвищення самооцінки, також аналіз результатів корекційно-розвивальної програми [7; 12; 13].

Для оцінки психоемоційного стану, рівня емоційного розвитку, комунікативних умінь та особливостей соціалізації дітей було використано три психологічні методики, адаптовані для дітей з ООП:

**1. Тест «Намалюй людину» (Draw-A-Person Test, К. Machover)** — проективна методика, що дозволяє оцінити особистісні характеристики, тривожність, самооцінку, внутрішні конфлікти. Даний тест є класичною проективною методикою, розробленою американським психологом Карен Мачовер (К. Machover) у 1949 році. Він спрямований на вивчення **особистісних характеристик, емоційного стану та образу «Я»** через графічну діяльність [42].

#### **Сутьметоду:**

Дитині (або дорослому) пропонують намалювати людину, без уточнення статі чи деталей. Після завершення першого малюнка можуть запропонувати намалювати людину протилежної статі або себе. Аналіз проводиться за **структурою, деталями, розташуванням, розміром** фігури, стилем виконання, а також за відсутністю або надмірною акцентуацією певних частин тіла.

#### **Основні діагностичні параметри:**

- **Рівень тривожності** (напр., затемнення, переривчасті лінії, відсутність обличчя);
- **Самооцінка** (розмір фігури, положення на аркуші, акценти на деталях);

- **Агресивність або ворожість** (гострі лінії, надмірне підкреслення рук, очей);

- **Індикатори депресивності** (пасивна поза, відсутність емоційних елементів).

#### **Переваги методу:**

- простота в застосуванні;
- можливість використання з дітьми з мовленнєвими або інтелектуальними порушеннями;

- наочність емоційного й особистісного стану;

- відсутність мовного бар'єру.

#### **Застосування:**

Методика часто використовується в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами для попереднього вивчення психологічного стану та подальшого супроводу.

#### **Показники, які аналізуються:**

- загальний образ (пропорції, деталі);
- вираз обличчя;
- положення тіла;
- наявність або відсутність тривожних елементів (чужорідні деталі, затемнення).

**2. Кольоровий тест Люшера (M. Lüscher)** — це проективна діагностична методика, створена **Максом Люшером** та адаптована для використання з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку. Тест дозволяє оцінити емоційний стан, рівень психоемоційної напруги, адаптивність дитини та її внутрішні потреби, ґрунтуючись на несвідомому виборі кольору [43].

#### **Сутьметоду:**

Респонденту пропонують обрати кольори з набору (зазвичай 8 кольорів),

розміщуючи їх у порядку особистої привабливості — від найприємнішого до найменш привабливого. Відбір кольору тлумачиться як проєкція внутрішнього стану особистості.

**Основні кольори й значення:**

- **Синій** — спокій, гармонія, емоційна стабільність;
- **Зелений** — наполегливість, самоконтроль, автономність;
- **Червоний** — активність, енергійність, збудження;
- **Жовтий** — оптимізм, відкритість, надія;
- **Фіолетовий** — емоційна вразливість, чуттєвість;
- **Коричневий** — тілесний комфорт, базові потреби;
- **Чорний** — протест, заперечення, крайній емоційний стан;
- **Сірий** — нейтральність, байдужість, емоційна ізоляція.

**Що оцінює тест у дітей:**

- Загальний емоційний фон (стрес, тривожність, комфорт);
- Схильність до агресії або замкненості;
- Адаптаційні можливості (готовність до контакту, зміни);
- Емоційні потреби та внутрішні конфлікти.

**Переваги для роботи з дітьми:**

- Не потребує вербальних відповідей;
- Підходить для дітей з ООП (мовленнєві, когнітивні порушення);
- Доступний, швидкий у проведенні (3–5 хвилин);
- Можна проводити індивідуально або в групі.

**3. Тест розуміння емоцій (ТЕС, Test of Emotion Comprehension, Pons & Harris)** розроблений **Pons та Harris** – це інструмент для оцінки емоційного інтелекту у дітей віком 3–12 років. Він вимірює здатність дитини розпізнавати, розуміти та пояснювати емоції в різних контекстах [44].

**Суть тесту:**

Визначити, наскільки дитина **розуміє, розпізнає й інтерпретує емоції** в різних соціальних і контекстуальних ситуаціях. Методика дозволяє оцінити **емоційний інтелект** у його когнітивному аспекті.

### **Що досліджує ТЕС:**

Тест охоплює **9 компонентів емоційного розуміння**, зокрема:

1. Розпізнавання емоцій за мімікою;
2. Розуміння причин емоцій (ситуаційних);
3. Вплив бажань на емоції;
4. Вплив знань на емоції;
5. Регуляція емоцій;
6. Приховування емоцій;
7. Змішані емоції;
8. Емоції внаслідок моральних суджень;
9. Емоції у вигаданих ситуаціях (фантазія).

### **Форма проведення:**

- Тест складається з **емоційних історій і малюнків** (візуальних ситуацій), що супроводжуються запитаннями.
- Дитині пропонують обрати або описати емоцію героя (радість, гнів, страх, сум тощо) залежно від змісту ситуації.

### **Переваги ТЕС:**

- Придатний для дітей із затримками розвитку або ООП;
- Доступний у сприйнятті завдяки малюнкам і простим формулюванням;
- Дає **кількісну та якісну оцінку** рівня емоційного розвитку;
- Дає змогу **виявити зони, які потребують корекційного впливу**.

### **Інтерпретація результатів:**

- Кількість правильних відповідей визначає **рівень емоційної зрілості**;
- Дані можуть порівнюватися з віковими нормами;

- Тест дозволяє виявити емоційні труднощі або високий потенціал дитини в розумінні емоцій.

### **Організація дослідження**

Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами має комплексний характер і передбачає поєднання діагностичної, корекційно-розвивальної, консультативної та профілактичної роботи. У межах дослідження було реалізовано програму супроводу, орієнтовану на емоційний розвиток, підвищення рівня соціалізації, стабілізацію поведінкових проявів та покращення самооцінки.

Формування у дітей з ООП базових елементів емоційного інтелекту, розвиток здатності до самовираження, стабілізація психоемоційного стану, формування позитивного образу «Я» та навичок соціальної взаємодії.

**База дослідження:** Навчально-реабілітаційний центр у с. Ясининичі.

**Вибірка:** У дослідженні взяли участь 18 дітей віком від 5 до 11 років. За статтю — 10 хлопчиків та 8 дівчат. Вікова структура:

- 5–7 років — 7 дітей;
- 8–9 років — 6 дітей;
- 10–11 років — 5 дітей.

Серед учасників дослідження спостерігалися такі типи ООП:

- Порушення інтелектуального розвитку (ППР) — 10 дітей. У дітей цієї групи виявлено недостатній рівень когнітивних функцій, емоційної регуляції, комунікативних навичок.

- Розлади аутистичного спектра (РАС) — 5 дітей. Спостерігалася тенденція до емоційного відчуження, труднощі з ініціюванням контакту, відсутність мімічної виразності.

- Мовленнєві порушення (алалія, дизартрія) — 3 дитини. Основні труднощі були пов'язані з недостатністю мовленнєвого розвитку, що впливало на емоційне вираження.

**Тривалість:** 1 місяць (проведення діагностики до та після психологічного супроводу).

**Форми роботи:**

- Індивідуальні заняття з психологом.
- Групові тренінги соціальної адаптації.
- Арт-терапія, ігрові методи корекції.

Узагальнений психоемоційний портрет дітей

Психологічний стан більшості учасників дослідження характеризувався такими особливостями:

- низький рівень самооцінки;
- емоційна нестабільність (схильність до збудження або загальмованості);
- труднощі у встановленні контактів з дорослими і ровесниками;
- недостатній рівень розуміння та вираження емоцій;
- уникання нових ситуацій, низький рівень мотивації до взаємодії [6].

Базова емоційна підтримка, стабільне освітнє середовище та залучення до програми психологічного супроводу були надзвичайно важливими для позитивної динаміки психічного розвитку дітей з такою структурою ООП [6; 32].

**1. Діагностика — основа індивідуального підходу**

У процесі здійснення психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) важливо не лише враховувати загальні принципи роботи з цією категорією дітей, але й ґрунтувати подальші психокорекційні дії на достовірних даних, отриманих у процесі діагностики [4; 5; 6]. Саме психодіагностичне дослідження дозволяє глибше зрозуміти емоційний стан, рівень розвитку самооцінки, здатність до емоційного розпізнавання та соціальної взаємодії у дітей з ООП [13; 16].

Проведене діагностичне дослідження було спрямоване на вивчення змін у психоемоційній сфері, поведінці та соціальній адаптації дітей після проходження ними програми психологічного супроводу [24; 25].

Комплексна психолого-педагогічна діагностика є першим і критично важливим етапом супроводу. Вона включає:

- a. Дослідження інтелектуального рівня (WISC, Leiter) [53];
- b. Оцінку емоційного стану (шкала тривожності Спілбергера, тест Люшера[43]) ;
- c. Логопедичне обстеження [4];
- d. Спостереження у природному середовищі (клас, родина) [18;32].

**Завдання діагностики** — не лише виявити труднощі, а й **визначити сильні сторони**, які стануть основою ІПР (Kozleski & Yu, 2021).

Психолого-педагогічна діагностика є першочерговим етапом супроводу. Вона включає комплексне оцінювання інтелектуального, емоційного, мовленнєвого, сенсорного розвитку дитини, її соціальної адаптації. За даними сучасних досліджень (Smith et al., 2022), успішна діагностика передбачає не лише виявлення проблем, а й аналіз ресурсів дитини [46; 47].

Для проведення діагностики використовуються стандартизовані тести, спостереження, інтерв'ю з батьками, аналіз медичної документації. Важливою складовою є розробка індивідуальної програми розвитку (ІПР), яка формується з урахуванням сильних сторін і потреб дитини (Kozleski & Yu, 2021).

