**І. А. Ворона,** методист обласного центру практичної психології і соціальної роботи комунального навчального закладу «Черкаський обласний інститут педагогічних працівників Черкаської обласної ради»

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ У РОБОТІ СПЕЦІАЛІСТІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ З ДІТЬМИ, ЩО МАЮТЬ ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ**

(Методичні рекомендації)

Актуальним питанням сьогодення є впровадження інклюзивної освіти у загальноосвітні навчальні заклади. Користь від спільного перебування здорових дітей і дітей, що мають особливості психофізичного розвитку в межах одного колективу незаперечна, однак постає питання пристосування під потреби таких діток не лише шкільного простору, а й навчальних, методичних матеріалів, що будуть використовувати педагогічні працівники у роботі з ними. Це стосується і роботи спеціалістів психологічної служби, що в першу чергу мають здійснювати супровід дітей даної категорії. Діагностичний, корекційний та розвивальний інструментарій для роботи з дітьми, що мають особливості психофізичного розвитку має бути адаптований та модифікований таким чином, щоб діти, не залежно від стану здоров’я, могли вільно ним користуватися.

Психологічний і соціальний супровід дітей з особливими освітніми потребами визначений низкою нормативних документів, зокрема основні напрями психологічного супроводу окреслені в листі Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 26.07.2012р. № 1/9-529 «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання» [5].

Даний нормативний документ визначає поняття та завдання психолого-педагогічного супроводу.

Психологічний супровід дітей із вадами в розвитку в умовах інтегрованого (інклюзивного) навчання необхідно розглядати як діяльність практичного психолога, яка спрямована на створення комплексної системи медико-соціальних, психолого-педагогічних та психотерапевтичних умов, які б сприяли їхній адаптації, реабілітації та особистісному зростанню в соціумі (школа, сім'я, група однолітків тощо).

Пріоритетними завданнями практичного психолога, якийздійснює психологічний супровід навчання дітей з особливими потребами, є:

* профілактика психопатологічних рис під впливом особливих умов її розвитку;
* корегування емоційно-вольової сфери;
* корекційна спрямованість діяльності;
* просвітницька робота з іншими дітьми та педагогами школи щодо особливостей контингенту;
* оптимізація спілкування дитини з однолітками, батьками, педагогами;
* допомога дітям в опануванні системи стосунків зі світом і самим собою;
* розробка і впровадження відповідних форм і методів роботи як умови успішного навчання дітей з особливими потребами;
* розвиток здібностей та нахилів дітей з особливими освітніми потребами[5].

Постановою Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011р. № 872 передбачено здійснення психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання спеціалістами психологічної служби. Організація корекційної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами проводиться вчителями-дефектологами та практичними психологами. В даному нормативному документі наголошується на недопущенні покладання адміністрацією навчальних закладів на спеціалістів психологічної служби інших обовʼязків, які не належать до їх професійної компетенції та не передбачені посадовою інструкцією. Зокрема, це стосується заміни корекційних занять вчителя-дефектолога корекційними заняттями, які проводить практичний психолог.

Питання психологічного і соціального супроводу дітей знаходиться на перетині функцій багатьох спеціалістів, а тому не можуть бути віднесені до сфери професійної діяльності виключно одного з них.

Кваліфікаційна характеристика та основні функціональні обов’язки соціального педагога в умовах інклюзивної освіти визначені наказом Міністерства освіти і науки від 28.12.2006 № 864 "Про планування діяльності та ведення документації соціальних педагогів, соціальних педагогів по роботі з дітьми-інвалідами системи Міністерства освіти і науки України".

Практичним психологом проводиться вивчення індивідуальних особливостей учня, його можливостей і потреб, рівня сформованості у нього пізнавальних процесів і дій.

Основні методи обстеження (діагностування), що використовуються практичним психологом:

* вивчення документації з метою накопичення анамнестичних даних та отримання уявлення про причини порушення в розвитку;
* метод бесіди, за допомогою якого з'ясовують особливості психічних проявів дитини в процесі спілкування з її батьками, з її найближчим оточенням, із самою дитиною;
* аналіз результатів діяльності дитини: дитячі малюнки, письмові та навчальні роботи, різні вироби тощо;
* метод спостереження, який дає змогу робити висновок про різні прояви психіки дитини в умовах її безпосередньої діяльності за мінімального втручання з боку спостережника;
* метод експерименту, який передбачає накопичення фактичного матеріалу в спеціально змодельованих умовах, які б забезпечували активний прояв досліджуваних явищ;
* метод тестування, який використовують для оцінювання рівня розвитку здібностей, можливостей, розумового розвитку дитини [5].

