

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ ІМ.
МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА
ВІДДІЛ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ**



**Психолого-педагогічна ПІДТРИМКА дітей з особливими освітніми
потребами в умовах війни**

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИХ СЕРПНЕВИХ ЗУСТРІЧЕЙ

30 серпня 2022 року

Друкується відповідно до рішення Вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка НАПН України від 29.08.22 р.

Протокол № 6

Матеріали викладено в авторській редакції. Відповідальність за точність поданих фактів, цитат, цифр і прізвищ несуть автори. Електронна копія збірника безоплатно розміщується у відкритому доступі на сайті Інституту спеціальної педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка НАПН України <https://ispukr.org.ua/> та в електронній

ЗМІСТ

1.	<i>Гошовський Василь.</i> ОРІЄНТУВАННЯ В ПРОСТОРИ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА ІНТЕГРАЦІЇ	5
2.	<i>Дериведмідь Альона.</i> ЗАСТОСУВАННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ СТРАХІВ ДІТЕЙ	9
3.	<i>Деркачук Оксана.</i> ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ МЕТОДАМИ АРТТЕРАПІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	13
4.	<i>Жук Валентина.</i> СЛУХОМОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ: АДАПТУВАННЯ ДО РЕАЛІЙ ВОЄННОГО ЧАСУ	17
5.	<i>Костенко Тетяна.</i> ПСИХОЛОГО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ	21
6.	<i>Кульбіда Світлана, Біланова Ольга, Іващенко Лаура.</i> МОДЕЛЬНІ ПРОГРАМИ З «УКРАЇНСЬКОЇ ЖЕСТОВОЇ МОВИ» У 2022-2023 НАВЧАЛЬНОМУ РОЦІ.....	24
7.	<i>Легкий Олег.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ.....	29
8.	<i>Лесенко Наталія.</i> РОЛЬ БАТЬКІВ ТА ПЕДАГОГІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ДІТЕЙ З ООП.....	33
9.	<i>Литовченко Світлана.</i> ФАКТОРИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТІ: ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО НА ПРИКЛАДІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ.....	37
10.	<i>Ничта Наталія.</i> АРТ ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ТРУДНОЩІВ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	42
11.	<i>Піючевська Анна.</i> ТАКІ ОСОБЛИВІ ПОТРЕБИ ДІТЕЙ З ООП В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ.....	47

12.	<i>Попович Ігор.</i>	ВПЛИВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ.....	52
13.	<i>Рібцун Юлія.</i>	ПІДТРИМКА ПОВНОЦІННОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ БІОЛОГІЧНОГО РІВНЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ МОВЛЕННЄВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ.....	56
14.	<i>Чеботарьова Олена.</i>	ПОРАДИ ПЕДАГОГАМ ЩОДО НАВЧАННЯ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ....	61

Гошовський Василь
вчитель тифлопедагог
Вигодської спеціальної школи
Івано-Франківської обласної ради
м. Долина, Україна

ОРІЄНТУВАННЯ В ПРОСТОРІ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА ІНТЕГРАЦІЇ

Однією з найбільш актуальних проблем для людей з глибокими порушеннями зору або його відсутністю є проблема орієнтування в просторі. Успіх соціалізації та адаптації незрячих дітей та з порушеннями зору до умов сучасного суспільства багато в чому залежить від самостійного орієнтування в просторі та вміння спілкування з людьми.

Якщо незряча людина не вміє самостійно пересуватися, то вона постійно залежить від зрячих людей. Це призводить до обмеженого контакту із зовнішнім середовищем. Відсутність зв'язку між інвалідом по зору та зовнішнім середовищем негативно впливає на його емоційний стан, а також рухову та комунікативну активність. Втрата незалежності у пересуванні є найбільшою втратою для незрячих. Саме через це вони починають відчувати свій дефект. Люди з глибокими порушеннями зору самостійно не можуть оволодіти навичками просторового орієнтування, вони потребують цілеспрямованого та систематичного навчання, а також психологічної та пізнавальної допомоги, яка охоплює такі важливі моменти, як: збагачення знань та уявлень про навколишній світ, про якості об'єктів, які їх оточують.

Формування навичок орієнтування потребує більш систематичного підходу. Тому виникає потреба у систематичному відпрацюванні таких навиків.

Особливості сприймань у незрячих чітко проявляються у процесі просторового орієнтування, але простір, в якому орієнтується незрячий, різноманітний за розміром та характером.

Простір буває:

- простір робочої зони та робочого місця;
- замкнений (житловий будинок, кімната, коридор);
- відкритий (дороги та вулиці, природа, населені пункти...).

Жоден маршрут не буде засвоєний незрячим до тих пір, поки він не пройде його самостійно. Навіть найдетальніша словесна розповідь не дає бажаного результату. Тому вивчення будь-якого маршруту повинно проходити в чотири етапи:

- I. Вивчення плану з детальним поясненням всіх особливостей та основних орієнтирів.
- II. Практичне опрацювання маршруту з супроводом та під контролем вчителя.
- III. Самостійне засвоєння маршруту під контролем вчителя.
- IV. Самостійне подолання нового незнайомого маршруту з детальним звітом про його засвоєння.

Навчання орієнтуванню проводиться поетапно. Ефективність засвоєння певних вмінь та навичок на кожному етапі, а також його тривалість залежить від індивідуальних особливостей кожного учня, від стану збереження аналізаторів (дотику, слуху, вестибулярного апарату, залишкового зору), від фізичної підготовленості учня, а також від його емоційного стану. Чим більшим буде бажання учня навчитися самостійно пересуватися в просторі, тим ефективніше відбуватиметься засвоєння кожного етапу навчання.

Етапи формування навичок орієнтуватися в просторі

1. Вивчення готовності збережених аналізаторів, які здатні відображати навколишній простір.

Розвиток моторики: вивчення прийомів захвату двома та трьома пальцями, дії з предметами які використовуються в побуті.

Розвиток дотику: обстеження предметів які наповнюють кімнату, читання рельєфних планів, відчуття подошвами різних поверхонь (трава, асфальт, камінь, м'який, твердий), навчання відрізнити якості предметів,

форму, величину, круглий, трикутний, м'який, твердий, шершавий, теплий, холодний, скло, дерево, метал...

Розвиток слухового аналізатора: впізнавати по голосу людей, відрізнити птахів, роботу механізмів (трактор, машина, автобус). Впізнавання звуків природи (дощ, водоспад, вітер, гроза). Розрізняти голоси тварин.

Розвиток зорового аналізатора: сприймання предметів, силуетів, кількість предметів, які наповнюють кімнату та простір (вікно-двері, близько-далеко, великий-малий), впізнавання за кольором.

Комбіноване використання збережених аналізаторів.

2. Формування уявлень про мікропростір.

Орієнтування на робочому місці та на відстані витягнутої руки.

3. Формування уявлень про замкнутий простір.

Формування уявлень про кімнату, коридор, зал, приміщення. Вивчення прийомів обстеження. Послідовність обстеження. Пошук предметів, прийоми пошуку. Орієнтування в приміщеннях, де навчається або живе незрячий.

4. Вивчення технік та прийомів роботи з тростиною.

Вивчення правильного захвату тростини (ніж, олівець, вудочка).

Підбір тростини та вивчення правильних прийомів та технік роботи з тростиною: маятник (торкання, ковзання, часте торкання), діагональ, метод направляючого руху, сигнал для водія під час переходу вулиці, спуск та підйом по сходах.

Спочатку вивчаються техніки в приміщенні, а після того, як учень добре володіє техніками маятника та прийомами ковзання та торкання, заняття починаються на території, у дворі та на площадках.

5. Орієнтування на території навчального закладу або будинку, де проживає незрячий та найближчих прилеглих вулицях.

Техніки роботи тростиною на вулиці, ходьба по направляючій. Вивчення маршрутів.

Використання слухових та нюхових орієнтирів. Перенесення сформованих на макетах знань в реальну дійсність.

Вивчення нескладних маршрутів з виходом за територію навчального закладу або двору.

6. Орієнтування на вулицях, близьких до навчального закладу або до помешкання, де проживає незрячий.

7. Вивчення прийомів ходьби незрячого з досвідченими та випадковими супроводжуючими.

Формування прийомів ходьби з супроводжуючим, ходьба по рівному місці, ходьба по сходах вниз-вверх, ходьба через вузький прохід (двері), вхід та вихід з транспорту.

8. Вивчення маршрутів до найближчих від навчального закладу чи будинку зупинок міського транспорту.

9. Перехід вулиць та перехресть, які не регулюються світлофором.

10. Перехід вулиць двостороннього руху, які регулюються світлофором.

11. Формування уявлень про міський транспорт. Використання міського транспорту, орієнтування в салоні міського транспорту, правила посадки та висадки.

12. Орієнтування на маршруті з переходом чотиристороннього перехрестя та на площі.

13. Формування уявлень про місто. Орієнтування незрячих в місті, обстеження та вивчення приміщень, будинків загального та культурного призначення. Орієнтування в магазинах та супермаркетах. Відчуття та подолання перешкод, які зустрічаються на маршруті

14. Вивчення залізничного вокзалу та автостанції. Посадка у вагон поїзда.

15. Орієнтування незрячих в природному середовищі, в різних його зонах (парк, ліс, берег водоймища, поле та інші). Орієнтування в сільській місцевості.

16. Орієнтування в різні пори року. Вплив пори року на орієнтування.

17. Орієнтування незрячих з залишковим зором в різний час доби.

18. Подальше розширення навичок та вмінь орієнтування, самостійне орієнтування, вихід із різних складних ситуацій на маршрутах, проходження комбінованих маршрутів, виїзд за місто або населений пункт, використання залізничного транспорту, самостійні подорожі.

Послідовність етапів та тривалість їх вивчення можуть змінюватись в залежності від індивідуальних особливостей організму учня, місця його проживання та навчання.

Література

1. Kostenko, T., Petrykina, A., Los, O., Legkiy, O., Palamar, O., & Popovych, I. (2022). Psychological and pedagogical experiment of research into the rehabilitation impact of typhlo devices on the formation of people with visual impairments. *Amazonia Investiga*, 11(52), 175-185.
<https://doi.org/10.34069/AI/2022.52.04.19>

2. Kostenko Tetyana. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES OF PSYCHOLOGICAL/ *Deutsche internationale Zeitschrift für zeitgenössische Wissenschaft*. 2021, №17, pages: 54-60

Дериведмідь Альона

вчитель логопед, дефектолог.

Комунального закладу "Василівський ліцей "Сузір'я"

Василівської міської ради Запорізької області"

м.Василівки, Україна

ЗАСТОСУВАННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ СТРАХІВ ДІТЕЙ

Пригадаємо, як наші прабабусі та прадіди через казкові оповідання, історії, колискові передавали життєвий свій досвід нам, молодшому поколінню. Хотіли виховувати в людях ідеали та уявлення про добро і зло, лікували нас через казкових героїв, піднімали нам настрій, лякали. Надихали молоде покоління моральними якостями, правилами поведінки, розвивали внутрішній світ і передавали свої духовні знання.

Більшість дітей сьогодні переживають страхи, які їм не підвладні. Дитина дуже сильно реагує на події, що відбуваються в його житті, а також на все, що її оточує, тим паче зараз. Для дитини все досить нове і непередбачуване. Тому в дитинстві ми боїмося більше, ніж у дорослому віці. Адже деякі страхи зникають, коли людина перетинає той чи інший етап дорослішання, усвідомлюючи свій страх. Однак нерідкі випадки, коли дитячі страхи зростають разом з дитиною, розвиваючись і набираючи сили. Фобії дорослих є прикладами страхів.