### **Етапи дослідження**

Дослідження проводилося в декілька послідовних етапів, кожен із яких був спрямований на досягнення загальної мети — виявлення та корекцію психоемоційних особливостей дітей з особливими освітніми потребами в умовах навчально-реабілітаційного центру [1; 4; 5].

Перший етап — підготовчий (теоретико-методологічний).

На цьому етапі здійснювався аналіз наукової літератури з теми психологічного супроводу дітей з ООП [1; 2; 4; 5], визначалися ключові наукові підходи до розуміння психологічного комфорту, тривожності, самооцінки та емоційної регуляції у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку [6; 27]. Було здійснено підбір та обґрунтування діагностичного інструментарію, який

дозволяє комплексно оцінити рівень емоційного стану, соціальної адаптованості та самооцінки [43; 44]. До дослідження було відібрано три методики: проєктивний тест «Намалюй людину» (К. Machover), Кольоровий тест Люшера та Тест розуміння емоцій (ТЕС, Pons & Harris).

Другий етап — констатувальний (діагностичний).

Включав проведення початкової діагностики дітей за обраними методиками [42-44]. На цьому етапі було встановлено початковий рівень тривожності, самооцінки, соціальної адаптованості та емоційного розвитку дітей. Також здійснювався аналіз результатів, обробка даних, виявлення індивідуальних труднощів і групових тенденцій у психоемоційному стані учасників дослідження [24; 25].

Третій етап — формувальний (практичне впровадження супроводу).

Цей етап передбачав розробку та реалізацію програми психологічного супроводу, спрямованої на зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки, розвиток емоційної стабільності та соціальних навичок [7; 26; 28]. Програма включала індивідуальні та групові заняття з дітьми, роботу з батьками, а також педагогічний супровід [4; 16]. Важливим завданням цього етапу було створення безпечного емоційного середовища для дітей з ООП [18; 32].

Четвертий етап — контрольний (оцінка ефективності).

На завершальному етапі було проведено повторне діагностичне обстеження дітей за тими ж методиками, що використовувалися на констатувальному етапі [42-44]. Було здійснено кількісний та якісний аналіз динаміки змін, оцінено ефективність програми психологічного супроводу та сформульовано практичні рекомендації для подальшої роботи з дітьми з особливими освітніми потребами [24; 25].

Програма включала:

- Арт-терапевтичні заняття: робота з кольором, образами, створення малюнків, зокрема використання технік «Мій настрій», «Я і мій світ», «Намалюй себе» [7; 26; 28].

- Ігрова терапія: символічні ігри, рольові міні-сценки, соціальні історії [28;33].
- Емоційні тренінги: вправа «Розпізнай емоцію», «Що відчуває герой?», «Коли я злюсь — я можу...» [44; 47].
- Тілесно-орієнтовані вправи: для зняття емоційної напруги, релаксації (вправи на дихання, руханки) [45].
- Спільні заняття з педагогами та батьками: консультативна підтримка, обговорення труднощів та прогресу [4; 16].

#### Узагальнені результати дослідження

<b>Показник</b>	<b>До супроводу (середній %)</b>	<b>Після супроводу (середній %)</b>	<b>Зміна (%)</b>
Покращення соціальної адаптації	60%	64%	+4%
Зниження проявів проблемної поведінки	40%	34%	-6%
Підвищення самооцінки та емоційної стабільності	55%	61%	+6%
Покращення концентрації уваги	50%	54%	+4%
Розвиток комунікативних навичок	65%	68%	+3%

Отримані результати свідчать про **позитивну динаміку в емоційній сфері, соціальній поведінці та когнітивній активності** дітей, що підтверджує ефективність комплексного психологічного супроводу в умовах навчально-реабілітаційного центру [13; 24].

Аналіз результатів констатувального етапу

На констатувальному етапі більшість дітей продемонстрували [42-44]:

- низький рівень деталізації в малюнках (тест «Намалюй людину»);
- вибір тривожних кольорів (червоний, чорний) у тесті Люшера;
- труднощі з ідентифікацією складних емоцій у ТЕС;
- недостатню концентрацію уваги, швидку втомлюваність;
- низький рівень самооцінки, часте уникання соціальних контактів;
- труднощі у встановленні зорового контакту, мовленнєву скутість [6; 27].

## **2. Корекційно-розвивальна робота**

Корекційна діяльність має бути структурованою, поетапною, системною [16; 26]. Залежно від порушення застосовуються:

- a. **Сенсорна інтеграція** (Ayres, 2005) [45];
- b. **Арт-терапія, казкотерапія** — для розвитку емоційної сфери [7; 28];
- c. **Методи альтернативної комунікації (ААС)** — для дітей із мовленнєвими та аутичними порушеннями [48];
- d. **Соціальні історії, поведінкові картки** — у роботі з поведінковими труднощами [33;47].

Застосовується принцип навчання через дію й гру, адаптація навчального простору до особливостей сприйняття [46; 51].

Корекційна робота спрямована на розвиток компенсаторних навичок, покращення когнітивних та соціальних функцій дитини [26; 28]. Вона включає застосування спеціальних методик і програм, адаптованих під конкретні порушення.

Згідно з рекомендаціями Американської асоціації інклюзивної освіти (Council for Exceptional Children, 2020) [48], корекційна робота повинна

ґрунтуватись на принципах поетапності, системності, індивідуалізації, а також активного залучення дитини до освітнього процесу [46; 51].

Методики можуть включати:

- a. Використання мультимодальних засобів (візуальні, аудіальні, тактильні) для підтримки різних типів сприйняття (Mayer, 2020) [49];
- b. Тренінги соціальних навичок і емоційної регуляції (Gresham, 2018) [47];
- c. Методи розвитку мовлення та комунікації (Light & McNaughton, 2014) [48].



### 2.3. Діагностика дітей з особливими освітніми потребами

Діагностика дітей з особливими освітніми потребами (ООП) - це процес визначення та оцінювання індивідуальних потреб дитини у навчанні та розвитку [4; 5; 6]. Вона включає в себе різні етапи та методи, спрямовані на виявлення сильних сторін дитини та тих сфер, де їй потрібна додаткова підтримка [24; 25]. Важливо залучати до цього процесу фахівців, таких як педагоги, психологи, логопеди, дефектологи та інші, а також батьків [1; 4; 16].

Основні етапи та підходи до діагностики дітей з ООП:

## **1. Збір інформації:**

### **1) Медична інформація:**

- Огляд історії розвитку дитини, інформація про стан здоров'я, можливі захворювання [18; 32].

### **2) Психологічна діагностика:**

- Оцінка когнітивних функцій (пам'ять, увага, мислення), емоційно-вольової сфери, особистісних особливостей [4; 27].

### **3) Педагогічна діагностика:**

- Вивчення навчальних досягнень, навичок та вмінь дитини у різних сферах (наприклад, мовлення, математика, соціальні навички) [16; 18].

### **4) Соціальна адаптація:**

- Оцінка здатності дитини взаємодіяти з однолітками та дорослими, брати участь у соціальних заходах [28; 33].

### **5) Спостереження:**

- Проведення спостережень за дитиною у різних ситуаціях, в тому числі в освітньому середовищі [4; 32].

## **2. Комплексна оцінка:**

- Після збору інформації проводиться комплексна оцінка, яка дозволяє сформулювати повне уявлення про потреби дитини [47].

- Фахівці аналізують отримані дані, виявляють сильні сторони дитини та сфери, де їй потрібна підтримка.

- Комплексна оцінка є основою для розробки індивідуальної програми розвитку (ІПР) [46] для дитини з ООП.

## **3. Розробка індивідуальної програми розвитку (ІПР):**

- ІПР - це документ, який містить конкретні цілі, завдання, методи та засоби навчання для дитини з ООП [46; 48].

- ІПР розробляється командою фахівців спільно з батьками [1; 16].

- Програма має бути гнучкою та адаптивною, враховувати індивідуальні особливості дитини та її потреби.

#### **4. Оцінювання навчальних досягнень:**

- Оцінювання має бути індивідуалізованим, враховувати прогрес дитини за ІПР [48].

- Необхідно використовувати різні форми та методи оцінювання, щоб врахувати різні стилі навчання та можливості дитини.

- Важливо зосереджуватись на позитивних змінах та досягненнях дитини, а не лише на недоліках [46].

#### **5. Врахування особливостей дитини [4; 5]:**

- Діти з ООП можуть мати різні особливості, які впливають на їхнє навчання та розвиток:

- Порушення зору, слуху, мовлення.
- Порушення опорно-рухового апарату.
- Затримка психічного розвитку.
- Інтелектуальні порушення.
- Розлади аутистичного спектру.
- Інші складні порушення розвитку.

#### **1. Оцінка емоційного стану та тривожності**

У межах психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами особливе значення має діагностика емоційного стану [6; 27], зокрема — виявлення тривожності, внутрішнього напруження, афективної нестабільності. Для цього доцільно використовувати адаптовані методики, які відповідають віковим і когнітивним особливостям дітей з ООП:

##### **1) Кольоровий тест Люшера (дитячий варіант) [43]**

Дає змогу оцінити рівень психоемоційного комфорту, тривожності, прихованих конфліктів. Важливою перевагою є невербальна форма проведення, що знижує

комунікативне навантаження на дитину. У ході дослідження ця методика дозволила виявити позитивну динаміку зниження тривожності після супроводу.

**2) Тест «Дім-Дерево-Людина» (Goodenough – Machover) [42]**

Проективна методика, яка відображає внутрішній світ дитини, її уявлення про себе, родину та соціальні взаємини. Дає змогу за непрямими ознаками виявити страхи, конфлікти, переживання. Підходить для дітей із затримкою психічного розвитку або труднощами у вербальному спілкуванні.