Таким чином, діагностична робота має бути спрямована на вивчення:

* співвідношення рівня розумового розвитку дитини і вікової норми;
* рівня розвитку когнітивної сфери;
* особливості емоційно-вольової сфери;
* індивідуально-типологічних особливостей;
* рівня сформованості мотивації до навчання;
* рівня розвитку комунікативних здібностей;
* розумової працездатності та темпу розумової діяльності.

За допомогою психодіагностики психолог виявляє фактори, які зумовлюють труднощі пізнавальної діяльності дитини, її спілкування та соціальної адаптації, а також ті резерви, які можна використовувати у корекційно-розвивальній роботі.

Рекомендовано розпочинати діагностичне обстеження з визначення рівня і особливостей пізнавальної діяльності, що дасть змогу зʼясувати труднощі та обмеження, які можуть виникати при виконанні діагностичних завдань і призводити до отримання недостовірних результатів.

Психодіагностичний інструментарій та корекційні програми, що застосовуються у роботі з такими дітьми, в переважній більшості випадків, мають бути адаптованими (зміна характеру подачі матеріалу, без зміни змісту або концептуальної складності завдання) або модифікованими відповідно до індивідуальних особливостей дитини.

Доцільно використовувати такі види адаптації, як адаптація середовища (збільшення інтенсивності освітлення в кімнатах, де є діти з порушеннями зору; зменшення рівня шуму в класі, де навчається дитина з порушеним слухом, забезпечення її слуховим апаратом; створення відокремленого блоку в приміщенні школи для учнів початкових класів; забезпечення архітектурної доступності для дитини з порушенням опорно-рухового апарату); адаптація змісту, методів і форм навчальної діяльності (використання навчальних завдань різного рівня складності; збільшення часу на виконання, зміна темпу занять, чергування видів діяльності); адаптація методичних матеріалів (адаптація навчальних посібників, наочних та інших матеріалів; використання друкованих текстів з різним розміром шрифтів тощо).

Психолог приймає рішення, які методики використовувати у процесі діагностичного вивчення та яким чином мають бути адаптовані стимульні матеріали. Рекомендовано провести обговорення методик та способів їх адаптації під час засідання методичного об’єднання практичних психологів.

Відповідно до "Положення про експертизу психологічного і соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах Міністерства освіти і науки України", затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 20.04.2001 № 330, має бути проведена експертиза всіх діагностичних методик,  психокорекційних, психотерапевтичних та реабілітаційних технік і технологій, соціологічних та соціально-психологічних опитувальників.

Особливо важливо звертати увагу на особливості розвитку дитини та фізичні обмеження, які притаманні їй внаслідок наявності того чи іншого діагнозу.

Слід враховувати, що для дітей з порушеннями зору стимульний матеріал має бути чітким, контрастність малюнку має бути збільшена не менш, ніж у 2 рази (в порівнянні з дітьми зі здоровим зором). Папір матовий, світло-сірого чи світло-бежевого кольору. При використанні таблиць кількість стовпчиків не повинна перевищувати 3-5, висота літер – не менше 10 мм, цифр – 12-14 мм. Варто розрізняти проблеми зі сприйманням стимульних малюнків і відрізняти їх від порушень розуміння змісту зображення, логічних звʼязків у ньому. Тому малюнки повинні бути помірно стилізованими та складними. Основні контури малюнка слід посилити. Краще сприймаються заповнені, силуетні фігури, аніж контурні. Кольорові малюнки сприймаються краще, ніж силуетні. При підборі малюнків для дітей зі зниженим зором бажано уникати поєднання червоного і зеленого, синього та зеленого кольорів. Слід уникати використання наочності темно-синього, темно-фіолетового, темно-зеленого відтінків, оскільки вони гірше сприймаються дітьми із зоровою патологією.