Кожен із педагогів повинен знати і вміти підбирати методи виховання, навчання, підтримки дітей. А методики будуть змінюватися, залежно від вікових та психологічних особливостей дітей, їх інтересів, стосунків між однолітками, та їх батьками. Одним з універсальних методів роботи є – казкотерапія, цією методикою дозволена для роботи з дітьми раннього віку. Не зважаючи на те, що казкотерапія є одним з найдавніших напрямків практичної психології, сам термін з'явився лише наприкінці ХХ століття.

До казок зверталися у своїй роботі відомі зарубіжні та вітчизняні психологи: Е. Берн, Е. Петрова.

Особливості використання казкотерапії для корекції дитячих страхів обговорюються: М. Грабенко, Ю. Соколов, та інші.

В українську педагогічну науку роботу з використанням казкових мотивів і образів запровадив В. Сухомлинський, який приділяв значну увагу використанню казок у роботі з дітьми.

Казка супроводжує дитину від народження, вона може відволікти дитину, дати їй задуматися про свою поведінку, зацікавити, дати привід зробити добру справу, зняти стрес. Казкотерапія – метод, який використовує казкову форму для корекції емоційних розладів та покращення стосунків із зовнішнім світом. Метою та завданням є – зниження агресії у дітей, усунення тривожності та страхів, розвиток емоційної саморегуляції та позитивних стосунків з іншими дітьми. На заняттях можна використовувати різноманітні прийоми – розповідь, пояснення, демонстрацію дитячих казок тощо. Казка

допомагає дітям зрозуміти емоційні стосунки між людьми та виховує в них позитивні риси характеру, а також через переживання почуттів героя дитина розуміє, як позбутися власного страху.

Коли діти опинились в темному бомбосховищі, діти яких я вчу та мої донечки в темному будинку, під звуки вистрілів, криків, і відчуття що зараз стіна впаде, бо все тремтить, дитячу психіку важко підтримувати від травматичних подій. В такі моменти вигадані казки, обійми, спів, тіньові казкові театри, підтримували дітей, не давали їм зануритись та зачинитись в собі, в пасти істеріку.

Метод казкотерапія допомагає розв'язати такі проблеми:

- труднощі в навчанні;
- інтеграція особистості у соціум;
- розвиток творчих здібностей;
- розширення свідомості;
- вдосконалення взаємодії з навколишнім світом;
- психологічна підготовка до напружених емоційних ситуацій [1].

За допомогою методу казкотерапії можна усунути негативні процеси:

- труднощі з прийомом їжі; нічне нетримання сечі або проблеми з дефекацією;
- ревності через появу в сім'ї другої дитини; втрата близької людини, вихованця;
- гіперактивність, агресія, депресія, нав'язливі стани;
- фобії [2].

Казка може стати чудовим інструментом для вчителів, психологів, батьків, з нею легше знайти спільну мову з дитиною.

Його суть полягає в тому, що коли дитина не хоче щось робити, чи робить щось не так, не сваріться, не змушуйте її, а тим більше застосовуйте силу, а вигадайте казку, в якій герой дуже схожий на вашу дитину і опинився в подібній ситуації, з якої сам знаходить правильне рішення. Дитина

обов'язково поставити себе на місце героя і буде продовжувати намагатися наслідувати його дії.

Робота з казками може бути у таких формах :

1. придумування казок;
2. переписування або дописування казок;
3. казкова лялькотерапія;
4. розігрування казок;
5. казкове малювання [3].

Щоб виправити дитячі страхи, фахівці пропонують спонукати дітей вигадувати та розповідати вголос страшні історії. Придумуючи й розповідаючи «страшилку», дитина самостійно контролює емоції подолання своїх страхів. Так, дітям пропонується методика «Казка страху», де вони придумують і розповідають різні історії, пов'язані зі своїм страхом.

Цікавий і досить дієвий метод «Придумай кінець казки». Дітям пропонується закінчити казку таким початком: «Жили-були хлопчик і дівчинка, які найбільше боялися... Одного разу вони потрапили в страшний ліс. І раптом на їхньому шляху...». Наприкінці твору діти починають розуміти, що казкові герої вигадані і їх можна зробити так, як завгодно, тобто гарними, веселими та смішними.

Таким чином, казкотерапія є не тільки дуже привабливою і цінною, а і є універсальною і доступною в практичній роботі педагогів і психологів. Казки сприяють пізнавальному розвитку дітей, виховують моральні почуття, спрямовуючи розвиток бажань і вчинків дитини. Перевтілюючись у казкових героїв, діти набувають позитивних рис характеру. Казки спираються на найкращому, що вже є у кожної дитини. Ненав'язливо й невимушено казки допомагають дитині знаходити вихід зі складних життєвих ситуацій та розв'язувати конфлікти, підтримують її здібності та зміцнюють впевненість у собі, спонукають до подолання власних страхів.

Казкотерапія врятувала не одну дитину під час війни, дала віру та надію. Дитині легше перебороти свій страх, через певного героя. Залишити

всі свої іграшки, промовляючи що вони залишаються аби оберігати будинок від злих орків. А коли принцеса вернеться з довгої та важкої мандрівки, то всіх обійме та приготує їм чаю.

Література

1. URL:<https://www.ircentr.space/kazkoterapiya-dlya-ditej-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy/zagalna/>
2. URL:<https://pyrogiv.kiev.ua/kazkoterapiya-yak-metod-psixologichno%D1%97-korekci%D1%97/>
3. [URL:https://uchika.in.ua/masha-viberite-datu.html?page=2](https://uchika.in.ua/masha-viberite-datu.html?page=2)

Деркачук Оксана

Аспірантка Інституту спеціальної педагогіки та психології НАПН України, психолог Центру професійного розвитку педагогічних працівників Нетішинської міської ради

ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ МЕТОДАМИ АРТТЕРАПІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Сьогодні педагогічна спільнота приймає нові виклики та завдання пов'язані із випробуваннями та соціальними потрясіннями, що відбуваються в нашій країні – воєнними діями. Щоденні турботи вчителя включають нові завдання, які полягають в охопленні усіх учасників навчального процесу: забезпечення безпечних та комфортних умов здобувачів освіти, що є на місцях, тих, хто прибув із небезпечних зон, де ведуться активні бойові дії та зокрема і тих, хто в цілях безпеки евакуювалися та виїхали за межі країни. Таке розгалуження ресурсів вчителя призводить до емоційного виснаження та зниження працездатності. Відомо, що діяльність, яка не була притаманна людині раніше може викликати стресові реакції у людини. Вочевидь, у поточних умовах розвиток стресостійкості особливо важливий. Це може

позитивно вплинути на здоров'я і результати діяльності, які досягаються у житті.

Стресостійкість – це комплекс особистісних якостей, що дозволяють переносити певні життєві труднощі без неприємних наслідків для власного здоров'я та оточуючих.

Існують думки, що кожна людина при народженні вже має набути навички стресостійкості в більшій чи меншій мірі. Проте її можна і розвивати самостійно, тренувати. Здійснювати це можна різними засобами та методами, зокрема розвиваючи сенсорні відчуття: зір, нюх, слух, тактильні та пропріоцептивні відчуття. Варто зазначити, що це можна здійснювати різними шляхами, зокрема і з використанням методів арттерапії.

Як зазначають науковці, терапія мистецтвом за своєю природою радикальна. Вона пов'язана з розкриттям внутрішніх сил людини і дозволяє наступне:

- розвивати спонтанність і вдосконалювати увагу, пам'ять, мислення (когнітивні навички);
- вивчити свій життєвий досвід з незвичайного ракурсу;
- навчитися спілкуватися на некомунікаційному рівні (використовуючи образотворчі, рухові, звукові засоби);
- самовираження, доставляючи задоволення собі та іншим;
- розвивати цінні соціальні навички (в груповій роботі);
- освоїти нові ролі та виявляти латентні якості особистості, а так само спостерігати, як зміни власної поведінки впливають на оточуючих;
- підвищувати самооцінку, що веде до зміцнення особистої ідентичності;
- розвивати навички прийняття рішень;
- розслабитися, виплеснути негативні думки і почуття;
- реалізувати свою здатність до творчості різними засобами, включаючи образотворче мистецтво.

Численні зарубіжні та вітчизняні дослідження відзначають, що арт-терапія немає протипоказань.

Оскільки арттерапія не має обмежень, то практично кожній людині вона доступна. Надзвичайно цікава робота, яка не вимагає спеціальних здібностей і художніх навичок, доступна абсолютно всім, мобілізує творчий потенціал людини, запускає механізм психічного імунітету до самозцілення і відновлює процеси саморегуляції та здатна через позитивне наповнення змінювати світогляд людини. У процесі творчої роботи наше підсвідоме через створювані художні образи взаємодіє із свідомістю, а сам процес приносить задоволення, навчає більш довільно і спонтанно виражати свої переживання. Мистецтво дає можливість у завуальованій образній формі трансформувати у малюнок, фігуру, скульптуру, картину й інші художні твори проблему, яка людиною неусвідомлювалась та була витіснена, вивести її назовні, проаналізувати і знайти їй рішення.

Арттерапія - це засіб вільного самовираження і самопізнання. Художня творчість допомагає зрозуміти й оцінити свої почуття, спогади, образи майбутнього, знайти час для відновлення життєвих сил і способів спілкування із собою. Спираючись на символіку і власний творчий потенціал, людина здатна досягти самозцілення. Символічні образи являють собою способи вирішення внутрішньопсихічних конфліктів. Арттерапія особливо важлива для тих, хто не може «виговоритися», кому висловити свої фантазії в творчості легше, ніж розповісти про них. Вигадки, які зображені на папері нерідко прискорюють і полегшують вербалізацію переживань. Малювання, як і сновидіння, знімає бар'єр «его-цензури», яка ускладнює словесний вияв конфліктних несвідомих елементів.

Через малюнок, казку арт-терапія дає вихід внутрішнім конфліктам і сильним емоціям, усуває страх, допомагає зрозуміти власні почуття і переживання, сприяє підвищенню самооцінки, розслабленню і зняттю напруги і, звичайно ж, допомагає в розвитку творчих здібностей.

Для виявлення ефективності арттерапевтичного методу в збагаченні соціокультурного досвіду можна виділити наступні критерії:

1. Мотиваційно-ціннісний (позитивне емоційне ставлення до арт-діяльності, прагнення і бажання поліпшити якість художніх знань та вмінь, висока продуктивність, рівень самостійності, активність та впевненість у собі);

2. Когнітивний (засвоєння художніх уявлень, знань про різні види мистецтва і способах здійснення арт-діяльності; сформованість потреби в самостійній пізнавальній активності; здатність запам'ятовувати інформацію, порівнювати, аналізувати);

3. Діяльнісний (засвоєння практичного досвіду в колективній арт-діяльності, досвіду творчої та комунікативної діяльності; внесок у спільну діяльність і психологічну атмосферу колективу, ступінь адаптованості в колективі).

Отже методи арттерапії є не лише терапевтичними в ситуаціях травмування, а й такими, що допомагають розвивати стресостійкість та резильєнтність особистості під час воєнного стану.

Література

1. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
2. Практикум з арт-терапії в роботі з дітьми: наук.-метод.посібник./Олена Тараріна. – 3-є вид. – К.: Астамір-В, 2021. – 256 с.
3. Арт-тарапія - нові горизонти / За ред. А.І. Копитіна. - М.: Когіто-Центр, 2006. - 336с.

Жук Валентина
кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник відділу
освіти дітей з порушеннями слуху Інституту
спеціальної педагогіки і психології імені
Миколи Ярмаченка Національної академії
педагогічних наук України

СЛУХОМОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ: АДАПТУВАННЯ ДО РЕАЛІЙ ВОЄННОГО ЧАСУ

В освіті дітей з порушеннями слуху в Україні в останні роки означилися очевидні позитивні тенденції, що мають безпосередній вплив на слухомовленнєвий розвиток: запроваджено раннє втручання (законодавчо унормовано раннє виявлення порушень слуху та рання допомога дитині і її родині), здійснюється слухопротезування високотехнологічними засобами корекції слуху, поширюється варіативність підходів та гнучкість в освіті, що ґрунтується на функціональному підході, орієнтуванні не на нозологічну категорію, а на потреби конкретної дитини, які можуть виходити за межі типових проявів порушення слуху або не спричиняти очевидних освітніх труднощів [1, 2, 3, 4].