**3) Шкала тривожності Спілбергера – Ханіна (адаптована версія) [27]**

Дає змогу диференціювати **ситуативну і особистісну тривожність**. Застосовується для дітей, здатних до самостійного вибору відповідей. Результати шкали корелюють із даними тесту Люшера та дозволяють перевірити об'єктивність результатів.

**4) Тест Кеттелла для дітей (форма С) [27]**

Стандартизований інструмент для комплексної оцінки факторів емоційної сфери: стриманість, тривожність, ригідність, емоційна стабільність. Може застосовуватись у поєднанні з якісним аналізом поведінки та бесіди.

Застосування вищезазначених методик у комплексі дозволяє отримати багатовимірну картину емоційного стану дитини та розробити ефективну індивідуальну стратегію психологічного супроводу [24; 25].

## **2. Діагностика самооцінки дітей з особливими освітніми потребами**

Формування адекватної самооцінки є ключовим аспектом особистісного розвитку дитини з особливими освітніми потребами [4; 5; 6]. Занижена самооцінка може ускладнювати навчання, соціальну взаємодію та психоемоційний добробут. У межах дослідження були застосовані такі методики:

**1) Тест «Намалюй людину» (К. Machover)**

Проективна методика, що дозволяє оцінити невербальний образ «Я», рівень впевненості у собі, наявність внутрішньої тривоги [42] або конфліктів. У роботі ця методика підтвердила свою ефективність у виявленні заниженої самооцінки у дітей, зокрема тих, хто має труднощі у вербалізації емоцій.

2) **Методика Дембо – Рубінштейн**

Застосовується для дослідження рівня домагань, самооцінки в різних сферах [27] (успіх, розумові здібності, зовнішність, стосунки з однолітками). Дитина позначає на шкалі свій реальний і бажаний рівень розвитку певної якості. Методика дозволяє виявити розрив між реальним «Я» і «ідеальним» образом, що є важливим для формування корекційної стратегії.

3) **Опитувальник «Хто я?» (М. Куна)**

Дитина самостійно завершує речення «Я — ...», що дозволяє дослідити структуру її самоідентифікації [6; 27]. Аналіз відповідей допомагає виявити ключові уявлення дитини про себе, особистісну зрілість, емоційні пріоритети.

Використання зазначених методик у поєднанні зі спостереженням і бесідою надало комплексну картину рівня самооцінки дітей та дало змогу оцінити динаміку її змін у результаті супроводу [24; 25].

**3. Діагностика соціальної адаптації та комунікативних навичок**

Соціальна адаптація та розвиток комунікативних навичок є важливими складовими успішної інтеграції дитини з особливими освітніми потребами у навчальне середовище [4; 5; 6]. Для їх оцінювання було використано комплекс методик, спрямованих на дослідження соціального статусу, здатності до взаємодії та рівня включеності в колектив [24; 25; 27].

1) **Методика «Соціометрія» (Д. Морено)**

Дозволяє визначити соціальне положення дитини у групі, рівень прийняття або відторгнення з боку однолітків, наявність лідерських чи ізольованих позицій. Для дітей з ООП результати соціометричного дослідження дають змогу планувати стратегії інтеграції та покращення міжособистісної взаємодії [4;5].

2) **Методика «Шкала соціального функціонування»**

Спрямована на оцінку рівня адаптації дитини до шкільного середовища, зокрема таких аспектів, як дотримання правил [4; 16], участь у спільній діяльності, здатність налагоджувати контакт з учнями та педагогами. Методика дає змогу

визначити, наскільки дитина справляється з основними соціальними вимогами шкільного життя.

### **3) Тест на визначення комунікативних навичок (Гінзбург, Равкін)**

Використовується для виявлення сформованості вербальної та невербальної комунікації, здатності до співпереживання, активного слухання, ініціативності у взаємодії. Методика виявила, що після супроводу діти демонструють покращення у сфері комунікативної активності [24; 25].

Отримані результати підтверджують, що цілеспрямований психологічний супровід сприяє покращенню як соціальної адаптації, так і комунікативної поведінки, що є ключовим для інклюзивної освіти [28; 33].

## **4. Діагностика пізнавальної сфери дітей з особливими освітніми потребами**

Пізнавальна сфера охоплює такі ключові компоненти, як інтелект, сприймання, пам'ять, мислення та увага [4; 5; 6]. Для дітей з ООП надзвичайно важливо вчасно виявити сильні сторони й потенційні труднощі в пізнавальній діяльності, щоб адаптувати освітнє середовище та індивідуальний підхід. У дослідженні використовувалися такі діагностичні інструменти:

### **1) Методика Равена (кольорова шкала)**

Невербальний тест на інтелектуальний розвиток, адаптований для дітей молодшого віку. Оцінює логічне мислення, здатність до аналізу та узагальнення. Є особливо корисним у роботі з дітьми, які мають мовленнєві порушення або не володіють повною мірою вербальними навичками [27; 53].

### **2) Діагностика зорового сприймання (за А.Р. Лурією)**

Оцінює здатність дитини до ідентифікації візуальних об'єктів, аналізу їх форм і просторового розташування. Методика особливо ефективна для дітей з порушенням мовлення або недорозвиненістю фонематичного слуху [35].

### **3) Завдання на концентрацію уваги (Тест Бурдона, проба Шульте)**

Використовуються для оцінки стійкості уваги, швидкості її переключення, рівня

втомлюваності [27]. Дані тести є індикаторами здатності дитини до засвоєння навчального матеріалу та витримування навчального навантаження.

Результати пізнавальної діагностики допомагають визначити напрями психолого-педагогічної підтримки, враховуючи не лише труднощі, а й сильні сторони розвитку дитини [26; 28].

## **5. Діагностика рівня розуміння емоцій та емпатії**

Одним із ключових аспектів психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є вивчення рівня сформованості **емоційного інтелекту** та здатності до **емпатії** [6; 27]. Саме ці характеристики значною мірою впливають на соціалізацію, міжособистісну взаємодію та емоційну саморегуляцію дитини. Для оцінки даних якостей було використано комплекс діагностичних методик, адаптованих до віку, інтелектуального рівня та комунікативних можливостей дітей з ООП.

1) **Test of Emotion Comprehension (ТЕС, Pons & Harris)** — стандартизована методика, призначена для дослідження розуміння емоційних станів у дітей [44]. Тест дозволяє діагностувати дев'ять рівнів емоційного розуміння: від базового впізнавання емоцій до складного усвідомлення їхніх причин, приховування, змішування та регуляції. ТЕС дозволяє якісно оцінити, наскільки дитина здатна до когнітивної емпатії, прогнозування емоцій у соціальному контексті та емоційної зрілості загалом.

2) **Картки «Емоції» (візуальні психологічні набори)** застосовувалися як інструмент для **експрес-діагностики розпізнавання емоцій за невербальними ознаками**. Завдяки використанню ілюстрацій дитина має можливість без додаткового мовного навантаження проявити своє розуміння міміки, поз, контекстів, що дозволяє отримати надійну інформацію навіть у дітей із мовленнєвими та інтелектуальними порушеннями [6; 27].

3) **Проективна методика «Три бажання»** дозволяє оцінити **внутрішні емоційні потреби, мотиваційні пріоритети, рівень рефлексії та емоційної уяви** [7; 28]. Діти формулюють три бажання, які потім аналізуються психологом

за такими критеріями: соціальна спрямованість, фантазійність, тривожність, рівень особистісної зрілості та самооцінки. Методика дозволяє зафіксувати емоційно значущі об'єкти для дитини та виявити зони емоційної уразливості.

У сукупності ці методики забезпечили **глибоке діагностичне охоплення емоційної сфери** дітей з ООП, виявили актуальні труднощі у сфері розуміння емоцій та емпатії [24; 25].

Висновок до другого розділу

Розділ 2 був присвячений висвітленню особливостей організації психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у Навчально-реабілітаційному центрі с. Ясининичі [4; 16], а також методології проведення емпіричного дослідження [24; 25]. У процесі аналізу діяльності Центру було встановлено, що заклад забезпечує комплексну систему підтримки дітей із різними нозологічними категоріями (ЗПР, РАС, мовленнєві порушення тощо) [4; 27; 32], поєднуючи освітню, корекційно-розвивальну, соціальну та реабілітаційну складові [5; 18; 29]. Це створює умови для формування інклюзивного середовища та розвитку потенціалу кожної дитини [30; 46].

Організація дослідження передбачала декілька етапів: теоретико-методологічний, констатувальний, формувальний та контрольний [6; 24], що дозволило комплексно оцінити динаміку психоемоційного розвитку дітей під впливом програми психологічного супроводу [7; 26; 28]. У дослідженні було використано адаптовані методики («Намалюй людину» [42], кольоровий тест Люшера [43], ТЕС [44]), які дали змогу глибоко проаналізувати рівень тривожності, самооцінки, соціальної адаптації та емоційної зрілості дітей з ООП [6; 27; 47].

Отримані результати засвідчили актуальність індивідуалізованого підходу та значущість мультидисциплінарної роботи спеціалістів у процесі психолого-педагогічного супроводу [4; 16; 46]. Комплексна діагностика й подальше впровадження корекційно-розвивальної програми сприяли помітній позитивній динаміці в емоційній сфері та соціальній поведінці дітей, що підтверджує

ефективність обраної моделі дослідження та практичну цінність для застосування в умовах навчально-реабілітаційних центрів України [24; 25; 26].

## РОЗДІЛ 3

### РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

#### 3.1. Організація та методологія експериментального дослідження

Експериментальне дослідження проводилося на базі **Навчально-реабілітаційного центру у с. Ясининичі Рівненської обласної ради**, який забезпечує інклюзивне навчальне середовище та комплексну корекційно-реабілітаційну підтримку для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) [4; 16; 30]. Центр створює умови для навчання, виховання та розвитку дітей з різними порушеннями розвитку, а також для інтеграції їх у соціальне середовище [18; 29].