При деяких хворобах ока ускладнюється процес сприймання зображення, погіршується його якість, тож, при використанні методик з чітко визначеними часовими рамками в ході виконання інструкції і при неможливості їх заміни іншою методикою, доцільно подовжити час демонстрації ілюстративного матеріалу з метою забезпечення більш детального засвоєння змісту зображення дитиною. Час безперервної роботи (письмо, малювання) учнів з ослабленим зором не повинен перевищувати 10-15 хвилин, доцільно робити перерви на 2-3 хвилини, проводити фізкультхвилинки.

При проведенні проективних малюнкових тестів та використанні кольорового стимульного матеріалу обовʼязково слід враховувати те, що у 30% осіб зі зниженим зором та у 70 % осіб з залишковим зором присутнє порушення кольоросприйняття. Тому рекомендовано вивчати здатність дитини розрізняти кольори перед початком проведення діагностики чи корекційно-розвивального заняття [1].

При проведенні роботи з дітьми, що мають вади зору слід дотримуватись наступних рекомендацій [9]:

* Через кожні 10-15 хвилин дитина має робити перерву на 1-2 хвилини і виконувати спеціальні вправи для очей;
* Освітлення робочого місця дитини має бути не менше 75-100 кд/м².
* Шлях до робочого місця повинен бути вільний від перешкод;
* У наочних засобах доцільно збільшити шрифт, зробити світло-жовтий чи світло-зелений фон;
* Написи на дошці розташовуйте так, щоб вони не сприймались як суцільна лінія, оберіть колір крейди, який учень бачить найкраще (не бажано використовувати жовту, рожеву, блакитну крейду, колір дошки має бути темно-зеленим, при роботі з дітьми з незначним порушенням зору допускається використання дошки коричневого кольору);
* Озвучуйте все, що пишете; дублюйте роздатковим матеріалом (матовий папір, виразний контрастний шрифт);
* Звертаючись до учня, підходьте на таку відстань, з якої дитина буде добре бачити вираз вашого обличчя, або торкніться до плеча, назвіть на імʼя;
* Рухи мають бути плавними, частіше використовуйте вербальні засоби спілкування, обмежте використання міміки та жестів – дитина може погано їх розрізняти [2].

Дітям з порушеннями опорно-рухового апарату часто не підходять малюнкові проективні методики (спастичні порушення кистей не дають змоги виконати завдання якісно), також слід враховувати, що й діти з аутизмом теж часто не можуть виконати завдання, що повʼязані з малюванням та письмом (не тримають ручку, олівець). Оскільки у дітей з дитячим церебральним паралічем присутні порушення мовлення та міміки, які можуть створювати хибне враження про порушення інтелектуального розвитку, тому на вивченні інтелектуальної сфери доцільно зосередитися якомога ретельніше. Часом рівень розвитку та психічний стан такої дитини можна вивчити лише шляхом спостереження за нею у процесі спілкування або використовуючи спеціальні методи діагностики.

Для дітей з мовленнєвими порушеннями недоцільно використовувати вербальні методики. Особливої уваги заслуговує диференціація порушення роботи артикуляційного апарату та розуміння зверненого до дитини мовлення. Діти з порушенням мовлення часто проявляють схильність до підвищеної стомлюваності, можуть бути запальними, замкненими, несамостійними в поводженні й висловлюванні власних думок, тому доцільно у роботі з ними використовувати психогімнастичні вправи (вправи на розвиток міміки і пантоміми), музичний супровід [9].

У роботі з глухими дітьми та дітьми з погіршеним слухом доцільно викорис­товувати такі стратегії і підходи:

* Перш за все, психолог (соціальний педагог, вчитель, вихователь) в процесі індивідуального спілкування з дитиною має знати рівень слухової чутливості кожного вуха учня для того, щоб мати можливість перебувати з боку кращого сприйняття звуку та визначити відстань, з якої можна розмовляти з дитиною з погіршеним слухом;
* Під час спілкування дитина має добре бачити обличчя дорослого, інших дітей та робочу зону. Деякі діти дуже добре «зчитують» з губ, що дозволяє полегшити процес спілкування; враховуйте, що борода і вуса можуть перешкоджати сприйняттю вашої мови дитиною, а яскрава губна помада робить губи виразнішими і сприяє полегшенню цього процесу;
* Завжди давайте можливість дитині користуватись залишковим слухом; розмовляйте з нормальною швидкістю, не підвищуйте голос, без надмірної артикуляції; заохочуйте дитину говорити, особливо при групових заняттях;
* Завжди звертайтесь до дитини на імʼя, коли хочете привернути її увагу до себе. Перш, ніж щось сказати, впевніться, що дитина вас чує та бачить;
* Використовуйте візуальні та тактильні посібники, дублюйте експериментальні завдання у письмовій формі;
* Використовуйте широковживані слова та речення. За потреби повторюйте і перефразовуйте їх або демонструйте дитині, що від неї вимагають. Уточнюйте, чи правильно дитина зрозуміла завдання [9].