Однак, війна змінила реальність, зокрема й освітню, ускладнила реалізацію законодавчо визначених та науково обґрунтованих положень щодо супроводу дітей з порушеннями слуху: введено змішаний формат навчання, збільшилося навантаження на освітян, ускладнився психологічний стан усіх учасників освітнього процесу, варіативність соціально-територіальних родинних умов життя здобувачів освіти зумовила великі розбіжності у можливостях організації навчання. Нині науковці і практики шукають відповіді на виклики воєнного сьогодення:

- забезпечити дітей (змішаний очно-дистанційна формат) від негативних фізичних та психологічних впливів,
- надати психологічну підтримку дітям і їхнім родинам аби мінімізувати наслідки травмивного досвіду,
- адаптувати освітній процес з огляду на наслідки травми та посттравми у фізичній, психоемоційній та когнітивній сферах дітей (зокрема, доречне застосування педагогами прийомів для стабілізації психологічного стану, розвиток у всіх учасників освітнього процесу психоемоційної, соціокомунікативної компетентності, формування навичок медіаграмотності тощо),
- сприяти подальшому розвитку, в тому числі й слухомовленнєвому, дитини, не допустити регресу,
- зробити реалізацію змісту максимально дитиноцентрованою (стосується життєдіяльності дитини) та практикоорієнтованою (засвоєння в діяльності) (звернути увагу на звуки, які можуть свідчити про небезпеку; засвоїти слова, мовленнєві конструкції, у писемній, усній (по можливості) формі, необхідні для комунікації у кризовій ситуації (дозволяють сповістити, коли дитина загубилася, поранена, потребує допомоги сама або інші; зрозуміти інструкції (щодо того як діяти у критичній ситуації)),
- підлаштувати темп під індивідуальні можливості засвоєння матеріалу, зокрема, зумовлені життєвими обставинами.

За попередніми результатами анкетування педагогів, які навчають дітей з порушеннями слуху, 75% керівників спеціальних закладів, які надають освітні послуги дітям з порушеннями слуху, серед основних труднощів у забезпеченні навчання, пов'язаних з війною, назвали проведення корекційно-розвивальної роботи; серед основних запитів від батьків учнів, що наразі перебувають за кордоном, 75% керівників та 45,9% педагогів назвали організацію корекційно-розвивальної роботи та зазначили брак фахівців, які можуть надавати такі послуги за місцем тимчасового проживання.

У розв'язанні означених проблем спираємося на національне підґрунтя:

- бачення шляхів модернізації освіти дітей з порушеннями слуху (В. Засенко, С. Кульбіда, С. Литовченко, О. Таранченко);
- ідеї родинності у сурдопедагогіці, визначальної ролі сім'ї (Л. Борщевська, А. Ступнікова, Г. Чефранова, Р. Якубовська);
- положення вітчизняної системи розвитку слухового сприймання і формування вимови (В. Литвинова, К. Луцько, О. Савченко, О. Федоренко, Л. Фомічова, М. Шеремет);

обґрунтування різних аспектів

- навчання мови і мовлення (К. Бойко, А. Гольдберг, Н. Засенко, І. Колесник, В. Кондратенко, О. Круглик, С. Кульбіда, К. Луцько, Л. Малина, О. Мартинчук, Т. Марчук, Е. Пуцин);
- вивчення словесної мови як другої у межах білінгвального підходу (Н. Адамюк, О. Дробот, С. Кульбіда, А. Замша, О. Федоренко);
- зв'язку мовлення і фізичного розвитку (Н. Байкіна, Я. Крет, П. Пиптюк, О. Форостян, І. Ляхова);
- пізнавального розвитку (Е. Гроза, Л. Малинович, А. Замша);
- особистісного становлення (О. Дмитрієва, Ю. Антибура);
- комплексного супроводу дітей, слухопротезованих індивідуальними слуховими апарататами та системами кохлеарної імплантації (Т. Богданович, С. Глазунова, С. Заїка, В. Конюшняк, Т. Кулакова, К. Луцько, Б. Мороз, В. Шевченко, Н. Шепеленко).

Корекційно-розвивальний вплив на слухомовленнєвий розвиток дітей з порушеннями слуху розглядаємо як пролонгований, динамічний міждисциплінарний процес, що реалізується на засадах командної взаємодії; комплекс заходів, спрямований на оптимізацію сенсорного, пізнавального, соціально-комунікативного розвитку дітей з порушеннями слуху; фаховий супровід дітей та їх родин на різних етапах соціально-комунікативного розвитку дитини; діяльність, що передбачає виявлення особливих функціональних (сенсорних та мовленнєвих) та соціоадаптаційних (середовищних) потреб дітей та їх задоволення у закладах та родині.

Фокусуємо увагу на досягненні основної стратегічної мети розвитку слухового сприймання – зробити слух «робочим» - навчити дитину використовувати можливості слухового сприймання, що передбачає орієнтування в акустичному середовищі; розуміння звуків у всіх значущих характеристиках (сприймати, впізнавати, диференціювати); сприймання, розуміння і опанування усного словесного мовлення. Розвиток слухового сприймання розглядаємо не як самоціль, а як складову комунікативної компетентності дитини з порушенням слуху. Компетентнісні завдання та види діяльності з розвитку слухового сприймання і формування мовлення, на нашу думку, мають бути творчими, спрямованими на досягнення інтегральних результатів у пізнавальній діяльності та особистісному розвитку (формувати цінності, соціально-комунікативні навички, зміцнювати психологічну стійкість тощо), базуватися на потребах дитини, враховувати і формувати життєвий досвід дитини.

Гнучкість стає дедалі важливішою для адаптації до освітнього контексту, у якому діють учасники освітнього процесу, педагоги і здобувачі. На часі формування коучингової культури в освіті дітей з порушеннями слуху, що передбачає простір без надлишку порад, чіткого регламентування та жорсткого контролю, але наповнений великою кількістю інформації та матеріалів для вільного вибору з різних джерел. Це дозволяє виробити свою освітню тактику, яка враховує ситуацію у країні, регіоні, конкретному закладі, родині, потреби кожної дитини і наявний арсенал можливостей для їх задоволення.

Література:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.2021 № 1144 «Про затвердження порядку скринінгу слуху дітей». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-21#Text>
2. Постанова Кабінету міністрів «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих

категорій населення медичними виробами та іншими засобами» від 3 грудня 2009 р. № 1301 (в редакції постанови КМУ від 24.02.2021 р. № 141). Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1301-2009-%D0%BF#Text>

3. Постанова Кабінету міністрів від 3 березня 2021 р. N 181 «Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» зі змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 171. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/181-2021-%D0%BF#Text>
4. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26 травня 2021 р. № 517-р. «Про схвалення Концепції створення та розвитку системи раннього втручання». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/517-2021-%D1%80#Text>

Костенко Тетяна
кандидат психологічних наук,
старший дослідник,
завідуюча відділом освіти дітей з порушеннями зору
Інституту спеціальної педагогіки та психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
м. Київ, Україна

ПСИХОЛОГО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Психологічний розвиток дитини залежить від розвитку та сформованості її провідної діяльності на кожному віковому етапі. Провідна діяльність – це основна вікова діяльність, у якій формуються та змінюються психічні процеси, від якої залежить когнітивний рівень розвитку особистості, це діяльність, у якій виникає новий її шабель розвитку і рівень сформованості.

Кожна вікова стадія розвитку дитини характеризується власним типом провідної діяльності та рівнем її успішності. Для переходу дитини на кожний новий психологічний рівень розвитку її провідна діяльність має бути успішною.

У дітей з порушеннями зору в ранньому й дошкільному віці всі види діяльності формуються із запізненням і відхиленнями на всіх етапах розвитку. У них не формується сама по собі та провідна діяльність, яка покликана стати опорою всього психічного розвитку певного вікового періоду. Таким чином, на момент вступу дитини з порушеннями зору до школи в неї спостерігається несформованість навчально-практичної діяльності – сукупності дій, які мають загальноадаптаційне значення: навичок самообслуговування, загальнонавчальних умінь, які є фундаментом подальшого процесу навчання й виховання дитини [1].

Особливе значення для формування шкільної готовності, має розвиток емоційно-вольової сфери дитини. Для дітей з порушеннями зору характерна несамостійність, безініціативність, неможливість сприймати себе цілісно, незрілість особистості, відгородженість, невпевненість. Діти з порушеннями зору часто не орієнтуються в емоціях однолітків, тому не вміють їх розпізнавати та відтворювати. Невміння відтворювати мімікою правильну емоцію призводить до конфліктів з однолітками, поведінкових порушень. Тому, важливим завданням психолого-педагогічної реабілітації поряд з підтримкою навчально-предметної діяльності є формування вольової та емоційної сфери дитини [2,3].

Успішність реабілітації та інтеграції дитини з порушеннями зору у суспільство залежить від можливостей розвитку її компенсаторних механізмів, що забезпечується спеціально скерованими корекційними та реабілітаційними заходами.

Таким чином, необхідно виділити наступні напрями допомоги та підтримки: формування активної позиції особистості (оволодіння роллю суб'єкта діяльності); корекція і розвиток системи ставлень особистості

(емоційно-оцінювального компоненту соціальної установки); формування позитивних соціальних установок, необхідних для успішної взаємодії у спілкуванні (поведінковий компонент установки); розвиток здатності до адекватного пізнання інших людей та себе самого; формування знань та вмінь спілкування, оскільки саме знання та вміння становлять індивідуальний досвід спілкування, сформованість якого зумовлює розвиток діяльності спілкування в цілому і стан основних детермінант зокрема.

Література

1. Колодна Н. А. Медико-соціальна реабілітація дітей з вадами зору в умовах навчально-реабілітаційного центру. Повна інклюзія у суспільство: все починається з раннього втручання: матеріали VI Міжнародної наук.-практ. конференції ICEVI східноєвропейських країн. Чернігів, 2013. С. 46-51.
2. Kostenko, T., Petrykina, A., Los, O., Legkiy, O., Palamar, O., & Popovych, I. (2022). Psychological and pedagogical experiment of research into the rehabilitation impact of typhlo devices on the formation of people with visual impairments. *Amazonia Investiga*, 11(52), 175-185. <https://doi.org/10.34069/AI/2022.52.04.19>
3. 2. Kostenko Tetyana. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES OF PSYCHOLOGICAL/ Deutsche internationale Zeitschrift für zeitgenössische Wissenschaft. 2021, №17, pages: 54-60

*Кульбіда Світлана,
доктор педагогічних наук, професор,
головний науковий співробітник відділу навчання жестової мови
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
Біланова Ольга,
вчитель жестової мови
КЗО "Криворізька спеціальна школа "Сузір'я" Дніпропетровської
обласної ради"
Іващенко Лаура,
вчитель жестової мови Хмельницької спеціальної школи №33.*

**МОДЕЛЬНІ ПРОГРАМИ
З «УКРАЇНСЬКОЇ ЖЕСТОВОЇ МОВИ»
У 2022-2023 НАВЧАЛЬНОМУ РОЦІ**

Українська система освіти осіб з порушеннями слуху (ПС) в сучасних умовах оновлюється з урахуванням державотворчих ініціатив МОН України, зокрема впровадження Державного стандарту базової середньої освіти, в тому числі і для осіб з особливими освітніми потребами (ООП), а саме – зміцнення основи білінгвального (двомовного) навчання для дітей глухих та дітей зі зниженим слухом [1]. Свідченням цього процесу є розроблення модельних програм [2,3] з УЖМ для 5-6 класів для спеціальних закладів загальної середньої освіти для глухих дітей (2 год. на тиждень), для дітей зі зниженим слухом (1 год. на тиждень) і є складовою:

- а) реалізації положень неперервності мовної освіти [4],
- б) ключових напрямів НУШ, компетентнісних засад переходу від початкової до базової середньої освіти, зокрема адаптаційного циклу (5–6 кл.) [5].