Варто зазначити, що сучасні підходи до організації психологічного супроводу дітей з ООП ґрунтуються на принципах гуманістичної психології та інклюзивної освіти [1; 5; 46]. Згідно з дослідженнями вітчизняних та зарубіжних авторів (В. Мастенко, О. Кірсанова, L. Florian, M. Booth), важливою умовою ефективності супроводу є створення позитивного мікроклімату, що сприяє розвитку особистісного потенціалу дитини [25; 50]. Психологічний супровід в інклюзивному середовищі визначається як система комплексних заходів, спрямованих на формування сприятливих умов для розвитку дитини, гармонізації її психоемоційної сфери та соціальної інтеграції [4; 16; 29].

**Мета дослідження** полягала у визначенні ефективності впровадженої корекційної програми психологічного супроводу дітей з ООП та оцінці її впливу на психоемоційний стан, рівень тривожності та соціальну адаптацію учасників [24; 25; 26]. Особлива увага приділялася формуванню у дітей позитивної Я-концепції, розвитку навичок емоційної саморегуляції та підвищенню рівня міжособистісної взаємодії [7; 28].

**Завдання дослідження** включали:

- теоретичний аналіз сучасних підходів до психологічного супроводу дітей з ООП [1; 4; 29];
- визначення специфіки психоемоційного стану дітей на початковому етапі [6; 27];
- апробацію розробленої програми супроводу та оцінку її ефективності [24; 25; 26];
- формування практичних рекомендацій для фахівців у сфері освіти [7; 16].

У контексті методології варто зазначити, що дослідження ґрунтувалося на таких принципах [4; 16; 46]:

- **Принцип гуманізації освіти**, що передбачає визнання пріоритету розвитку особистості дитини [1; 5];
- **Принцип інтеграції** – єдність психолого-педагогічної, медичної та соціальної допомоги [18; 29];
- **Принцип діяльнісного підходу**, що сприяє активній участі дитини у процесі корекції [46; 47].

**Вибірка дослідження.** У дослідженні взяли участь **18 дітей віком від 5 до 11 років**, серед яких **10 хлопчиків та 8 дівчат**. Розподіл учасників за віковими групами представлено у таблиці 3.1.

**Таблиця 3.1** Розподіл учасників дослідження за віковими групами

Вікова група (років)	Кількість дітей
5–7	7
8–9	6
10–11	5
<b>Разом</b>	<b>18</b>

Також учасників дослідження було класифіковано за типами особливих освітніх потреб (таблиця 3.2).

**Таблиця 3.2** Розподіл учасників за типами особливих освітніх потреб

Тип особливих освітніх потреб	Кількість дітей
Порушення інтелектуального розвитку	10
Розлади аутистичного спектра (РАС)	5
Мовленнєві порушення (алалія, дизартрія)	3
<b>Разом</b>	<b>18</b>

### Етапи дослідження

Дослідження відбувалося у три основні етапи:

1. **Констатувальний етап:** проведення первинної психодіагностики для виявлення рівня тривожності, емоційної стабільності та рівня соціальної адаптації дітей. На цьому етапі використовувалися стандартизовані методики та спостереження за поведінкою учасників у групових та індивідуальних взаємодіях [42-44].

2. **Формувальний етап:** реалізація комплексної програми психологічного супроводу, що включала індивідуальні та групові заняття з психологом, арттерапевтичні методи (малювання, ліплення, музикотерапію), соціально-психологічні тренінги з розвитку комунікативних навичок та стресостійкості [7; 26; 28].

3. **Контрольний етап:** повторна діагностика для оцінки динаміки змін та аналізу ефективності програми [24; 25; 26].

### Методи дослідження

- **Теоретичні методи:** аналіз наукових джерел щодо психологічного супроводу дітей з ООП, вивчення міжнародного досвіду впровадження корекційних програм (OECD, UNICEF) [51].

- **Психодіагностичні методи:**

- Тест «Намалюй людину» (К. Machover) [42] для оцінки самооцінки та рівня тривожності;

- Кольоровий тест Люшера [43] для дослідження емоційного стану;

- Тест «Розуміння емоцій» (TEC; Pons & Harris) [44] для оцінки рівня емоційної регуляції.

- **Методи психологічної корекції [7; 26; 28]:**

- індивідуальні консультації та корекційні заняття;

- групові тренінги соціальної адаптації;

- арттерапія та ігрові методики, що враховують вікові особливості дітей [6; 27].

### **3.2. Тренінгова програма психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами**

З метою підвищення ефективності психологічного супроводу дітей з ООП було розроблено комплексну тренінгову програму [7; 24]. Вона спрямована на гармонізацію емоційної сфери, розвиток навичок саморегуляції, формування позитивного «Я-образу», покращення соціальної взаємодії та зниження рівня тривожності [26]. Програма побудована з урахуванням сучасних підходів до інклюзивної освіти й передбачає підтримку індивідуального розвитку кожної дитини [5; 18].

Програма ґрунтується на засадах гуманістичної психології (К. Роджерс) [1], яка підкреслює важливість створення безпечного простору та розвитку особистісних ресурсів, а також на теорії емоційного інтелекту (Д. Голман) [47] і соціально-когнітивному підході (А. Бандура) [46], що акцентують увагу на

формуванні емпатії, саморегуляції й соціальних навичок через спостереження й рольові ігри. Це забезпечує цілісну корекційно-розвивальну роботу з урахуванням індивідуальних можливостей дітей [4; 27].

Програма включає 8 тематичних занять, що проводились один раз на тиждень протягом двох місяців у форматі індивідуальної та групової взаємодії [7; 24]. Така тривалість і періодичність обрані з огляду на оптимальне поєднання часу на адаптацію дітей та стійкість набутого ефекту [28]. У структурі занять активно використовувались техніки арттерапії, ігрова терапія, психогімнастика, релаксаційні вправи, казкотерапія, робота з метафоричними картками, дихальні вправи, методики розвитку емоційного інтелекту [26; 47].

Усі заняття будувалися за сталим алгоритмом: ритуал привітання, основна діяльність (вправи й завдання), підсумкова рефлексія та ритуал прощання [26]. Така структура створювала відчуття безпеки та передбачуваності, що особливо важливо для дітей з ООП [4; 7].

### Таблиця

### 3.4

#### Структура тренінгової програми психологічного супроводу дітей з ООП [7; 26; 28]

№ заняття	Тематика	Основні вправи та методики	Тривалість
1	Знайомство, створення безпечного простору	«Моє ім'я — мій символ», ритуал довіри, арт-вправа «Долонька настрою»	45 хв
2	Визначення емоційного стану	Картки «Емоції», гра «Які бувають емоції», техніка «Світлофор емоцій»	45 хв

№ заняття	Тематика	Основні вправи та методики	Тривалість
3	Розвиток емоційного самовираження	Малювання емоцій, вправа «Як почувається мій герой?», колаж «Мій настрій»	60 хв
4	Самооцінка і «Я-образ»	Вправа «Моя суперсила», методика «Три бажання», дзеркальна вправа, казкотерапія	60 хв
5	Емпатія та розуміння інших	Рольова гра «Як почувається інший?», вправи з метафоричними картками	60 хв
6	Комунікація та соціальна взаємодія	Гра «Я і мій друг», вправа «Міст дружби»	60 хв
7	Самоконтроль і зниження тривожності	Дихальні вправи, техніка «Камінчик спокою», вправа «Безпечне місце», музикотерапія	60 хв
8	Підсумки та рефлексія	Вправа «Скринька досягнень», арт-вправа «Дерево змін», прощальний ритуал	60 хв

### **Заняття 1. Знайомство, створення безпечного простору**

**Ціль:** сформувати відчуття безпеки та довіри, створити доброзичливу атмосферу в групі [4; 26].

### **Завдання:**

- допомогти дітям познайомитися одне з одним і з ведучим;
- знизити напругу та страх перед новим оточенням;
- створити правила взаємодії в групі.

**Чому важливо:** діти з ООП часто відчують тривогу й недовіру в нових ситуаціях. Це заняття допомагає «включити» їх у процес і мотивувати на подальшу роботу.

### **Заняття 2. Визначення емоційного стану [43; 44]**

**Ціль:** навчити дітей розпізнавати власні емоції та виражати їх безпечно [26; 47].

### **Завдання:**

- познайомити з назвами та проявами основних емоцій;
- допомогти усвідомлювати власний емоційний стан;
- показати, що всі емоції є нормальними й природними.

**Чому важливо:** у дітей з ООП часто порушений емоційний інтелект, вони не вміють назвати свої почуття чи плутають їх, що може призводити до агресії або замкненості.

### **Заняття 3. Розвиток емоційного самовираження [26; 28]**

**Ціль:** навчити дітей адекватно й безпечно виражати свої емоції [4; 7].

### **Завдання:**

- показати різні способи вираження почуттів (малювання, слова, рухи);
- підвищити впевненість у власних переживаннях;
- розширити арсенал емоційного самовираження.

**Чому важливо:** допомагає знизити рівень внутрішньої напруги, уникати неадекватних реакцій і покращує взаєморозуміння.

### **Заняття 4. Самооцінка і «Я-образ» [42; 46]**

**Ціль:** сприяти формуванню позитивного образу себе й підвищенню самооцінки [6; 27].

**Завдання:**

- допомогти дитині знайти власні сильні сторони;
- сформувати позитивне ставлення до себе;
- мотивувати на подолання труднощів.

**Чому важливо:** діти з ООП часто мають занижену самооцінку, почуття меншовартості, що заважає їм у навчанні та спілкуванні.

**Заняття 5. Емпатія та розуміння інших [47; 50]**

**Ціль:** розвивати навички розуміння емоцій та потреб інших людей [7; 26].

**Завдання:**

- навчити помічати й поважати почуття інших;
- сформувати основи співпереживання та підтримки;
- показати, як будувати доброзичливі відносини.