Методики роботи з дітьми, у яких спостерігаються затримки розвитку мовних навичок, є ефективними й для дітей з порушеним слухом.

Слід зауважити, що при використанні певних проективних методик можуть виникнути труднощі, повʼязані з особливістю способу життя досліджуваних, обмеженістю їх соціальних звʼязків і відповідних знань та уявлень про оточуючий світ. Причиною є те, що спосіб життя деяких дітей виключає активну діяльність поза межами дому чи навчального закладу (відвідання кінотеатру, прогулянки за місто разом із друзями тощо). Тому перш ніж застосовувати певну методику, рекомендовано переконатися, що у дитини є відповідний життєвий досвід, пов’язаний із пропонованими у методиці ситуаціями.

Діагностична робота практичного психолога передує організації корекційно-розвивальної роботи з дитиною, результати психодіагностики є основою для побудови відповідної до виявлених проблем корекційно-розвивальної програми занять.

При проведенні корекційної та розвивальної роботи з дітьми практичний психолог керується Положенням про психологічну службу системи освіти України (наказ Міністерства освіти і науки України від 03.05.1999 № 127), Положенням про експертизу психологічного та соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах (наказ Міністерства освіти і науки України від 20.04.2001 № 330) та низкою інших нормативно-правових документів. Рекомендовано користуватись корекційно-розвивальними програмами, що пройшли експертизу та дозволені до використання в навчальних закладах. Перелік програм знаходиться на сайті Міністерства освіти та науки України за посиланням: <http://mon.gov.ua/activity/education/doshkilna/diti-z-osoblivimi-potrebami/programy-rozvinky.html> (програми для дошкільнят), <http://mon.gov.ua/activity/education/zagalna-serednya/osvita-osib-z-osoblivimi-potrebami/navchalni-programi/korekczijni-programi.html> (програми для школярів)

Корекційна робота з дітьми проводиться за результатами діагностики, за запитом батьків і вихователів, за спостереженнями психолога. Чи була ефективною корекційно-розвивальна робота необхідно перевірити повторним діагностичним обстеженням дитини, а також опираючись на зворотній звʼязок від батьків, педагогів.

Психокорекційну роботу, як і психодіагостику, також необхідно організовувати, виходячи з можливостей і потреб дитини. Переважна більшість дітей, що мають особливості психофізичного розвитку може бути долучена до роботи в групі.

Плануючи проведення занять з дітьми рекомендовано заздалегідь підбирати альтернативні вправи, з урахуванням потреб дитини та рівня її розвитку.

Корекцією аномального розвитку займаються медичні психологи, пато- і нейропсихологи, спеціальні психологи. Однак в умовах впровадження інклюзивної освіти в загальноосвітні навчальні заклади корекційні заняття з дітьми, що мають особливі освітні потреби, можуть проводити практичні психологи, які працюють в даному навчальному закладі.

Психокорекційна робота охоплює три складові:

1. групова психокорекція;
2. індивідуальна психокорекція;
3. узгодження психологічного впливу з навчально-виховною роботою з метою перенесення результатів психокорекції у діяльність та поведінку дитини [8].

До індивідуальних корекційних занять з дитиною вдаються в разі виявлення проблем індивідуального, а не міжособистісного характеру; якщо дитина або підліток відмовляється працювати в групі внаслідок: недостатнього соціального досвіду, тяжкого фізичного дефекту, негативного ставлення батьків до групової взаємодії; якщо у дитини або підлітка наявні виражені афективні проблеми: висока тривожність, необґрунтовані страхи, невпевненість у собі.