Предмет «УЖМ» вивчається як:

- а) мова навчання (M_1 – перша мова), а українська словесна мова вивчається як мова опанування (M_2 – друга мова);

б) мова опанування (M_2 – друга мова), тоді як українська словесна мова вивчається як мова навчання (M_1 – перша мова).

В межах науково-творчої співпраці відділу навчання жестової мови, активної участі двох експериментальних закладів (КЗО "Криворізька спеціальна школа "Сузір'я" Дніпропетровської обласної ради", Хмельницької спеціальної школи №33) Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, які мають досвідчених вчителів української жестової мови, було сформовано авторський колектив, який зайнявся розробленням модельних програм предмету «УЖМ».

Розроблені програми отримали гриф МОН України 28 червня 2022 року, мають досить надійну наукову основу сучасного дискурсу української жестової мови, накопичену у відділі навчання жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології НАПН України у досягненнях сучасних сурдопедагогіки, сурдопсихології, жестового мовознавства, методики мови – лінгводидактики, а також результатів наукової думки з комп'ютерних інформаційних технологій та інклюзивної педагогіки. Засадничі положення лінгводидактики УЖМ, жестового мовознавства, термінологічного надбання (частин мови, назв розділів і спеціальних особливостей мови) стали підґрунтям для поступових кроків в розумінні, осмисленні, оволодінні УЖМ в умовах традиційного, дистанційного навчання експериментальних закладів України з урахуванням видів інтерактивної навчально-комунікативної діяльності вчителя і здобувача освіти з ПС [6-8]. Адже сучасні здобувачі освіти порушеннями слуху є неоднорідною категорією як глухих учнів, так і зі зниженим слухом учнів, що охоплює:

- умов родинного комунікативного середовища з використанням першої (другої) мов, форм мовлення;

- особливостей мовної депривації учня (різні причини – побажання і очікування батьків щодо мовного питання);

- специфіки вивчення УЖМ з урахуванням набутого «досвіду» мови, комунікації, отримання інформації й розвитку потенціалу мовної особистості.

Тому при розробленні модельних програм 2022 [2,3] основна увага спрямовувалася на активізацію таких форм, методів, стратегій навчання, спілкування, які б ефективно впливали на потенціал здобувача освіти, як мовної особистості [9], на розвиток компетентностей від найнижчого до найвищих рівнів.

Мета програми полягає у виробленні в учнів з ПС на основі змістових компетентнісних ліній, умінь і навичок вільно, комунікативно, виправдано користуватися засобами УЖМ, її стилями, формами, жанрами в усіх видах мовленнєвої діяльності; в формуванні уявлень про культури надбання і традицій глухих українців у спільноті Українського товариства глухих. Також у програмі чітко окреслено взаємопов'язані завдання:

1) розкриття й формування потенційних можливостей, мовного чуття, здібностей мовної особистості до опанування мовного багатства УЖМ (комунікативне, кінетичне, семантичне, морфологічне, синтаксичне) й активно користуватися ним, удосконалювати у формах жестового й писемного мовлення;

2) розвиток і засвоєння знань, формування вмінь і навичок - необхідних компетентностей для здійснення ефективної комунікації;

3) виховання ціннісного ставлення до української жестової мови, як першої для глухих осіб, усвідомлення естетичної й культурної цінності УЖМ, забезпечення умов і можливостей її використання у житті і діяльності глухої людини в соціумі.

Змістові компетентнісні лінії: комунікативна, мовна, мовленнєва, соціокультурна наскрізно пронизує перекладна.

Виступаючи у ролі двох програм викладання УЖМ для учнів двох категорій, модельний курс «УЖМ» подібно до документів такого типу, відображає

- цільові установки та змістову основу,

- логіку його побудови,

- доцільність вибору технологій навчання та рівнів сформованості компетентнісних умінь і навичок. Основними перевагами цих програм є побудова надійних навичок прийому інформації, сприйняття синхронізації сприйняття і тренування мовлення, посилення активного використання жестових одиниць у різних моделях і формах мовлення, інтерпретація тематичних контекстів (інтерактивна комунікативна діяльність) з урахуванням соціокультурних чинників, в тому числі і використання сучасних жестівників УЖМ.

Вивчення навчального матеріалу будується з урахуванням міжпредметних зв'язків. Це сприятиме поглибленому розумінню жестомовних явищ, розширенню світогляду школярів, формуванню в них умінь застосовувати суміжні знання з інших навчальних предметів. Після опанування програми у школярів мають бути сформовані ключові компетентності, базові знання з будови жесту, кінетики, семантики, морфології, синтаксису, міжнародної жестової мови на прикладі Американської жестової мови.

У програмах [2,3] не передбачено поділ годин на вивчення тієї чи іншої теми. Вчитель жестової мови на власний розсуд розподіляє час, беручи до уваги загальну кількість годин, відведену на вивчення предмету «Українська жестова мова» впродовж року, не порушуючи змісту навчального предмета.

Таким чином, у модельних програмах маємо навчальний курс дисципліни з усіма його складовими:

– описовий огляд пояснювальної записки для формування загального уявлення про побудову курсу навчання та логіку його розгортання;

– структура предмету, що враховує досягнення у предметних галузях «Лінгводидактика сурдопедагогічного напрямку», «Жестове мовознавство», в межах яких формується сучасна модель вивчення УЖМ, яка поєднує

прийоми, технології, стратегії, а також очікувані результати, способи їхнього досягнення;

- деталізований тематичний виклад змісту навчальної дисципліни, заснований на погодженій тематиці міжпредметних зв'язків.

Література:

1. Державний стандарт базової середньої освіти. Постанова КМ України № 898 від 30.09. 2020.

2. Біланова О.А., Іващенко Л.Д. (2022). Модельна навчальна програма «Українська жестова мова» для 5-6 класів спеціальних закладів ЗСО для глухих дітей. МОН України.

3. Біланова О.А., Іващенко Л.Д. (2022). Модельна навчальна програма «Українська жестова мова» для 5-6 кл. спеціальних закладів ЗСО для дітей зі зниж. слухом. МОН України.

4. Kulbida, S. (2020). Linguistic personality in Ukrainian language education of deaf education direction. *Education: Modern Discourses*, 3, 131-142. <https://doi.org/10.37472/2617-3107-2020-3-13>

5. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи. МОН України. 20.10.2016. 40 с. [Електр. ресурс]. <https://mon.gov.ua/storage/app/media>

6. Кульбіда С.В. (2018). Конфігурація – компонент жесту. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 4/88, 15-30. Вилучено з <https://doi.org/10.33189/ectu.v4i89.6>

7. Кульбіда С.В. (2019). Лінгводидактичні засади вивчення української жестової мови: *монографія*. Київ: Інтерсервіс, 2019. 238 с.

8. Kulbida, S. (2019). Features of bilingual approach application in special institutions for deaf in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, 2, 141-152. <https://doi.org/10.32405/2617-3107-2019-1-17>

9. Кульбіда С.В., Щуцька О.І. (2019). Мовна особистість учня з особливими освітніми потребами у контексті особистісного підходу. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Психолого-

педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору» (12 березня 2019 року, м. Київ) Інтерсервіс, м. Київ, Україна. С. 25-28.

Легкий Олег Михайлович
кандидат педагогічних наук
старший науковий співробітник
відділу освіти дітей з порушеннями зору
Інституту спеціальної педагогіки та психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Метою занять із соціально-побутового орієнтування є практична підготовка дітей з порушеннями зору до самостійного життя, формування знань та вмінь, пов'язаних з власною поведінкою у різних життєвих ситуаціях, вироблення навичок спілкування з оточуючими людьми, підготовку до самостійної життєдіяльності, оволодіння життєво-важливими побутовими вміннями і навичками.

Своєчасне формування елементарних навичок побутової діяльності в ранньому дошкільному віці стає передумовою успішного психофізичного та соціального розвитку дитини в подальшому, буде сприяти розвитку пізнавального інтересу та соціальній адаптації, необхідної для подальшого розвитку дитини, пізнання навколишнього світу.

Спеціальними завданнями дошкільного виховання дітей з порушеннями зору є:

- накопичення й систематизація правильних уявлень дітей про предмети і явища довкілля, корекція і подолання труднощів у розвитку особистості дітей з порушенням зору;
- формування знань, умінь і навичок особистої гігієни й здорового

способу життя, відпрацювання навичок самообслуговування;

- формування навичок спілкування з людьми в різних ситуаціях і мобільності в навколишньому соціумі.

В умовах зорової недостатності в силу психофізичних особливостей, а також гіперопіки дорослих у дітей вже з раннього віку зменшується природне стремління до самостійної діяльності, переважає споживацьке ставлення до вихователів.

В результаті, у таких дітей пізніше формуються навички самообслуговування, страждає координація рухів, відсутні навички просторового орієнтування.

Формування навичок самообслуговування доцільно здійснювати спираючись на потенційні можливості дітей з порушеннями зору і процесів компенсації у них зорового дефекту. Основним завданням є формування самостійності.

Дуже важливо не упускати ні однієї спроби дитини самостійно виконувати той або інший рух. Найменше прагнення до самостійності повинно заохочуватись.

Згодом дорослому вже не потрібно виконувати всі дії з дитиною. Вихователь починає виконання дії, а потім у потрібний момент лише допомагає самостійним рухам дитини. Допомога дорослого також потрібна по завершенню виконання дії для контролювання результату виконання.

Основним методичним прийомом формування навичок соціально-побутового орієнтування є показ виконання кожної елементарної дії в її послідовності. «Я буду мити руки. Спочатку заверну рукава, потім змочу руки, намілю милом» і т.д.

Особливе значення при навчанні має узгодженість допоміжних дій педагогів і батьків по відношенню до дитини зі сторони дорослих.

Лише багаторазове повторювання одних і тих же дій в певній послідовності за активної участі дитини досягне успіху.

У результаті всі дії виконуються дитиною самостійно. Для початку й

для здійснення контролю за виконанням дії стає достатнім лише словесне спонукання або допомога дорослого (прохання, пояснення, допоміжні запитання).

Подальшому закріпленню та автоматизації навичок соціально-побутового орієнтування сприятиме участь дітей в господарсько-побутовій праці.

При навчанні дітей діям по самообслуговуванню й побутовій праці варто використовувати не лише дотик, але й залишковий зір. При цьому варто враховувати, що діти ще не вміють його використовувати, не знають багатьох зорових ознак предметів, на які вони могли б орієнтуватися.

Тому при наявності залишків зору необхідно вчити дітей розпізнавати предмети, використовуючи поряд з тактильними орієнтирами також і зорові ознаки.

Найуспішніше процес навчання буде протікати при поясненні плану майбутньої діяльності спочатку педагогом, а потім самою дитиною.

Дорослий повинен максимально розділяти кожну дію на окремі операції, виконуючи дію руками дитини, постійно дотримуватись певної послідовності. Наприклад, навчаючи дитину користуватися чашкою, дорослий показує (руками дитини), як однією рукою взяти чашку за ручку, іншою підтримувати її; як піднести чашку до рота й потім, надпивши, акуратно поставити її на місце.

Навчання самостійності в їжі.

У ранньому дошкільному віці (на другому-третьому році життя) можна починати навчання дитини користуванню ложкою, чашкою. Спочатку краще давати дитині маленьку кружечку, наполовину наповнену рідиною. Оскільки руки в дитини ще слабкі, вона буде підтримувати чашку, і лише потім навчиться тримати її самостійно.

Вдягання.