**Чому важливо:** для дітей з ООП характерні труднощі у спілкуванні та взаємодії, розвиток емпатії допомагає їм краще інтегруватися в соціум.

**Заняття 6. Комунікація та соціальна взаємодія [28; 50]**

**Ціль:** формувати навички спілкування й взаємодії з однолітками [26; 27].

**Завдання:**

- навчити дитину будувати діалог, просити про допомогу, відмовляти;
- закріпити навички спільної діяльності;
- підвищити рівень соціальної активності.

**Чому важливо:** діти з ООП нерідко відчувають ізоляцію й не вміють знаходити друзів, тож соціальні навички — ключ до інтеграції.

**Заняття 7. Самоконтроль і зниження тривожності [43; 44; 47]**

**Ціль:** навчити керувати власними емоціями й станами, знижувати рівень напруги [6; 26].

**Завдання:**

- ознайомити дітей з методами релаксації й заспокоєння;
- сформувати навичку самоконтролю в стресових ситуаціях;
- підвищити впевненість у власних силах.

**Чому важливо:** діти з ООП часто реагують імпульсивно, демонструють високий рівень тривожності та емоційної нестабільності.

### **Заняття 8. Підсумки та рефлексія [26; 28]**

**Ціль:** підбити підсумки роботи, усвідомити досягнення та закріпити результати [7; 27].

#### **Завдання:**

- допомогти дитині усвідомити свої зміни й успіхи;
- створити позитивне завершення програми;
- мотивувати на подальший особистісний розвиток.

**Чому важливо:** діти відчують гордість за свої досягнення й отримують віру у власні сили, що важливо для подальшої адаптації.

### **Методологічні принципи реалізації [4; 16; 46]**

- **Індивідуалізація** — адаптація занять до вікових, когнітивних та емоційних особливостей дітей [7; 26].
- **Регулярність** — ритмічне повторення й послідовність для закріплення ефекту [24; 25].
- **Інтегрованість** — тісна співпраця психолога, педагогів і батьків, залучення сім'ї до підтримки дитини [4; 18].
- **Емоційна безпека** — створення атмосфери довіри, прийняття й підтримки [1; 5].

Обрані методики відзначаються високою адаптивністю та ефективністю в роботі з дітьми з ООП, оскільки дають змогу залучати невербальні канали комунікації, стимулювати образне мислення, виражати емоції у доступній формі та знижувати рівень психоемоційної напруги [7; 26; 47].

### **Методичні рекомендації для педагогів і батьків**

### **Для педагогів:**

- Створювати атмосферу прийняття й довіри [4; 7].
- Спостерігати за динамікою стану дітей та фіксувати зміни [6; 26].
- Підтримувати єдність вимог і підходів до дитини [18; 25].
- Інтегрувати окремі елементи тренінгу у шкільне життя [7; 28].
- Регулярно консультиватися з психологом [1; 7].

### **Для батьків:**

- Цікавитися заняттями та емоціями дитини [6; 7].
- Підтримувати позитивні зміни й хвалити дитину [26; 28].
- Використовувати ритуали й вправи тренінгу вдома [7; 26].
- Бути терплячими, розуміючи поступовість змін [1; 4].
- Відвідувати консультації й дотримуватися рекомендацій фахівців [7; 24].

### **Критерії оцінки ефективності**

Для перевірки результативності програми використовувались діагностичні методики [43; 44; 47], які показали позитивні зміни за такими показниками: зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки, розвиток комунікативних навичок [7; 26].

### **Обмеження програми**

Варто зазначити, що не всі діти одразу готові до групових форм роботи, для деяких потрібен підготовчий індивідуальний етап [7; 28]. Програма потребує регулярного відвідування занять і корекції залежно від індивідуального стану дитини [6; 7].

### **Очікувані результати**

- Зниження тривожності та агресії [7; 26].
- Розвиток емоційного інтелекту й саморегуляції [47; 26].
- Підвищення самооцінки й упевненості у собі [6; 27].
- Поліпшення комунікативних умінь і соціальної адаптації [7; 50].

Запропонована програма є гнучкою, може застосовуватися як у груповій, так і в індивідуальній формі, та адаптуватися до різних нозологій і вікових груп [26; 28]. Її реалізація сприяє формуванню позитивного досвіду взаємодії й самосприйняття, що є запорукою успішної адаптації в освітньому середовищі [7; 24].

### **3.3. Методичні рекомендації щодо психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами**

Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами (ООП) є важливою складовою інклюзивного навчально-виховного процесу [4; 7; 24]. Він передбачає створення умов для максимальної реалізації особистісного потенціалу дитини, розвитку її соціальних, емоційних і когнітивних умінь та забезпечення гармонійної взаємодії між дитиною та оточенням [6; 26].

Запропоновані методичні рекомендації ґрунтуються на принципах гуманістичної педагогіки, психології розвитку та результатах експериментального впровадження тренінгової програми психологічного супроводу [7; 25; 26].

#### **Загальні принципи психологічного супроводу:**

- *Індивідуальний підхід* — врахування вікових, когнітивних і емоційних особливостей дитини, її рівня розвитку та потреб [4; 26; 47];
- *Безпечність і прийняття* — створення атмосфери довіри, відсутність критики й порівнянь, підтримка та доброзичливість [7; 26];
- *Системність і послідовність* — регулярність психологічних занять, контроль динаміки змін [7; 24];
- *Інтегрованість* — співпраця між психологом, педагогами, асистентами вчителя й батьками [4; 7; 28];
- *Орієнтація на розвиток сильних сторін дитини* — формування впевненості, самостійності та мотивації до навчання [6; 26; 50].

#### **Рекомендації для психолога:**

- Проводити первинну діагностику психоемоційного стану дитини для виявлення її сильних сторін, труднощів і потреб [6; 43].
- Складати індивідуальний план роботи на основі діагностичних даних та спостережень [4; 7].
- Використовувати різноманітні методики, що враховують особливості сприймання й розвитку дитини: ігрові, арттерапевтичні, рольові, релаксаційні вправи, казкотерапію [7; 26; 47].
- Забезпечувати доступність завдань за змістом та складністю, дозувати навантаження [7; 26].
- Відслідковувати динаміку емоційного стану та поведінкових реакцій, за необхідності коригувати програму [7; 24].
- Залучати батьків до роботи, консультувати їх щодо особливостей виховання та взаємодії з дитиною [4; 7; 25].

#### **Рекомендації для педагогів:**

- Забезпечувати доброзичливу атмосферу на уроці, демонструвати повагу до особистості дитини [4; 7; 24].
- Застосовувати диференційовані завдання, враховуючи можливості й потреби учня [6; 26].
- Бути уважними до невербальних сигналів дитини, що можуть свідчити про дискомфорт чи перевантаження [7; 26].
- Сприяти соціалізації, залучати дитину до групових форм роботи, підтримувати її участь у спільних заходах [7; 28].
- Співпрацювати з психологом та асистентом учителя, повідомляти про помічені зміни в поведінці чи емоційному стані [7; 25].

#### **Рекомендації для батьків:**

- Виявляти терпіння й розуміння щодо труднощів дитини, підтримувати позитивне ставлення до навчання й оточення [7; 26].

- Бути послідовними у вимогах і правилах, створювати відчуття стабільності та передбачуваності [4; 26].
- Підтримувати емоційний контакт із дитиною, щиро цікавитися її переживаннями та досягненнями [7; 24].
- Використовувати вдома прості техніки з психологічних занять (дихальні вправи, малювання емоцій, «скринька досягнень» тощо) [7; 26].
- Брати участь у консультаціях психолога, дотримуватися його рекомендацій [4; 7; 26].

#### **Форми організації психологічного супроводу:**

- Індивідуальні консультації та корекційні заняття [6; 7];
- Групові тренінгові заняття з розвитку соціальних та емоційних навичок [7; 26];
- Спостереження за дитиною в освітньому середовищі [4; 7];
- Педагогічні ради, консилиуми для обговорення динаміки розвитку дитини [7; 24];
- Батьківські збори, просвітницькі заходи та майстер-класи для родин [7; 24; 25].

Додатково до цього важливим є запровадження психолого-освітніх семінарів для педагогів та батьків для підвищення рівня їхньої компетентності у сфері інклюзії [7; 26; 28].

#### **Очікувані результати реалізації рекомендацій:**

- Підвищення психологічного комфорту дитини в освітньому середовищі [4; 7; 24];
- Зниження рівня тривожності, агресивності, замкненості [6; 7; 26];
- Формування позитивного «Я-образу» й підвищення самооцінки [7; 25; 26];
- Розвиток комунікативних і соціальних навичок [4; 6; 26];

- Підвищення готовності батьків і педагогів до взаємодії з дитиною з ООП [4; 7; 28].

### **Висновок до третього розділу**

У третьому розділі було представлено результати експериментального дослідження, спрямованого на розробку, впровадження та оцінку ефективності програми психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) [7; 26].

У підрозділі 3.1. визначено організаційні та методологічні основи дослідження, описано вибірку, етапи проведення, використані методи та психодіагностичні інструменти [4; 7; 26]. Проведений аналіз показав, що цілеспрямовані психологічні заходи сприяють зниженню рівня тривожності, підвищенню емоційної стабільності та покращенню соціальної адаптації дітей з ООП [6; 7; 26].

Підрозділ 3.2. розкрив структуру та зміст розробленої тренінгової програми, яка включає вісім тематичних занять із використанням сучасних психокорекційних методик, таких як арттерапія, психогімнастика, казкотерапія, рольові ігри та техніки розвитку емоційного інтелекту [7; 26; 47]. Практична реалізація програми засвідчила позитивну динаміку у психоемоційному стані дітей, що підтверджує її ефективність та доцільність використання в умовах інклюзивної освіти [7; 26; 47].

У підрозділі 3.3. запропоновано методичні рекомендації для психологів, педагогів та батьків, що ґрунтуються на принципах гуманізації, індивідуалізації та інтегрованості. Рекомендації спрямовані на покращення взаємодії між учасниками освітнього процесу та створення умов для розвитку особистісного потенціалу дітей з ООП [4; 7; 26].