Індивідуальні заняття з дітьми з особливими потребами організовуються в тих випадках, коли вирішення корекційних завдань потребує концентрації уваги психолога на одній дитині, а також в ході реалізації індивідуальних корекційних програм для дітей з тяжкими вадами розвитку. Краще організовувати індивідуальні заняття і з метою корекції чи розвитку пізнавальних процесів [5].

Групові заняття дозволяють проводити корекцію з декількома дітьми, а також використовувати можливості взаємодії дітей між собою під час заняття. Принципи комплектування груп залежать від цілей корекції. При проведенні занять з розвитку окремих психічних процесів (мовлення, слухового сприйняття і т.д.) доцільно формувати однорідні групи, з тим, щоб найближчі завдання розвитку у дітей біли подібними.

При проведенні психологічної корекції особистісної сфери, міжособистісних стосунків можна об’єднувати дітей з різною тяжкістю одного дефекту. Різниця у віці може досягати 2-5 років. В той же час дітей з емоційними проблемами бажано комплектувати в однорідні за віком групи.

При проведенні індивідуальної роботи психолог працює безпосередньо з дитиною з особливостями психофізичного розвитку, щодо збереження її здоров’я, пошуку та реалізації її всебічного розвитку, формування позитивної мотивації до навчання*.*

Варто визначити напрямки психокорекційної роботи з дітьми, що мають різні типи дизонтогенезу: корекція недостатності інтелектуального розвитку та парціальних порушень окремих пізнавальних функцій на основі розвитку усвідомленості та довільності психічних функцій; підвищення соціального статусу за рахунок оптимізації емоційно-вольової сфери, формування адекватної самооцінки, вироблення комунікативних навичок і вмінь конструктивно розв'язувати конфлікти; подолання комплексу неповноцінності, внутрішніх конфліктних переживань, формування адекватних механізмів психологічного захисту на основі розвитку самопізнання, самосприйняття, саморегуляції, позитивної «Я-концепції» [5].

Корекційна робота з виправлення вад розвитку має свої специфічні цілі, завдання і методи, що різняться відповідно до захворювання дитини.

Наприклад, при синдромі раннього дитячого аутизму, шизофренії та інших психічних захворюваннях психологічна корекція спрямована на розвиток комунікативних навичок, стимулювання емоційної сфери та соціальної активності. Дітям з соматичними хворобами доцільно коригувати самооцінку, формувати адекватні і гнучкі реакції на захворювання, вдосконалювати навички самоконтролю та комунікації.

При плануванні корекційної роботи з дитиною необхідно враховувати особливості розвитку дитини, соціальної ситуації, в якій перебуває дитина, наявність особистісних змін, що виникли внаслідок захворювання.

Існують певні форми і методи психологічного впливу, які можна застосовувати у роботі з дітьми, що мають особливі освітні потреби. До таких методів відносяться психогімнастика та арт-терапевтичні методи: музикотерапія, ізотерапія, казкотерапія, лялькотерапія, драматерапія, кольоротерапія тощо [6].

Позитивно впливає музика при наданні психолого-педагогічної допомоги дітям, які мають інтелектуальні, мовленнєві, рухові, сенсорні та емоційні порушення.

Елементи музичної терапії можуть використовуватись для стимуляції психічного розвитку (підвищення соціальної активності, набуття нових форм емоційного самовираження, полегшення засвоєння позитивних установок). Добре зарекомендувала себе музична терапія як засіб регулювання психовегетативних процесів, корекції темпу діяльності. Танці та марширування з прискоренням варто застосовувати у роботі з дітьми, у яких процеси гальмування переважають над процесами збудження, гіперактивні та збудливі діти за допомогою музики вчаться зупинятись за сигналом, для дітей з підвищеною чутливістю та тих, у яких спостерігаються гіперкінези доцільно використовувати релаксаційні музичні вправи. Музику також можна використовувати при організації роботи з корекції темпу і ритму мовлення, а також розвитку слухового сприйняття у дітей з порушеннями слуху. Однак перед початком роботи необхідно вивчити індивідуальні реакції дитини на музику. Під час групових занять з використанням елементів музичної терапії розвиваються навички взаємодії з іншими дітьми.