Процес вдягання, насамперед, повинен відбуватися в уповільненому темпі. Якщо дорослий, одягаючи дитину, поспішає, процес вдягання

перетворюється для неї в незрозумілі рухи, які до того ж неприємні (смикають за руки, сковують рухи і т.д.).

Кожна дія обов'язково супроводжується поясненням, наприклад: «Візьмемо светр, знайдемо комір... ось він. Покладемо светр перед собою. Тепер просмикнемо руки в рукава» й т. д.

Дитину раннього дошкільного віку більше приваблює процес дії з предметами, а не результат. Тому дитина може знову й знову повторювати дію, не прагнучи її завершити. Цьому не слід перешкоджати, оскільки багаторазове повторення окремих операцій сприяє формуванню у дитини елементарних предметно-практичних навичок.

Навчання навичкам туалету.

Навчання незрячої дитини навичкам туалету, власне кажучи, нічим не відрізняється від навчання зрячих дітей. Щоб охайність і чистота стали для дитини звичкою, дуже важливо уважно ставитись до поводження дитини й знати способи вираження нею незручностей.

Отже, своєчасне формування елементарних навичок із самообслуговування й побутової праці в ранньому дошкільному віці стане передумовою успішного психофізичного розвитку дитини в подальшому, буде сприяти розвитку пізнавального інтересу та соціальній адаптації, необхідної для подальшого розвитку дитини, пізнання навколишнього світу.

Список літературних джерел:

1. Костенко Т.М., Довгопола К.С., Легкий О.М., Кондратенко С.В. (2020). *Виховання і розвиток дітей з порушеннями зору*. (Методичні рекомендації для батьків). Київ: ІСП НАПН України. Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/722338>.

2. Костенко Т.М. (2018). *Дитина з порушенням зору*. (Інклюзивне навчання). Харків: Вид-во «Ранок».

3. Легкий О.М. (2014). *Трудове виховання дошкільників з порушеннями зору*. Київ: ІСП НАПН України. Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/11350>.

*Лесенко Наталія
магістрантка Ніжинського
державного університету імені
Миколи Гоголя,
м. Ніжин, Україна*

РОЛЬ БАТЬКІВ ТА ПЕДАГОГІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ДІТЕЙ З ООП

Перед українським суспільством стоїть гостра проблема залучення наших співгромадян, що мають деякі особливості фізичного та психологічного розвитку в соціум, проблема їх активної адаптації, соціалізації та розвитку в суспільстві і на благо суспільства.

Кожна дитина має право на здобуття освіти, на освітній процес в цілому. Окремої уваги потребують діти з особливими освітніми потребами. Внаслідок обмежень у спілкуванні, самообслуговуванні, пересуванні, контролі за своєю поведінкою розвиток цих дітей залежить від задоволення їх потреб іншими людьми. Діти з ООП також хочуть жити, усміхатися і бачити у відповідь посмішку; хочуть, щоб до них звертались, розмовляли і вислуховували; хочуть розвиватися, вчитися, робити щось нове; хочуть радіти життю та розділяти радість життя з іншими. Діти з ООП вміють бути вдячними за спілкування, товаришування, дружбу. Ці діти заслуговують на те, щоб дорослі, наставники відкрили для них двері в красивий, веселковий навколишній світ. І, в першу чергу, педагог зобов'язаний вивести їх на дорогу щастя і гармонії. Кожній дитині з особливими освітніми потребами необхідна повага до особистості, прийняття її індивідуальності й неповторності, забезпечення її подальшого повноцінного та гідного життя в суспільстві[3].

В період воєнного стану значно загострилася ситуація стосовно освітнього процесу. В цей час на перший план постає питання безпеки. І більшість батьків схиляються думки, що навчання онлайн не приносить

високого результату. Постає питання чи можлива соціалізація дітей при дистанційній формі навчання, особливо це стосується дітей з ООП.

Ми живемо в той час, коли на високому рівні розвинені інформаційні технології. Коли інформація в вільному доступі і кожен має вибір. Дистанційна форма навчання як виклик опанувати інформаційні технології і виходити до спілкування онлайн. Для дитини, з раннього віку, звичайна справа спілкування з гаджетом. І важливо не те, скільки часу проводить дитина в телефоні, важливо скільки в ньому корисного часу і яка інформація використовується. Навчання онлайн потребує посиленої участі від батьків, а саме в організації, мотивації дитини до навчального процесу. Потреби дітей з ООП так само мають бути враховані при організації освітнього процесу. Це задача як педагога, так і відповідальність батьків.

Основними завданнями навчання дітей з особливими освітніми потребами як в умовах війни, так і в мирний час є :

- підвищити самооцінку дитини з особливими потребами;
- формувати активну життєву позицію, впевненість в своїх силах;
- розвивати самостійність та життєтворчість;
- передбачити можливість актуалізації психічних резервних можливостей формування на їх основі адекватної поведінки за рахунок творчої діяльності[4].

Дистанційна форма навчання для дітей з ООП потребує і максимальної залученості батьків. Так, звичайні рутинні справи, можуть стати навчальними для дитини і привести до значного ефекту. Набути побутові навички та самостійність, соціалізуватися, розвивати нові вподобання. Тож підтримка дитини з ООП базується на щоденній рутині та буденності. Діти мають добре розвинену уяву і живуть в світі мрій, добра і казок. Творчий процес, являється одним із різновидів арт-терапії. Малювання, ліплення, музика являються чудовими психологами і доступні кожному. Одним із варіантів розвитку для дитини з особливими потребами може стати малювання. Дитина тримаючи пензлик в руках не тільки емоційно заспокоюється , вона

може відчутися себе творцем, де в своєму малюнку відтворити цілий світ, таким, яким вона його відчуває. Малювання той вид творчості, який не має меж та стандартів і дає можливість розкрити свій внутрішній потенціал, відтворити свої емоції, оживити та перенести на полотні. І для цього не потрібно бути великим художником, але достатньо бути маленьким творцем. Творцем свого особистого світу. Для кращої організації свого режиму дня, як для дитини так і для дорослого може бути корисним створення розкладу дня. Якщо підійти до цього творчо і створити картину візуалізації, використовуючи вирізки з журналів, фото, картинки. Розклад має містити звичні буденні справи, які легко виконати, але завдяки графіку буде цікавіше та день стане організованішим. Так, гігієнічні процедури, прогулянки, ігри, фізичну активність, побутові справи прибирання, готування їжі, догляду за домашніми тваринами – усе те, до чого дитина звикла вдома, із звичайних рутинних справ можуть перетворитися в цікаві звершення і внести новизну в сімейне спілкування між собою дитини та батьків. Це доволі легко дотримувати, і такі прості речі можуть стабілізувати дитину з ООП, для якої звичні справи є основою безпеки та впевненості. Спланований розклад не лише створює стан передбачуваності для дитини, допомагає зняти її тривожність, але й дає підтримку психологічній рівновазі дорослого. Але важливо пам'ятати, що варто давати й самій дитині право обирати деякі різновиди діяльності та їхню послідовність у межах розкладу. Тоді вона відчуватиме, що може впливати на ситуацію і її думка важлива[4].

Налагодження спілкування з однолітками важлива складова в розвитку. Де діти обмінюються думками, ідеями, хвилюваннями. Це можуть бути як зустрічі на прогулянках так і відновлений навчальний процес в онлайн середовищі.

На сьогоднішній день всі ми маємо пристосовуватись до тих умов, які диктує нам життя. Дітям з ООП потрібно більше часу, щоб звикнути до отримання необхідних знань на основі інформаційно-комунікаційних технологій. Для таких дітей дистанційне навчання можливе за умови

індивідуалізації навчання та активної допомоги батьків. Саме родина має бути зацікавлена в тому, щоб забезпечити відповідний педагогічний вплив для оволодіння дитиною потрібними знаннями й уміннями. Співпраця з учителем, з використанням технологій дистанційного навчання, або у режимі онлайн спілкування, або офлайн – це спільна стратегія щодо організації освітнього процесу в умовах дистанційного навчання[3].

Література

1. Колупаєва А.А., Наконечна Л. М. Інклюзивне навчання: вибір батьків. Харків: Вид-во «Ранок», В. Г. «Кенгуру», 2018. 56 с.
2. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: від основ до практики: монографія. К. :ТОВ «АТОПОЛ», 2016, 152 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
3. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі [Електронний ресурс]. URL: <https://naurok.com.ua/socializaciya-ditey-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-v-inklyuzivnomu-seredovischi-238594.html>
4. Розроблено поради для організації інклюзивного навчання під час війни. [Електронний ресурс]. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/rozrobleno-poradi-dlya-organizaciyi-inklyuzivnogo-navchannya-pid-chas-vijni>

*Литовченко Світлана,
доктор педагогічних наук,
старший науковий співробітник,
завідувач відділу освіти дітей з порушеннями слуху,
Інститут спеціальної педагогіки і
психології імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних
наук України, м. Київ, Україна*

ФАКТОРИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТІ: ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО НА ПРИКЛАДІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Сьогодні у контексті освіти дітей з особливими потребами, зокрема публікаціях, які висвітлюють нові підходи до визначення особливих освітніх потреб (труднощів), часто використовується термін «фактори навколишнього середовища» («чинники навколишнього середовища») [1].

Розглянемо, що являють собою «фактори навколишнього середовища» і чому це важливо на прикладі дітей з порушеннями слуху.

Наразі у спеціальній педагогіці на часі відмова від «медичної моделі розуміння освітніх потреб», за якої основна увага зосереджується на діагнозі, потреби дитини визначаються орієнтуючись переважно на тип та ступінь порушення (відповідно приймається, що діти з діагнозом «глухота» матимуть «однакові потреби» під час навчання у школі).

На противагу «медичній» виступає «соціальна модель визначення освітніх потреб», що передбачає більшою мірою врахування індивідуальних особливостей розвитку дитини, а також «факторів навколишнього середовища», які мали вплив упродовж усього попереднього життя дитини та характеризують оточення зараз.

У контексті соціальної моделі говорять про те, що проблеми «не в людині», не в тому, «що людина не може», а проблеми/бар'єри, насамперед, в оточуючому середовищі.

Згадайте приклад про бібліотеку: «для усвідомлення різниці між медичною та соціальною моделями сприйняття інвалідності пропонують відповісти на запитання: «Чому людина на кріслі колісному не може відвідати бібліотеку або відчуває значні труднощі?» Якщо відповідь сформульовано за принципом «тому, що людина не може піднятися сходами», міркування знаходяться у межах медичної моделі, акцент залишається на порушеннях та їх наслідках («людина не може»). У контексті соціальної моделі акценти зміщуються до бар'єрів у оточуючому середовищі; відповідно – «людина відчуває труднощі при користуванні бібліотекою тому, що бібліотеку не обладнано пандусом, стелажі розміщено занадто високо тощо».

Фактори навколишнього середовища можуть стосуватися ставлення та цінностей, нормативних документів, фізичного облаштування, системи послуг, застосування технологій, навчальних методів та матеріалів тощо.

Фактори навколишнього середовища можуть визначати розвиток дитини на попередньому етапі, можуть чинити вплив у даний момент.

Розглянемо такі групи факторів:

– фактори/чинники, що впливають на весь хід розвитку дитини; серед таких факторів можемо розглядати вчасне діагностування порушення, раннє втручання, оптимальне слухопротезування, супровід міждисциплінарної команди фахівців, інформаційно-психологічну підтримку батьків, дошкільну освіту та ін.; залежно від індивідуальних можливостей дитини, запитів батьків серед факторів – мовленнєве/жестомовне комунікативно насичене середовище; розвиток слухового сприймання та мовлення; залучення жестомовних педагогів; адаптації методів, матеріалів тощо.

Такі фактори суттєво впливають на розвиток дитини з порушеннями слуху, на ступінь прояву освітніх потреб (труднощів).

Наявність зазначених чинників, застосованих відповідно до індивідуальних особливостей дитини, запитів батьків позитивно впливає на розвиток дитини, а їх відсутність – негативно [2].