Таким чином, розроблена програма та методичні підходи підтвердили свою актуальність і ефективність [7; 26]. Їхнє впровадження сприяє підвищенню психологічного комфорту дітей, розвитку їхніх емоційних і соціальних навичок, формуванню позитивної самооцінки та успішній адаптації до освітнього

середовища [4; 7; 26; 47]. Отримані результати дають підстави рекомендувати програму для широкого використання в практиці психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами [7; 26].

## **ВИСНОВКИ**

У Навчально-реабілітаційному центрі в с. Ясининичі Рівненської області, успішно впроваджено комплекс заходів із психологічного супроводу, що включають індивідуальні та групові заняття, психодіагностичні обстеження, тренінги соціальних навичок, ігрову та пісочну терапію. Застосування структурованої програми роботи сприяло суттєвому зниженню рівня тривожності, покращенню самооцінки, розвитку соціальних навичок та емпатії.

Психодіагностика здійснювалася на початковому, середньому та завершальному етапах, що дозволило відслідкувати позитивні зміни в психоемоційному стані дітей і скорегувати підходи відповідно до індивідуальних особливостей. Позитивна динаміка спостерігалася у більшості учасників програми, що свідчить про ефективність розроблених методик та важливість тривалого супроводу.

Важливою складовою є тісна взаємодія між психологом, педагогами, логопедом, медичним персоналом та батьками, яка забезпечує комплексний погляд на розвиток дитини та узгодженість дій усіх учасників освітнього процесу. Також практика показала, що залучення батьків до спостережень і консультацій підвищує ефективність корекційної роботи.

Проведене дослідження підкреслює значення індивідуального підходу до кожної дитини, базованого на глибокій діагностиці та моніторингу розвитку. Застосування мультидисциплінарної команди дозволяє не лише комплексно оцінити потреби дітей, але й забезпечити підтримку на різних рівнях: емоційному, когнітивному, фізичному та соціальному.

Методологічно важливим є поєднання корекційно-розвивальних технік із психотерапевтичними методами, які адаптовані під вікові та психофізіологічні

особливості учнів. Водночас відзначається необхідність постійного підвищення кваліфікації практичних психологів та інших фахівців із використання сучасних науково обґрунтованих підходів.

Для фахівців психологічної служби рекомендується:

- систематично оновлювати методики психодіагностики з урахуванням культурних і вікових особливостей дітей;
- впроваджувати інтегративний підхід до психологічного супроводу, поєднуючи індивідуальну та групову роботу;
- розвивати партнерські відносини з батьками, надаючи їм необхідні інструменти для підтримки дитини в домашньому середовищі;
- забезпечувати регулярний обмін інформацією в межах мультидисциплінарної команди та проводити спільні наради для корекції програм.

Освітнім закладам варто приділяти увагу створенню адаптивного освітнього середовища, орієнтованого на включення дітей з ООП до колективу, розвитку їх соціальних компетенцій і самостійності.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на:

- розробку та апробацію нових психокорекційних програм із застосуванням інноваційних технологій (наприклад, арт-терапія, музична терапія, цифрові платформи);
- вивчення довготривалого впливу психологічного супроводу на якість життя дітей з різними формами інвалідності;
- аналіз ефективності мультидисциплінарних команд у різних типах освітніх установ;
- розробку рекомендацій для інтеграції батьків у процес реабілітації та навчання з урахуванням культурних особливостей.

Проведене дослідження дозволило комплексно розглянути питання психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в умовах сучасної освітньої системи України. Актуальність обраної теми

обумовлена зростанням кількості дітей з ООП у загальноосвітніх закладах та необхідністю створення ефективної системи підтримки, що сприяє їхньому всебічному розвитку, соціалізації та реалізації індивідуального потенціалу.

У першому розділі було окреслено теоретичні засади організації психологічного супроводу: уточнено поняття «особливі освітні потреби», охарактеризовано основні категорії дітей з ООП, зокрема з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату, мовлення, інтелектуального та психічного розвитку. Проаналізовано основні принципи інклюзивної освіти та особливості створення безпечного і сприятливого середовища, яке враховує індивідуальні потреби кожної дитини.

У другому розділі досліджено структуру, принципи, завдання й методи реалізації психологічного супроводу в інклюзивному середовищі. Визначено, що супровід — це динамічна система підтримки, що передбачає участь мультидисциплінарної команди: практичного психолога, соціального педагога, тьютора, педагогів, батьків. Важливе місце займає діагностична, корекційна, консультативна, розвивальна та просвітницька діяльність, що спрямована на створення умов для розвитку, адаптації та самореалізації дітей з ООП.

Окрему увагу в роботі приділено опису методів і форм роботи з дітьми з різними порушеннями: зокрема, з гіперактивністю, мовленнєвими, сенсорними порушеннями, розладами аутистичного спектру, епілепсією та іншими психофізичними особливостями. Надано конкретні рекомендації щодо організації освітнього процесу, формування дружнього шкільного середовища, уникнення стигматизації та дискримінації.

Здійснене дослідження дозволяє зробити висновок, що **ефективний психологічний супровід дітей з ООП є критично важливим фактором забезпечення якості інклюзивної освіти**. Його результатом має стати гармонійний розвиток дитини, зменшення психологічних бар'єрів, успішна соціалізація, формування позитивної «Я-концепції» та підвищення рівня залученості в навчальний процес.

Для досягнення цього необхідно:

- забезпечити професійну підготовку фахівців;
- налагодити взаємодію всіх учасників освітнього процесу;
- створити доступне середовище, що враховує індивідуальні особливості кожної дитини;
- впроваджувати системний підхід до планування та реалізації супроводу.

У сучасному освітньому просторі психологічний супровід виконує не лише підтримувальну, а й розвивальну функцію, сприяючи побудові інклюзивного суспільства, в якому кожна дитина має змогу реалізувати себе як повноцінна, цінна й унікальна особистість.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Асоціація «Освіта без бар'єрів». . «Інструктаж для помічників дітей з порушеннями ОДА». 2021 р. URL: <https://education-without-barriers.org> (Дата звернення: 11.05.2025).
2. Бех І. Д. Виховання особистості. Київ. Либідь, 2003. 280 с.
3. Бойко О. М. Психологічний супровід дітей з ООП: навчальний посібник. Київ. Ліра-К, 2017. 192 с.
4. Бучевська Л. М. Психологічний супровід дітей із ООП *Таврійський вісник освіти*. 2018. № 2. С. 247–256.
5. Волинець Н. М. Психолого-педагогічні основи інклюзивної освіти. Київ. Слово, 2020. 200 с.
6. Всесвітня організація охорони здоров'я. (2023). "Посібник з фізичної допомоги людям з обмеженнями рухливості". 2023 р. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513504>
7. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Допомога дітям з інвалідністю в освіті. 2022 р. URL: <https://www.who.int/>
8. Гаврилова Л.А., Вавженчук С.А. Психокорекційні програми Рівне. 2019.
9. Гончаренко С. У. Психологічна служба в системі освіти України: стан та перспективи. Київ. *Наукова думка*, 2017. 256 с.
10. Гуріна З.В. Психологічний супровід адаптації дітей. *Вісник ЧНПУ*. 2019. Вип. 128. С. 81–84.
11. Доскіна А. А., Лурія А. Р. Методики нейропсихологічної діагностики дітей. Київ. Освіта, 2018. 176 с.
12. Дубейко Л. Школярі з ООП. *Психолог*. 2013 р. № 9. С. 46–49.
13. Зайцева Н. О. Емоційний інтелект у дітей: методики розвитку. Київ. *Генеza*, 2020. 148 с.

14. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145VIII [Е-ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (Дата звернення: 04.04.2025).
15. Закон України «Про повну загальну середню освіту» від 16.01.2020 № 463 IX. (Дата звернення 04.04.2025)
16. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» від 03.12.2005 № 2961 IV. (Дата звернення 04.04.2025)
17. Ковальчук О. В. Інклюзивна освіта: теорія і практика. Тернопіль. Навчальна книга – Богдан, 2021. 312 с.
18. Коломінський Я. Л., Мишчек О. В. Психологія дітей з ООП. Київ. Академвидав, 2012. 224 с.
19. Колупаєва А. А. Теоретико-методологічні засади інклюзії. Київ. Науковий світ, 2010. 176 с.
20. Клименко Л.І. Психолого-педагогічний супровід розвитку дітей з ООП. Київ. *Каравела*. 2019 р. 180 с.
21. Кузьмінська С. М. Використання асистивних технологій в інклюзивній освіті. Інформаційні технології в освіті. 2023. № 15. С. 34–42.
22. Лалак Н. В. Особливості психолого-педагогічного супроводу. Психологія: теорія і практика. 2021. Вип. 1(3). С. 100–107.
23. Лист МОН України від 18.07.2019 № 1/9-462 Про пріоритетні напрями роботи ППС.
24. Лисенко Г. В. Формування толерантності в інклюзивному класі Педагогічні науки. 2021. № 2. С. 88–95.
25. Малишевська І. А. Етимологія поняття діти з ООП. Освіта осіб з ООП. 2017. Вип. 9. С. 66–73.
26. Матвеева О. Напрями психологічного супроводу дітей з ООП *Ročenka ukrajinsko-slovenská*. 2020. С. 71–80.
27. Мельник Ю. С. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями зору. Київ. *Педагогічна думка*, 2020. 180 с.