Заняття з елементами танцювальної терапії корисні для дітей з емоційно-вольовими порушеннями, з пізнавальними проблемами, з сенсорними та моторними вадами. Танець допомагає формувати моторну та зорово-моторну координацію, розвиває просторові уявлення, рухову памʼять у дітей з порушеним інтелектуальним розвитком. Діти вчаться краще відчувати власне тіло, керувати ним. Для дітей молодшого віку використовують вправи на імпровізацію, рухливі ігри з використанням музичного супроводу. Власне танці варто застосовувати, починаючи зі старшого дошкільного віку.

Особливо обережно використовувати елементи танцювальної терапії для роботи з дітьми з епілепсією: ритмічність, повторювання, кружляння, сильні емоції можуть провокувати епілептичні напади [6].

Також рекомендовано використовувати елементи ізотерапії (образотворче мистецтво). Малювання допомагає дитині зосередитися на своєму внутрішньому світі, усвідомити своє місце в соціумі, охарактеризувати відносини з предметним світом і оточуючими людьми (предметно-тематичні малюнки). Образно-символічні завдання (зображення абстрактних понять, емоційних станів та почуттів) сприяють розвитку уяви, фантазії, абстрактного мислення, допомагають виявити емоції та почуття дитини. Для розвитку образного сприйняття, уяви, символічної функції доцільно використовувати незакінчені зображення, відтворення цілісного зображення з опорою на неоформлені стимули (крапки, плями, лінії). Для зняття емоційної напруженості, підвищення впевненості в собі добре зарекомендували ігри і вправи-експериментування з зображувальним матеріалом (фарбами, пластиліном, крейдою, папером, солоним тістом тощо).

Для дітей з особливостями психофізичного розвитку важливим є формування та розвиток творчого мислення, збагачення чуттєвого та емоційного досвіду, розширення запасу знань про оточуючу дійсність. Досягти даної мети можна шляхом наближення дитини до оточуючого середовища, залучення дитини до безпосереднього контакту з природним матеріалом, продуктами людської діяльності. В роботі з природним матеріалом діти вивчають форми і кольори, отримують знання про властивості, функціональне призначення, сферу та умови використання кожного виду матеріалу, засвоюють звʼязки та відношення з іншими предметами.

Розвитку операційного компоненту творчої уяви в процесі роботи з природним матеріалом сприяє розвʼязання наступних задач: формування в учнів вміння виготовляти з одних і тих же матеріалів різноманітні об'єкти, вміння виготовляти різні варіанти одного й того ж обʼєкту з різнорідних матеріалів.

Для розвитку концентрації уваги пропонуються наступні завдання: завершити або продовжити малюнок, малювання однакових обʼєктів, перерахувати намальовані зображення. Важливо, щоб дитина виконувала завдання до кінця або, в окремих випадках, виконала хоча б частково.

Необхідно, щоб дитина, яка легко виснажується, не малювала довго, не втомлювалась під час роботи. Завдання має відповідати можливостям дитини і приносити задоволення від завершеної роботи.

Дітям з інертними психічними процесами, обережним, педантичним доцільно виконувати малюнки на великих аркушах, змішувати фарби, а дітям активним, розгальмованим слід давати завдання, які вимагають обмеження, охайності, підкорення темі чи сюжетній лінії.

Розвитку дрібної моторики сприяє малювання тонким мʼяким пензликом на невеликому аркуші, ретельне замальовування фігур, зображення дрібних деталей. Дітям, які мають виражені вади моторики або порушення просторових уявлень рекомендовано малювати на вертикально розміщеному листі або лежачи на підлозі. При цьому лист паперу повинен мати досить великі розміри, малювати (замальовувати) можна рукою чи губкою, лінії та плями можна виконувати як губкою, так і широким пензлем.

Для дітей з порушеннями міжособистісного спілкування корисним є виконання завдань на спільну діяльність. Сюди можуть входити всі види завдань, про які говорилось вище, тільки запропоновані для колективного виконання.

Ефективним є використання лялькотерапії при різноманітних порушеннях поведінки у дітей, наявності страхів, труднощах у комунікації тощо.