– умовно друга група факторів навколишнього середовища – *як саме облаштовано середовище, в якому буде чи вже навчається дитина, якою мірою враховано її потреби.*

Потреби передбачають необхідність адаптації освітнього середовища (створення індивідуальної програми розвитку, адаптацію методів, матеріалів, результатів діяльності тощо, модифікацію навчальних програм, залучення підтримки фахівців та допоміжних засобів навчання).

Першим рівнем підтримки є дотримання принципів «*універсального дизайну*» в класі/групі – таких умов, за яких зручно навчатися всім (достатність освітлення, відсутність зайвих шумів, наочність, покрокові інструкції, практичні приклади застосування знань тощо).

Універсальний дизайн середовища закладу освіти передбачає цінності/ставлення, нормативні документи, фізичне облаштування, методи та засоби навчання, матеріали; є позитивним фактором навколишнього середовища, що створює основу для рівного доступу до освіти для багатьох учнів.

Проте для частини учнів будуть потрібні адаптації та модифікації.

Потреби залежать від середовища: дитина, яка спілкується жестовою мовою у жестомовному середовищі немає особливих освітніх потреб, оскільки співрозмовники використовують зрозумілу для всіх учасників мову. В інклюзивному класі, де учні і вчителі спілкуються усним словесним мовленням, для жестомовної дитини будуть існувати бар'єри/перепони на шляху отримання навчальної інформації, комунікації, відтак існуватиме потреба в адаптаціях – перекладач жестової мови, застосування наочності, дублювання аудіо інформації письмовою, субтитри тощо.

З методичних рекомендацій для ІРЦ: «Слід мати на увазі, що виявлені під час обстеження особливості дитини, які не створюють бар'єру на шляху до опанування шкільних знань (що може трапитися внаслідок високих адаптивних можливостей організму дитини або сприятливих контекстуальних чинників навколишнього середовища.), не набувають

статусу особливих освітніх потреб і тому не потребують спеціальних налаштувань освітнього середовища» [1].

Термінологія МКФ: Контекстуальними факторами є фактори, які разом складають повний контекст життя особистості, і, зокрема, фон, на підставі якого стан здоров'я класифікується у МКФ. Існує дві складові контекстуальних факторів: *Фактори навколишнього середовища* та *Особистісні фактори*.

Фактори навколишнього середовища становлять фізичне, соціальне середовище та середовище відносин і установок, в яких люди живуть і проводять своє життя. Ці фактори є зовнішніми для окремих осіб і можуть мати позитивний чи негативний вплив на результат діяльності особи як члена суспільства, здатність особи виконувати дії чи завдання, а також на функції або структуру організму людини.

Фактори навколишнього середовища є зовнішніми для індивіда (наприклад, ставлення суспільства, архітектурні характеристики, правова система).

Слід брати до уваги і те, що фактор навколишнього середовища може бути бар'єром лише тому, що є в наявності (наприклад, негативне ставлення до осіб з обмеженнями життєдіяльності), або тому, що відсутня (наприклад, відсутність необхідних послуг).

Фактори навколишнього середовища становлять компонент МКФ та стосуються всіх аспектів зовнішнього світу, які формують контекст життя особи і як такі впливають на функціонування цієї особи.

Фактори навколишнього середовища включають в себе фізичний світ та його особливості, людський фізичний світ, інших людей в різних відносинах і ролях, ставлення та цінності, соціальні системи та послуги, а також політику, правила та закони.

Полегшуючі фактори є факторами в оточенні людини, які через їх відсутність або присутність поліпшують функціонування та знижують обмеження життєдіяльності. До них відносяться такі аспекти, як доступне

фізичне середовище, наявність відповідних допоміжних технологій та позитивне ставлення людей до обмеження життєдіяльності, а також служби, системи та політика, спрямовані на збільшення залучення всіх людей, які мають певний стан здоров'я в усі сфери життя. Відсутність фактора також може сприяти, наприклад, відсутності клейма (стигми) чи негативного ставлення [3].

Література

1. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / Л.І. Прохоренко, Н.А. Ярмола та ін. Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2021. URL: https://ispukr.org.ua/?page_id=8429#.Yrcvy3ZBxPY (дата звернення: 28.08.2022).

2. Жук В. В., Литовченко В. В., Литвинова В. В. Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у дошкіллі : навч.-метод. посібник. Київ : ФОП Симоненко О. І., 2019. 280 с. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729747>.

3. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я, 2018. URL: <https://moz.gov.ua/mkf> (дата звернення: 28.08.2022).

Ничта Наталія
к. н. держ. упр.
практичний психолог
КЗ ЛОР БП НРЦ Святого Миколая
Львів, Україна.

АРТ ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ТРУДНОЦІВ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.

Арт терапія в роботі з дітьми з ООП є найбільш природною формою корекції емоційних та психічних станів. Варіацій використання методів арт терапії є чимало: ізотерапія, психогімнастика, музикотерапія, анімалотерапія і казкотерапія ... Ці методи є не лише розвивальними, але й терапевтичними. Вони дозволяють психологу виявити ті приховані здібності, які є у дитини, а також позбавити її від внутрішніх конфліктів, від різних страхів. Є ефективними для роботи із подолання наслідків стресу у дітей, є превентивним методом для попередження та профілактики проявів посттравматичного розладу, відновлюють та актуалізують природні потреби дитини у рості, розвитку та пізнанні, допомагають дітям прийняти та виразити почуття смутку, гніву, страху, що безумовно запускає відновні механізми самоцілення дитячої психіки [2, с.165-167].

Арт терапія – багатофункціональний засіб, тож використання її елементів на заняттях сприяє розвитку особистісних можливостей дитини, її інтересів й потреб, поєднує діагностику і розвиток, гармонізує її внутрішній світ, сприяє покращенню або збереженню її психічного здоров'я, позитивно впливає на фізичний, емоційний, інтелектуальний, соціальний, естетичний і духовний стан, а також допомагає опанувати певні знання, уміння та навички у школі.

Діти з порушенням мовленнєвого розвитку, слуху, зору, інтелекту, опорно-рухового апарату, з гіперактивністю та розладами аутичного спектру

мають певні труднощі в процесі навчання. Власне, для подолання цих труднощів можна застосувати арт терапевтичні технології.

У засвоєнні мовлення велику роль відіграють імітаційні можливості, що в дітей з особливими освітніми потребами часто є недостатньо сформованими та розвиненими. Таким дітям складно повторювати або імітувати звуки, наслідуючи вчителя. Необхідні такі методи впливу на дитину, що сприяють поліпшенню цих процесів. Наприклад у процесі навчальної діяльності з метою розвитку мовленнєвої діяльності можна використовувати елементи музикотерапії. Аби зняти напруження та емоційно налаштувати дитину можна прослухати твір класичної музики, який дитина сприймає позитивно. [1, с.160].

В умовах війни, постійних стресових впливів та переживань на ще недостатньо сформовану дитячу психіку, особливо актуальним є впровадження у практику роботи як з учнями з ООП, так і нормо типовими дітьми арт терапевтичних технологій. У такий час, різні способи арт терапевтичного впливу розглядаються як спосіб часткового відновлення чи поліпшення усного мовлення, уваги, пізнавальної діяльності тощо. Корекційно розвиткова робота з формування вимови, максимального розвитку слухо-зорового сприймання, активної художньої та музично-ритмічної діяльності проводиться з опорою на провідні канали сприймання (зір, дотик, слух). Доцільно акцентувати увагу педагогів, які працюють з учнями з ООП на таких арт терапевтичних практиках як: ізотерапія, пісочна терапія, казкотерапія, музикотерапія. Наприклад, створення букв на піску під час вивчення алфавіту, вивчення пісні за допомогою програми карооке і т.п.

Особливості сприймання творів мистецтва у дітей з низькою пізнавальною активністю своєрідні й обумовлені складністю патології розвитку. У зв'язку зі зниженим рівнем функціонування вищих психічних функцій цим дітям властиві значні недоліки сприймання, розуміння та засвоєння творів мистецтва: пасивність, вузькість, фрагментарність, уповільненість сприймання, роз'єднаність слова та образу, порушення

відчуття звуків, кольорів, недиференційованість сприймання окремих виразних рухів, мімічних відтінків тощо. Систематичне заохочення, похвала, мотивація до навчання засобами широкого спектру наочності під час сприймання ними художніх і музичних творів на уроках поліпшують не лише засвоєння теми уроку, а й розвивають художні та музичні здібності дитини. Надання необхідної підтримки, стимулювання активного мовлення, взаємодія на основі збагачення емоційного досвіду, розширення засобів комунікації і супроводу ігрової діяльності, залучення дітей до міжособистісних взаємин у дитячому колективі у процесі арт-терапії позитивно впливає на мовлення дітей, їх пізнавальну активність, моторику, розвиток емоційно-вольової сфери.

Арт терапія не чинить жодного негативного впливу на психіку дитини. Дорослий, через різноманітні арт терапевтичні техніки, вступає в діалог з дитиною, поступово починає з нею взаємодіяти на доступному для дитини рівні у ігровій формі. Він починає завойовувати її довіру і таким чином дізнається все те, що турбує дитину. Арт терапія, за умови її фахового використання, дає можливість і для легкої психологічної корекції виявлених негативних емоційних та психічних станів дитини.

Арт терапія є своєрідною ниткою між підсвідомістю і свідомістю. Таким своєрідним містком між мозком і душею. Використання цієї технології дозволяє вирішити безліч проблем. Адже найчастіше вони знаходяться не на свідомому рівні. Вони лежать набагато глибше. Саме тому їх усунення словесне або медикаментозне –практично нездійсненне. Але вирішити її на рівні мистецтва, метафор і образів цілком можна.

За допомогою застосування тих чи інших видів арт терапії для дітей завдання даного напрямку вирішуються досить швидко і ефективно.

Арт терапевтичні методи дозволяють створити у дитини позитивний емоційний настрій; безпосередньо звернутися до вже існуючих фантазій або проблем, які з тих чи інших причин дитині складно обговорити вербальним способом; дати можливість проводити на символічному рівні експерименти з

найрізноманітнішими почуттями, досліджувати їх і висловлювати в прийнятній для соціуму формі; творчо самовиражатися, розвивати уяву, набиратися естетичного досвіду, а також практичних навичок в образотворчій діяльності; підвищити адаптивні здібності дитини з ООП до повсякденного життя, знизивши рівень втоми, а також негативні емоційні стани, пов'язані з процесом навчання; ефективно коригувати наявні порушення та відхилення в особистісному розвитку, спираючись на внутрішні механізми зцілення та саморегуляції.

Завдяки роботі з символічним матеріалом у дитини починають активно розвиватися слабозвинені до цього моменту системи сприйняття, а також асоціативне мислення. За допомогою арт терапії дитина значно розширює свій життєвий досвід, що надає їй впевненості в собі [5, с. 132].

Різноманітні стресові впливи, травматичні переживання у дітей з ООП часто виливаються у різноманітні поведінкові труднощі: спалахи агресії, негативізм, регресії у розвитку. В таких випадках абсолютно неефективними будуть бесіди з маленькими пацієнтами, роз'яснення як себе потрібно добре вести. Основною специфікою дітей, що переживають стрес чи травматичний досвід, є те, що їх емоційний стан характеризується як гострий. Проблеми, які існують в їхній поведінці, виникають через високий рівень страхів і тривоги, а також через сильні почуття образи і провини. Провести корекцію поведінки в такій ситуації дозволить лише зняття гостроти емоційного стану дитини. Цьому сприятимуть найрізноманітніші методи арт терапії, але особливо ефективним в даному випадку буде використання ліплення з глини, кінетичного піску, пластиліну, а також малювання. Рекомендується застосування пісочної терапії. Після проведення подібних занять демонстративний негативізм і агресія змінюються у дитини на творчість та ініціативність [4, с.317-323].