28. Миронова С. І. Психологічний супровід дітей з ООП Київ. Університет *Україна*, 2016. 128 с.
29. Національна стратегія з інклюзії в освіті до 2030 року. 2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua> (Дата звернення 05.03.2025)
30. Обухівська Л. Д. Психологічна допомога дітям з ООП. Київ. *Логос*, 2018. 224 с.
31. Обухівська А. В. Психологу про дітей з ООП у ЗНЗ. Київ. 2012. 128 с.
32. Осадчий В. В. Інклюзивна освіта сучасний вимір. Вінниця. 2018. 220 с.
33. Павленко І. М. Соціальна адаптація дітей з ООП в умовах інклюзії Спеціальна освіта. 2022. № 3. С. 45–52.
34. Пахомова Н. О. Основи інклюзивної освіти. Львів. ЛНУ, 2021.
35. Петренко Л. І. Робота з батьками дітей з ООП практичний досвід Соціальна педагогіка. 2022. № 4. С. 56–63.
36. Постанова КМУ № 545 від 12.07.2017 «Про інклюзивно-ресурсний центр».
37. Проект «Безбар'єрність». Довідник з доступності для дітей з інвалідністю. 2023. URL: <https://bezbarrier.org/> (Дата звернення 04.03.2025)
38. Психологічний супровід інклюзивної освіти: методичні рекомендації за ред. А. Г. Обухівської. Київ: УНМЦ, 2017. 92 с.
39. Савченко О. Я. Диференційований підхід у навчанні дітей з особливими потребами. Харків. Видавництво *Ранок*, 2019. 240 с.
40. Седнева В. О. Основи корекційної роботи з учнями Миколаїв ОШПО, 2011. 36 с.
41. Снігур І. В. Тренінги соціально-емоційного розвитку. Харків. Основа, 2016.
42. Терещенко Л. П. Корекційна робота з дітьми з дислексією. Львів. Світ, 2021. 150 с.

43. Ткачук С. О. Психологічна діагностика в інклюзивній освіті Психологія і суспільство. 2020. № 2. С. 125–132.
44. Федоренко В. В. Розвиток інклюзивного середовища в закладах освіти Інклюзивна школа. 2023. № 1. С. 12–19.
45. Філімонов Г. А. Психологічна діагностика: теорія та практика. Київ. Кондор, 2021. 240 с.
46. Хрестинець О. В., та ін. Забезпечення психолого-педагогічної підтримки. Logos. 2024. DOI:10.36074
47. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки. Київ. Центр учбової літератури, 2017. 384 с.
48. Швалб Ю. М. Психологія дітей з порушеннями розвитку. Київ. Освіта України, 2018.
49. Ainscow M. Promoting Inclusion and Equity in Education: Lessons from International Experiences. Nordic Journal of Studies in Educational Policy. 2020. Vol. 6(1). P. 7–16.
50. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Arlington, VA. APA, 2013. 947 p.
51. Ayres A. J. Sensory Integration and the Child. Los Angeles: WPS, 2005. 264 p.
52. Booth T., Ainscow M. Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. 4th ed. Bristol. CSIE, 2021. 190 p.
53. Council for Exceptional Children. Standards for Preparation. Arlington. CEC, 2020.
54. Florian L., Black-Hawkins K. Exploring inclusive pedagogy British Educational Research Journal. 2011. Vol. 37(5). P. 813–828.
55. Florian L., та ін. The Space of Inclusive Education. Brill, 2022.

## ДОДАТКИ

Текст анкет для батьків, які використовувалися під час дослідження.

**1. Як Ви оцінюєте емоційний стан Вашої дитини на сьогодні?**

- Дуже тривожний
- Помірно тривожний
- Спокійний
- Важко відповісти

**2. Чи має Ваша дитина труднощі у спілкуванні з однолітками?**

- Так
- Частково
- Ні

**3. Наскільки часто дитина відчуває страх або невпевненість у нових ситуаціях?**

- Завжди
- Часто
- Рідко
- Ніколи

**4. Чи відвідувала Ваша дитина заняття з психологом раніше?**

- Так, регулярно
- Так, іноді
- Ні

**5. Які види діяльності найбільше подобаються Вашій дитині?**

(Відкрите запитання)

**6. Як часто Ваша дитина проявляє агресивні реакції (плач, крик, удари)?**

- Дуже часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

**7. Чи помітили Ви позитивні зміни в поведінці дитини за останні 3 місяці?**

- Так, значні
- Так, але незначні
- Ні

**8. Які методи підтримки Ви застосовуєте вдома для допомоги дитині?**

(Відкрите запитання)

**9. Що, на Вашу думку, допомогло б покращити психологічний стан Вашої дитини?**

(Відкрите запитання)

Текст анкет для педагогів, які використовувалися під час дослідження.

**1. Як Ви оцінюєте рівень адаптації дітей з особливими освітніми потребами у класному колективі?**

• Високий – дитина добре взаємодіє з однолітками, легко включається в роботу.

• Середній – є певні труднощі, але дитина поступово адаптується.

• Низький – дитина відчуває значні труднощі у взаємодії з однолітками.

**2. Чи маєте Ви достатньо знань і навичок для роботи з дітьми з ООП?**

- Так, повністю готовий(а)
- Частково, потребую додаткової підготовки
- Ні, потребую значної підтримки та навчання

**3. Які труднощі Ви найчастіше відчуваєте у роботі з дітьми з ООП?**  
(Відкрите запитання)

**4. Чи звертаються до Вас батьки дітей з ООП за консультаціями або порадами?**

- Так, регулярно
- Іноді
- Ні

**5. Які методи або прийоми роботи Ви вважаєте найбільш ефективними у роботі з дітьми з ООП?**  
(Відкрите запитання)

**6. Чи відчуваєте Ви підтримку з боку адміністрації закладу у роботі з дітьми з ООП?**

- Так
- Частково
- Ні

**7. Що, на Вашу думку, допомогло б підвищити ефективність психологічного супроводу дітей з ООП у Вашому закладі?**  
(Відкрите запитання)

**Додаток Б**

## 1. Тест «Намалюй людину» (К. Machover)

### Опис:

Це проєктивна методика, що дозволяє оцінити особистісні характеристики, рівень тривожності, самооцінки, наявність внутрішніх конфліктів. Вона була розроблена американським психологом Карен Мачовер у 1949 році.

### Інструкція:

1. Дитині пропонують намалювати людину (без уточнення статі чи деталей).
2. Після завершення першого малюнка можуть попросити намалювати людину протилежної статі або себе.

### Форма інструкції:

*«Будь ласка, намалюй людину так, як ти вмієш. Малюй так, як хочеш, тут немає правильних чи неправильних варіантів. Після завершення малюнка намалюй людину протилежної статі.»*

### Основні діагностичні параметри:

- **Рівень тривожності** (переривчасті лінії, затемнення, відсутність обличчя);
- **Самооцінка** (розмір фігури, положення на аркуші, акценти на деталях);
- **Агресивність** (гострі лінії, підкреслення рук, очей);
- **Індикатори депресивності** (пасивна поза, відсутність емоційних елементів).

## 2. Кольоровий тест Люшера (дитячий варіант)

### Опис:

Це проєктивна методика, яка оцінює емоційний стан, рівень психоемоційного комфорту, прихованих конфліктів. Створена Максом Люшером та адаптована для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.

Інструкція:

1. Дитині пропонують вибрати кольори із запропонованого набору (зазвичай 8 кольорів)
2. Вона розташовує їх у порядку привабливості — від найбільш до найменш привабливого.

**Форма інструкції:**

*«Перед тобою картки з кольорами. Обери той колір, який тобі найбільше подобається. Потім наступний, який подобається найбільше з тих, що залишилися, і так далі, поки не залишиться жодної картки.»*

**Значення кольорів:**

- **Синій** — спокій, гармонія, емоційна стабільність;
- **Зелений** — наполегливість, самоконтроль, автономність;
- **Червоний** — активність, енергійність, збудження;
- **Жовтий** — оптимізм, відкритість, надія;
- **Фіолетовий** — емоційна вразливість;
- **Коричневий** — тілесний комфорт, базові потреби;
- **Чорний** — протест, заперечення, крайній емоційний стан;
- **Сірий** — нейтральність, емоційна ізоляція.

**Переваги для роботи з дітьми:**

- не потребує вербальних відповідей;
- підходить для дітей з мовленнєвими чи когнітивними порушеннями;
- швидкий у проведенні (3–5 хвилин).

### **3. Тест розуміння емоцій (ТЕС, Pons & Harris)**

**Опис:**

Методика для оцінки емоційного інтелекту та здатності дитини до емпатії, розпізнавання й пояснення емоцій у соціальних ситуаціях. Вона охоплює 9 компонентів емоційного розуміння: від простого впізнавання емоцій до їх регуляції та змішаних емоцій.

### **Інструкція:**

1. Дитині читають короткі історії та показують малюнки.
2. Вона має визначити емоції героїв (радість, гнів, страх, сум тощо).

### **Форма інструкції:**

*«Зараз я буду читати тобі короткі історії та показувати малюнки. Уважно подивись і скажи, як відчувається герой цієї історії (радість, гнів, страх, сум тощо).»*

### **Компоненти тесту:**

1. Розпізнавання емоцій за мімікою.
2. Розуміння причин емоцій.
3. Вплив бажань на емоції.
4. Регуляція емоцій.
5. Змішані емоції.

### **Переваги:**

- Доступний для дітей з ООП.
- Дає кількісну та якісну оцінку емоційного розвитку.

**Додаток В**

**Зразки конспектів корекційних занять для дітей з особливими освітніми потребами**

## **Заняття 1. Арт-терапія «Кольори мого серця»**

### **Мета:**

- Розвиток навичок самовираження.
- Зниження тривожності.
- Формування позитивного емоційного стану.

**Вік дітей:** 6–10 років

**Тривалість:** 30 хвилин

### **Матеріали:**

- Силуети сердець (папір).
- Фарби, олівці, фломастери.
- Музика для релаксації.