Застосування елементів драматерапії допомагає розширити комунікативні здібності дитини, набути необхідного життєвого досвіду та вміння реагувати на ті чи інші обставини в ігровій формі, сприяє розвитку вольових якостей, саморегуляції. Сюжети для програвання та ролі підбираються в залежності від індивідуальних особливостей і проблем дитини і спрямовуються на утворення нових комунікативно-поведінкових моделей взаємодії дитини з оточуючими.

Використання казкотерапії в роботі з дітьми, що мають особливі освітні потреби спрямоване психологічну підготовку дитини до можливих емоційно-напружених життєвих ситуацій, розширення меж свідомості, покращення навичок взаємодії з оточенням. Казка також допомагає в символічній формі відреагувати фізіологічні та емоційні стреси, що переживає дитина.

В роботі з дитиною казку можна використовувати як метафору, оскільки образи і події, що відбуваються в казці, асоціюються з наявним досвідом дитини. Асоціації, що виникають у дітей під час читання чи прослуховування казки, доцільно промалювати з подальшим обговоренням та аналізом. Рекомендовано також обговорювати мотиви поведінки та мотиви вчинків казкових героїв. Такі вправи дають можливість скоригувати систему самооцінювання та оцінювання інших дитиною. Дописування, переписування казки та програвання її епізодів дає дитині підказки для вирішення життєвих питань та певною мірою вносить корективи у життєвий сценарій дитини з особливостями психофізичного розвитку.

Варто памʼятати про те, що якими методами не користувалися б спеціалісти психологічної служби у роботі з дитиною, що має особливі освітні потреби, особливої уваги потребує розвиток навчальної мотивації, бажання вчитися, слід формувати віру дитини у власні можливості, що можливо завдяки усвідомленню і оцінці реальних досягнень. Під час корекції розвитку та навчання дитини необхідно дбати про зміцнення її працездатності, уміння зосереджувати увагу, цілеспрямовано працювати: ставити перед собою мету, усвідомлювати способи її досягнення, адекватно оцінювати результати.[5]

Таким чином, успішні розвиток та навчання дитини з особливими освітніми потребами залежить від ранньої діагностики та вчасно наданої відповідної допомоги фахівцями.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Алєєва Н.М. Діти з порушенням зору в умовах інклюзивної освіти: навч.-метод. Посіб. / Н.М.Алєєва, Ю.В.Барінов та ін. / за наук. ред. Є.П.Синьової, С.О. Рикова. – Київ: Кафедра, 2016. – 212 с.
2. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія / А.А. Колупаєва – Київ: «Самміт-книга», 2009 – 272 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).
3. Колупаєва А.А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: Монографія / А.А. Колупаєва. – Київ: Педагогічна думка, 2007. – 458 с.
4. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів: Навчально-методичний посібник / А.А. Колупаєва, О.М. Таранченко – Київ: «АТОПОЛ». – 2010. – 96с.- (Серія «Інклюзивна освіта»).
5. Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту від 26.07.2012 року № 1/9-529 «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання». [Електронний ресурс] // Шлях доступу <http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/30376/>
6. Полещук С. В. Навчально-методичні рекомендації до практичних занять з курсу «Навчання та виховання дітей з особливими потребами» / С. В. Полещук. – Херсон, 2006. – 46 с.
7. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями зору та слуху / Л.С. Вавіна, К.О. Глушенко, В.В. Засенко [ та ін.]; за ред. Л.С. Вавіної. – Київ: Наук. Світ, 2009. – 168 с.
8. Супрун І. В. Реалізація напрямів психологічного супроводу дітей з особливими потребами в навчальних закладах [Електронний ресурс] // Шлях доступу: <https://text.ru/rd/aHR0cDovL29tLm5ldC51YS8xNS8xNV8xMC8xNV8xMDQ0MDRfcmVhbEl6YXRzSXlhLW5hcHJ5YW1rSXYtcHNpaG9sb2dJY2hub2dvLXN1cHJvdm9kdS1kSXRleS16LW9zb2JsaXZpbWktcG90cmViYW1pLXYtemFnYWxub29zdkl0bkloLXpha2xhZGFoLmh0bWw%3D>
9. Туріщева Л.В. Діти з особливостями розвитку у звичайній школі / Автор-укладач Л.В. Туріщева. 2-ге видання – Харків: Вид. Група «Основа», 2014 – 111, [1] с. – (Серія «Психологічна служба школи»).