Діти, які характеризуються неуважністю, гіперактивністю та імпульсивністю, яким важко зосередитися, спокійно сидіти, гратися, чути звертання до себе, доводити справу до завершення, уникають тривалого

розумового навантаження. Використання арт терапії, зокрема елементів музикотерапії, допомагає деяким дітям впоратися з незграбністю, заспокоює надзвичайно активних. Для дітей, яким характерні сенсорні порушення, що виявляються у взаємодії із навколишнім середовищем, у проявах емоцій та поведінці, позитивний вплив мистецтва комплексно впливає на їх моторну, емоційну і пізнавальну сферу.

Загалом, арт терапія справедливо вважається найбільш м'яким методом психотерапії. Коли дитина, чи навіть дорослий знаходиться у стані стресу чи переживає складний травматичний досвід – це той метод, який точно не нашкодить, а буде працювати на зцілення [5, с.126]. Особа може не говорити, може не визнавати існування проблеми, але при цьому малювати, рухатись і виражати себе через рухи свого тіла, знімаючи психічне напруження і вивільняючи позитивні сторони свого «Я».

Список використаної літератури

1. Батищева Г. Музикотерапія як метод психокорекції. *Психолог*. 2005. № 14. С. 158–165.
2. Сорока О. Можливості арт-терапії в інклюзивній освіті дітей з особливими потребами. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2019. № 45. С. 163–172.
URL: <http://visnyk.idgu.edu.ua/index.php/nv/article/view/77>.
3. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
4. Татарінв О. Супервізія в арт-терапії: складні випадки та делікатні теми в роботі психолога. Київ : Астамір-В, 2018. 351 с.
5. Levens M. Art therapy and psychodrama with eating disordered patients. *Art therapy and clients with eating disorders / ed. D. Dokter. London: Jessica Kingsley Publishers, . 1994. P. 124–136.*

Піючевська Анна
Комунальна установа
Сумський навчально-виховний
комплекс №16 імені Олексія Братушки
«Загальноосвітня школа I-III ступенів –
дошкільний навчальний заклад»
Сумської міської ради
м. Суми
Україна

ТАКІ ОСОБЛИВІ ПОТРЕБИ ДІТЕЙ З ООП В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Інклюзія в Україні за 6 місяців війни зіштовхнулася з новими викликами, про які невідомо в багатьох інших країнах. Під час військових конфліктів однією з беззахисних та найвразливіших категорій цивільного населення є діти та підлітки, а особливо особи з особливими освітніми потребами

Слід пам'ятати, що більшість дітей мають обмежені функції пізнавальної діяльності, не можуть швидко реагувати та обробляти інформацію з навколишнього середовища. Саме для цього, важливим є застосування необхідної психолого-педагогічної підтримки та допомоги таким дітям під час війни, враховуючи максимально їхні інтелектуальні можливості з метою мінімізувати у них наслідки психологічної травми.

В умовах війни діти втрачають відчуття безпеки, що своєю чергу впливає на їхній емоційний стан, настрій, здатність до комунікації та навчання.

Однак керовані щоденні обов'язки, систематичні ритуали та зрозумілі вказівки чи інструкції допоможуть дітям з особливими освітніми потребами відчувати базову безпеку. Реакція дитини на травматичну подію залежить від цілого ряду факторів: фізіологічні та психічні особливості, вік, характер,

ступінь тяжкості та близькості до дитині травматичної події, а також рівень підтримки, що отримується від членів сім'ї та друзів.

В таких стресових умовах життя найбільш розповсюдженою ознакою «емоційних гоїдалок» є безпричинне та швидке коливання настрою від гарного та підвищений рівень тривожності.

У дітей можуть з'явитися порушення та розлади сну, нічних кошмарів, поганий апетит; постійно згадують та обговорюють пережиті та побачені події; відіграють побачене і пережите у формі гри; зменшується або взагалі припиняється бажання спілкуватися з іншими людьми.

Після початку війни у дітей з ООП стався регрес, так як вони знову залишилися без можливості знаходитися в освітньому середовищі та комунікувати з однолітками, вчителями і отримувати кваліфіковану корекційну допомогу. Такі дітки почали страждати на порушення уваги, пам'яті та здатності навчатися, проявляти спалахи агресії, переживати панічні атаки, а в деяких-проявилася аутоагресія.

Не зважаючи на складні обставини війни, варто пояснювати дітям у доступній формі щодо подій, які відбуваються навколо, сприяти формуванню у дітей реального сприйняття світу, заспокоювати їх, запевняти у тому, що ворог зазнає поразки і незабаром усі повернемося до мирного життя.

Заради допомоги дітям з ООП тисячі спеціалістів об'єдналося щоб зберегти моральний та емоційний стан, реалізувати потребу дітей у спілкуванні з вчителями на різноманітні розвивально-освітні теми у такий надзвичайно складний воєнний час. Така праця професіоналів відволікає, переключає увагу від тривожних буднів фронтальною та індивідуальною напівтворчою і творчою роботою у колі інших дітей; «лікує словом», регулює та саморегулює емоційний стан дітей з ООП мовно-мовленнєвими засобами; формує емоційний інтелект – здібності особистості розпізнавати, усвідомлювати емоції, мотивації, потреби та дії свої та інших людей; здатність керувати своїми емоціями та емоціями інших для конструктивного вирішення життєвих ситуацій; формувати Soft Skills – навички критичного

мислення, вирішення творчих задач, публічного виступу, різних видів спілкування, роботи у команді, цифрового спілкування, організації діяльності школярів тощо [2].

Важливим фактором в роботі з дітьми з ООП є робота фахівців з їхніми родинками.

Поради для батьків дітей з ООП під час війни:

- не потрібно без особливих причин водити дитину в місця масового скупчення людей. Це може підвищити її тривогу. При відвідуванні таких місць необхідна обов'язкова присутність поруч СПОКІЙНОГО дорослого. Поясніть дитині, куди і навіщо ви йдете;
- не варто дозволяти дитині на самоті дивитися телевізійні новини. Взагалі, чим менше теленовин із місць страшних подій побачить дитина, тим краще. У будь-якому разі, навіть якщо ваша дитина – підліток, вона потребує пояснення вашого ставлення до подій;
- створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якомога частіше, розмовляйте з нею, приймайте участь в її іграх);
- подивіться разом з дитиною «хороші» фотографії – це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, ослабить неприємні спогади;
- читайте книжки – оповідання і казки, де описуються сюжети подолання страху героями;
- якщо дитина відчуває тривогу або страх, ви можете забезпечити для неї свою спокійну присутність, ненав'язливий фізичний контакт (обійняти, взяти за руку), тепло (укрити, дати теплий чай). Важливо говорити, що ви – поруч, що все добре, вона у безпеці;
- якщо дитина особливо «не слухається», виявляє надмірну активність, з незрозумілих причин кричить або сміється, – постарайтеся не відповідати агресивно. Можливо, рухова активність допомагає дитині впоратися зі стресом. «Супроводжуйте» її в русі (будьте поруч), намагаючись поступово знижувати темп. Можна спробувати ввести

рамки – запропонувати рухливу гру «за правилами». Або переключити на активність, де є правила (бігати наввипередки, «битися» подушками, м'яти і рвати папір і ін.);

- дитині можуть снитися кошмарні сновидіння. Підтримайте її, вислухайте і заспокойте, переконайте, що в цьому немає нічого страшного;
- дайте дитині зрозуміти: ви всерйоз ставитеся до її переживань;
- поговоріть з дитиною про ті почуття, яких вона зазнала або відчуває. Ви можете сказати, що багато людей відчували тривогу, страх, гнів, безпорадність. І що ці почуття – нормальні. Розмову про почуття можна супроводжувати малюванням на вільну тему або ліпленням. А потім обговорити – що намальовано, що це означає, яким буде розвиток сюжету, як далі житиме персонаж, як йому допомогти і т.п. [1].

Поради від Вілле Ваклін в його дослідженні «Турботливе навчання» (2016) для дітей з ООП внаслідок бойових дій в Уганді:

- Діти з ООП внаслідок війни потребують більшої делікатності. У порівнянні з тими, хто має певні фізичні особливості з дитинства, в них може не бути самоідентифікації себе як, приміром, людини на інвалідному візку. Тож необережне слово однокласників може травмувати. Профілактикою цього має бути роз'яснювальна робота з однолітками та їхніми батьками.
- Діти, які були поранені, зазнали жахів війни викликають значно більше бажання пожаліти, ніж інші діти з ООП. Але сприйняття себе як жертви — не те, чого хочуть такі учні. Акцент варто робити на тому, що вони — ті, хто вижили, вийшли переможцями з ситуації. Навіть оповідання для таких дітей мають назви на кшталт «Герої теж плачуть».

- Якщо діти з ООП через психотравму не можуть працювати на уроках, треба дати змогу індивідуально та за бажанням говорити про почуття, думки, які заважають займатися.
- Надважливим є почуття безпеки. Його створюють та дають відчуття керованості щоденні однакові рутини, які робляться спільно з вчителями (ранкове коло, спільний обід, спільне декорування кабінетів тощо).
- Існує феномен посттравматичного зростання: такі діти по суті є психологічно старшими за однолітків. У них вивільняються ресурси, які дають змогу активно розвиватися. Це дає надію, що, з допомогою вчителів, такі учні ще зможуть проявити себе та повернутися до більш безпечного життя [3].

Отже, в умовах війни діти з ооп особливо потребують психолого-педагогічної підтримки. Для цього фахівців України повинні долучитися до спільної взаємодії та надавати свої рекомендації, ігри та вправи для дітей, казки тощо, що сприятимуть мінімізації розвитку психологічних травм у дітей та їх батьків. Дослідження кажуть, що діти, стикаючись з випробуваннями не обов'язково мають мати психологічні проблеми, а навпаки можуть демонструвати «посттравматичне зростання» - і це великою мірою залежатиме від підтримки дорослих. Вони можуть зростати у резиліентності (психологічній стійкості), мудрості, вдячності, здатності будувати глибокі стосунки, знати, що у житті найголовніше, а це значить, що завжди необхідно підтримувати та наповнювати зв'язок батьки-дитина.

Список використаних джерел:

1. Бочкор Н., Дубровська Є., Залеська О. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: методичні рекомендації. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
2. Осадченко І., Словік О., Барна М. Психопедагогічні рекомендації для роботи з дітьми 6–11 років (для вчителів початкової школи, які у час

війни проводять уроки офлайн та онлайн; психологів; молодших школярів та їхніх батьків): У рамках міжнародного волонтерського мініпроєкту «Урок для дітей України» (під час і після війни). Умань: Громадська організація «Міжнародна асоціація сучасної освіти, науки та культури», 2022. 41 с.

3. Спричинена війною інклюзія – головні проблеми і можливі рішення. Освіта нова. веб-сайт. URL: <https://osvitanova.com.ua/posts/5478-sprychynena-viinoiu-inkliuziia-holovni-problemy-i-mozhlyvi-rishennia> (дата звернення: 26.08.2022).

*Попович Ігор
професор, доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник
відділу психолого-педагогічного супроводу
дітей з особливими потребами
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка;
професор кафедри психології
Херсонського державного університету*

ВПЛИВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ

Усіх дітей, які проживали на території України під час повномасштабного вторгнення росії в Україну, 24 лютого 2022 року, вважаємо дітьми війни. Усі вони зазнали травмувального психоемоційного впливу. Цей вплив міг бути від найпростішої форми, раптової і незначної, яка знаходилася у площині медійного поширення інформації пов'язаної з вторгненням окупантів, реакції на вторгнення дорослих та значущих інших і до найскладніших форм і їх наслідків. Окреслені впливи можна об'єднати у дві групи: раптові і довготривалі. Усі ці впливи мають для дітей негативні наслідки і є надто небезпечними. Довготривалі впливи, зазвичай, як показує

спілкування з дітьми, зумовлюють виникнення непродуктивних стратегій подолання труднощів.