### **Хід заняття:**

1. **Привітання (5 хв):**
  - Гра «Подаруй посмішку» (діти передають посмішку по колу, називаючи ім'я сусіда).
2. **Обговорення (5 хв):**
  - «Який колір відповідає твоєму настрою сьогодні?»
3. **Основна частина (15 хв):**
  - Діти зафарбовують силует серця кольорами, які асоціюються з їхніми емоціями.
  - Обговорення: «Чому ти обрав(ла) ці кольори?»
4. **Релаксація (3 хв):**
  - Вправа «Повільний вдих» (глибоке дихання під спокійну музику).
5. **Підбиття підсумків (2 хв):**

- Діти діляться враженнями.

## **Заняття 2. Ігровий тренінг «Емоційний калейдоскоп»**

### **Мета:**

- Навчити розпізнавати емоції.
- Розвивати емпатію.

**Вік дітей:** 7–11 років

**Тривалість:** 25 хвилин

### **Матеріали:**

- М'яч.
- Картки з емоціями (радість, сум, злість, страх).

### **Хід заняття:**

#### **1. Привітання (5 хв):**

- Гра «Емоційний м'яч» (кидаючи м'яч, дитина називає емоцію).

#### **2. Основна частина (15 хв):**

- Гра «Вгадай емоцію» (один показує мімікою, інші вгадують).
- Вправа «Що відчуває герой?» (робота з картками ситуацій).

#### **3. Завершення (5 хв):**

- Релаксація «Тихий ліс» (діти закривають очі й уявляють спокій).

## **Заняття 3. Соціальні історії «Моя поведінка у школі»**

### **Мета:**

- Розвиток соціальних навичок.
- Зниження тривожності в школі.

**Вік дітей:** 6–9 років

**Тривалість:** 20 хвилин

**Матеріали:**

- Соціальна історія «Андрійко вітається з однокласниками».
- Аркуші для малювання.

**Хід заняття:**

1. **Обговорення (5 хв):**

- «Що допомагає бути чемним у школі?»

2. **Читання історії (7 хв):**

- Читання та обговорення ситуації.

3. **Рольова гра (5 хв):**

- Відтворення ситуації в парах.

4. **Підбиття підсумків (3 хв):**

- Малювання смайлика (настрій після заняття).

#### **Заняття 4. Арт-терапія «Малюю дощик і сонечко»**

**Мета:**

- Навчити регулювати емоції.
- Знизити рівень агресії.

**Вік дітей:** 5–8 років

**Тривалість:** 30 хвилин

**Матеріали:**

- Аркуші паперу, фарби.

**Хід заняття:**

1. **Вступ (5 хв):**

- Бесіда: «Що ти робиш, коли злишся?»

2. **Малювання (15 хв):**

- Діти малюють «дощик» (негативні емоції) і «сонечко» (позитив).

3. **Обговорення (5 хв):**

- «Як з'являється сонце після дощу?»

4. **Релаксація (5 хв):**

- Вправа «Видихаємо хмаринки».

### **Заняття 5. Групова гра «Чарівна скринька емоцій»**

**Мета:**

- Вчити ділитися почуттями.
- Розвивати навички слухання.

**Вік дітей:** 6–11 років

**Тривалість:** 25 хвилин

**Матеріали:**

- Скринька з картками емоцій.

**Хід заняття:**

1. **Привітання (5 хв):**

- Гра «Коло компліментів».

2. **Основна частина (15 хв):**

- Дістають картку з емоцією й розповідають, коли її відчували.

3. **Завершення (5 хв):**

- Вправа «Квітка розкривається».

### **Заняття 6. Індивідуальне заняття «Кольорове дихання»**

#### **Мета:**

- Навчити технікам емоційної регуляції.

**Вік дітей:** 5–9 років

**Тривалість:** 20 хвилин

#### **Хід заняття:**

**1. Привітання (5 хв):**

- Вправа «Рука дружби».

**2. Основна частина (10 хв):**

- Техніка «Кольорове дихання» (вдих – синє, видих – червоне).

**3. Закріплення (5 хв):**

- Малюнок настрою до і після вправи.

### **Заняття 7. Групове заняття «Дружба та підтримка»**

#### **Мета:**

- Розвиток співпраці.
- Формування емпатії.

**Вік дітей:** 7–11 років

**Тривалість:** 30 хвилин

#### **Хід заняття:**

**1. Привітання (5 хв):**

- Гра «Ланцюжок друзів».

2. **Основна частина (20 хв):**

- Рольова гра «Як допомогти другу?»
- Вправа «Долонька дружби».

3. **Завершення (5 хв):**

- Релаксація «Теплий промінчик».

**Додаток Г**

**Порівняльні таблиці результатів діагностики до та після супроводу**

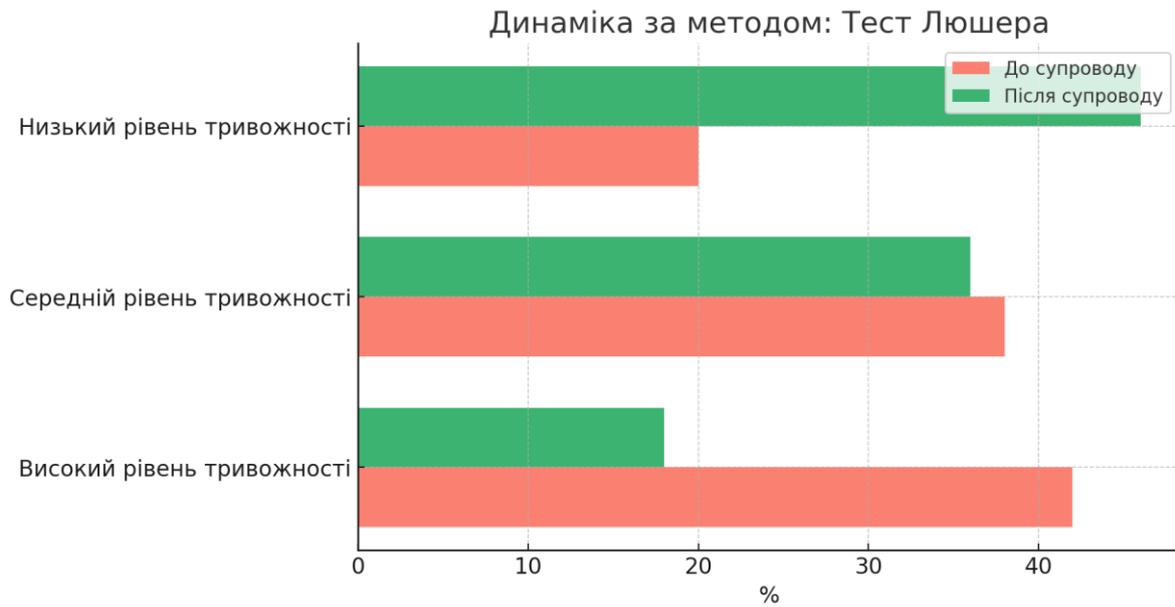
**1. Тест Люшера**

Показники	До супроводу (%)	Після супроводу (%)
Високий рівень тривожності	42	18
Середній рівень тривожності	38	36

Низький рівень  
тривожності

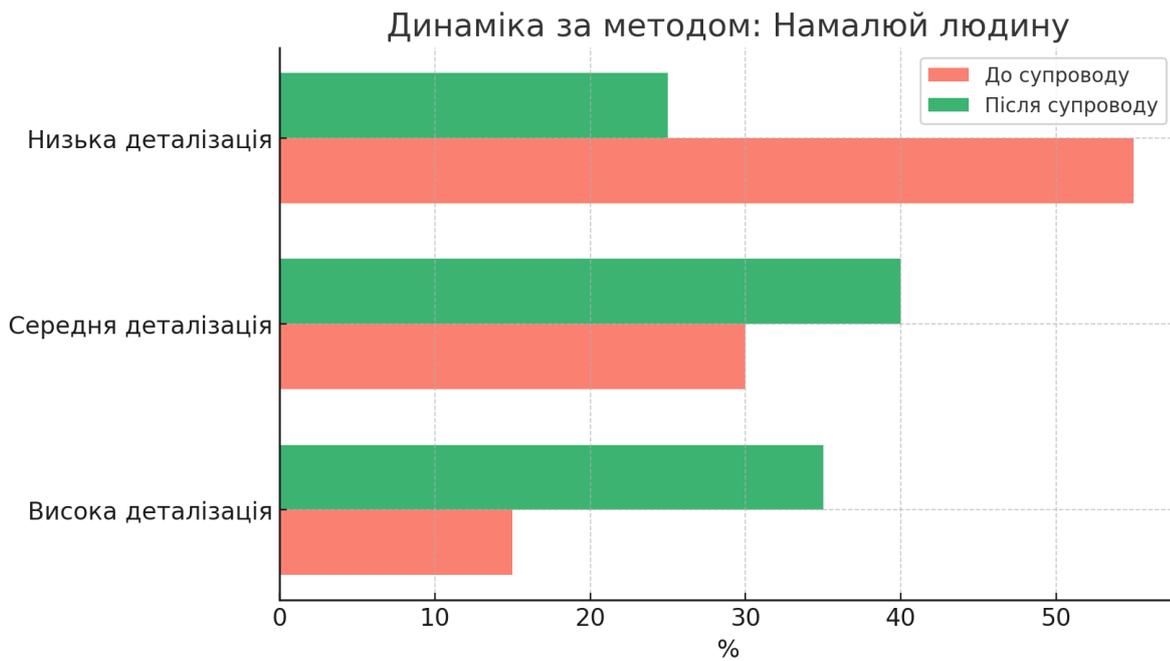
20

46



## 2. Методика «Намалюй людину»

Показники	До супроводу (%)	Після супроводу (%)
Висока деталізація	15	35
Середня деталізація	30	40
Низька деталізація	55	25



3.

### Тест розуміння емоцій (ТЕС)

Показники	До супроводу (%)	Після супроводу (%)
Розпізнавання простих емоцій	60	85
Розпізнавання складних емоцій	45	70
Емпатія	50	75