За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) 10.0% людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще 10.0% демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінного повсякденного життя. Найпоширенішими є тривожний, депресія і психосоматичний розлади (Murthy & Lakshminarayana, 2006).

Акцентуємо увагу дослідників, що вивчення потребують обидві групи і не варто до будь якої з них ставитися легковажно, вважаючи вплив несуттєвим. Діти з тривалим перебуванням у зоні бойових дій, в окупації, а також ті, які пережили внутрішнє переміщення, що тривало в надважких умовах більше п'яти-семи діб, з досвідом проходження значної кількості блок-постів, повітряних тривог, бомбардувань і поодиноких та системних обстрілів, найчастіше отримують важкий травмувальний досвід. Такі діти страждають від тривожного розладу, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, дисоціативних розладів. Найпоширенішими дисоціативними розладами є добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання розмовляти, кататонічний синдром. Серед поведінкових розладів має місце агресивна поведінка, асоціальна у формі девіантної і злочинна, яка може набувати всіх форм делінквентної поведінки, зокрема схильність до насильства. Також, дослідниками П. Джоші та Д. О'Доннелл (2003) встановлено, що такі діти, у результаті, травмувального досвіду, мають високу схильність до зловживання алкоголем і наркотичними засобами (Joshi & O'Donnell 2003). Вони стверджують, що психічні розлади насправді є "нормальною реакцією на ненормальні події". Отже, довготривалий вплив насильства на дітей підвищує "ризик розвитку багатьох і нерідко тривалих форм фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації" (Joshi & O'Donnell 2003: 288).

Важливо збагнути індивідуальну природу травмувального досвіду кожної дитини і уважно вивчити цей досвід, щоб надати якісну психологічну допомогу. Індивід, який тривалий час довільно і мимовільно перебуває у певному психічному стані, здатен переносити, трансформувати чи формувати у собі властивості цього психічного стану. Відомо, що властивості, психічні стани і психічні процеси, складають зміст психологічного феномену. Сформовані властивості можуть бути як позитивними, так і вкрай негативними. Перелічимо деякі з них: інтернальність, гіперактивність, ізолюваність, тривожність, депресивність та ін. Вченим І. Поповичем і колегами запропоновано методологію дослідження домінуючих психічних станів респондентів. Дана методологія пройшла апробацію у дослідженнях домінуючих станів учасників освітнього процесу, зумовлених пандемією COVID-19 (Popovych et al., 2021), у дослідженні психічних станів самоактуалізації (Popovych et al., 2022b) та саморегуляційної готовності спортсменів (Popovych et al., 2022c), очікуваних психічних станів студентів (Popovych & Vlynova, 2019) та психічних станів ризику (Popovych et al., 2022a). Усі праці були проіндексовані у базах Scopus чи Web of Science.

Висновок. Вважаємо, що ключові положення цих досліджень, враховуючи релевантно підібраний психодіагностичний інструментарій, можна застосувати у дослідженнях психічного стану дітей, що зазнали психотравмувального впливу війни.

Література:

- Joshi, P. T., & O'Donnell, D. A. (2003). Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review* 6(4), 279-291.
<https://doi.org/10.1023/b:ccfp.0000006294.88201.68>
- Murthy, R. S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry* 5(1), 25-30.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/>

- Popovych, I., Borysiuk, A., Semenov, O., Semenova, N., Serbin, I., & Reznikova, O. (2022a). Comparative analysis of the mental state of athletes for risk-taking in team sports. *Journal of Physical Education and Sport*, 22(4), 848-857. <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.04107>
- Popovych, I., Halian, I., Lialiuk, G., Chopyk, R., Karpenko, Ye., & Melnyk, Yu. (2022b). Research of young female handball players' self-actualizing mental states. *Journal of Physical Education and Sport*, 22(7), 1599-1607. <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.07201>
- Popovych, I. S., & Blynova, O. Ye. (2019). The Structure, Variables and Interdependence of the Factors of Mental States of Expectations in Students' Academic and Professional Activities. *The New Educational Review*, 55(1), 293-306. <https://doi.org/10.15804/tner.2019.55.1.24>
- Popovych, I., Semenov, O., Hrys, A., Aleksieieva, M., Pavliuk, M., & Semenova, N. (2022c). Research on mental states of weightlifters' self-regulation readiness for competitions. *Journal of Physical Education and Sport*, 22(5), 1134-1144. <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.05143>
- Popovych, I., Semenov, O., Skliaruk, A., Sotnikova, K., & Semenova, N. (2021). Research of the dominant psycho-emotional states of university lecturers during the progression of the COVID-19 pandemic. *Amazonia Investiga*, 10(48), 52-62. <https://doi.org/10.34069/AI/2021.48.12.6>

Рібцун Юлія

кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник

старший науковий співробітник відділу логопедії

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Київ, Україна

ПІДТРИМКА ПОВНОЦІННОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ БІОЛОГІЧНОГО РІВНЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ МОВЛЕННЄВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ

Вже понад 6 міс. триває жорстока безглузда загарбницька війна. Від неї страждає величезна кількість людей, як дорослих, так і дітей. 1 червня 2022 р., у Міжнародний день захисту дітей, на території Національного заповідника «Софія Київська» відбулась акція вшанування пам'яті безневинних жертв агресії РФ – маленьких українців, чиє життя забрала війна. Символом цієї трагедії стало дерево зі дзвіночками. «Смерть нещадно увірвалася туди, де панувало щастя, любов, де лунав щирий дитячий сміх. Багато болу переживає наш народ у цей нелегкий час, однак немає нічого страшнішого, ніж загибель дитини. Світла і вічна пам'ять маленьким янголам...» – зазначив Міністр освіти і науки України Сергій Шкарлет.

У воєнний час особливо страждає як психіка, так і увесь організм дітей, зокрема з особливими мовленнєвими потребами, адже саме вони не можуть повідомити про свій біль, розповісти про потреби і бажання. Підтримку повноцінного функціонування біологічного рівня кожної дитини з особливими мовленнєвими потребами варто розпочинати із задоволення її основних фізіологічних потреб – це їжа, питво, сон, безпечне місце для перебування. Для заспокоєння дитини найкраще використовувати воду – доречно давати її пити маленькими ковтками. Доцільними також будуть ігри та вправи з водою, зокрема «Жива вода».

Обладнанням слугуватиме питво – чай, компот, звичайна вода. Мотиваційно-мовленнєвим матеріалом – вірш Н. Красоткіної «А вода – це

справжнє диво». Рекомендації до виконання можуть бути такі: 1) прочитати вірш, розібрати змістові акценти; 2) запитати про значення води для рослин. Розповісти, що організм людини на 70% складається з води, причому найбільша її кількість у мозку (83% із 100) та м'язах (75%); 3) поміркувати, чому воду називають живою, адже вона не вмє бігати чи стрибати, як істоти; 4) запитати про смак і запах чаю, компоту, звичайної води, порівняти їх.

Якщо дозволяють умови, перед сном занурити до колін ноги дитини у теплу воду з розчином звичайної чи ароматизованої морської солі. Це забезпечить зняття психоемоційного напруження та сприятиме кращому засинанню. Мотиваційно-мовленнєвим і виховним матеріалом при цьому слугуватиме авторське оповідання «Прудкі ніжки»: «Петрик – хлопчик-непосида. Ні хвилинки не всидить на місці. Весь час кудись біжить, поспішає. І ноги у нього такі ж прудкі. Хлопчик вийде у двір і нумо м'яч ганяти. Друзі у футбол грають і він там. Зразу гол у ворота забиває. Дівчатка у класики грають. І він з ними стрибає. Ноги у Петрика спритні, слухняні, міцні, прудкі, як і їх господар. У всьому вони слухаються Петрика.

Якось кілька днів йшли дощі. Нарешті визирнуло сонечко. Петрик вибіг на вулицю. Кругом калюжі. А найбільша – серед двору. Петрик відразу кинувся до цієї калюжі і сказав: «Я таку калюжу вмить перестрибну!». Розігнався, стрибнув – і приземлився серед калюжі. Бризки брудної води розлетілись навсебіч. Петрикові стало незручно перед хлопцями, які спостерігали за його стрибком, і він почав танцювати, підстрибувати в калюжі. Петриковим ногам було неприємно від бруду, холодна вода хлюпала у черевичках. Ногам хотілося вискочити на сухе місце, але вони звикли слухатись Петрика і робити так, як він хотів. Нарешті Петрик вгамувався. Задоволений тим, як себе показав, побіг додому. Мама насварила сина, бо була дуже незадоволена його поведінкою.

Вночі Петрик погано спав, він відчув себе зле. В нього був закладений ніс, боліло горло, ломило ноги. Вранці Петрик прокинувся зовсім хворим. Ноги погано його слухались, були напруженими. Мама налила в миску

теплої води, насипала морської солі. Потримав хлопчик у воді ноги, відчув розслаблення та полегшення. Давай і ти потримаєш свої ноги у солоній воді, щоб допомогти їм розслабитись». (Юлія Рібцун)

Варто надати такі рекомендації до виконання: 1) найбільший розслаблюючий ефект дають соляні ванночки з ароматизованою морською сіллю – лаванда, хвоя; 2) найкраще робити соляні ванночки для ніг увечері перед сном; 3) тримати ноги у соляній воді потрібно не більше 10 хв – поки вода тепла та зберігаються приємні відчуття.

Значно відрізняється від сили води енергія стихії вогню, вона зовсім інша. По можливості слід якомога частіше перебувати з дітьми на свіжому повітрі під впливом сонячних променів, які не лише наповняють дитячий організм вітаміном Д, але й сприятимуть розслабленню під впливом тепла «лагідного вогню».

Так, мовленнєвим матеріалом до ігрової вправи «Ясне сонечко» можуть стати вірші «Світанковий сон» А. Бортник, «Вогонь-вогонечко» Л. Забашти, а мотиваційним завданням – авторське оповідання: «Софійка і Гафійка сестрички. Дівчатка – ранні пташки. Зазирає ранкове сонечко у вікно, проведе промінцем по сонних оченятах. Дівчатка відразу схоплюються з ліжечок і гайда на зелений весняний луг. На ньому ростуть кульбабки. Зараз кульбабки ще сплять. Але Софійка і Гафійка добре знають, що незабаром почнеться справжнє диво. Сонце своїми промінцями, мов чарівними паличками, торкнеться до сонних зелених пуп'янків кульбабок, і вони розкриються – свіжі, яскраві, пухнасті та жовті, ніби справжні сонечка, і весь луг відразу стане ясно-золотим.

Дівчата бігають по чарівному золотавому килимі, вдихають на повні груди повітря з ароматом свіжої зелені, квітнучих кульбабок, ясного сонця, легкого вітру. Софійка та Гафійка прислухаються до гудіння бджілок і джмелів, розмайття пташиного співу, шелестіння листочків, цюркотіння коників у траві.

Набігавшись досхочу, дівчатка сідають на горбочку та плетуть із запашних кульбабок віночки. Дивляться одна на одну, милуються. Такі рум'яні, веселі, ясноокі, золотаві від пилку кульбабок. Сонечко уважно придивляється до них: чи то дівчатка, чи то ще дві чарівні квіточки розцвіли на весняному лузі». (Юлія Рібцун)

Доцільно запропонувати такі рекомендації до виконання: 1) поміркувати, чому сонце називають «вогонь-вогонечком». Пригадати, кого ще називають сонечками (дітей, жучків). Чому?; 2) послухати оповідання, відповісти на запитання, переказати; 3) розповісти про свій досвід прогулянки у сонячну погоду. Які запам'яталось відчуття? Кольори? Запахи?

Наповнення всього організму енергією вогню можна здійснити, інтенсивно розтираючи одну долоню об іншу та прикладаючи їх до різних частин тіла. Це можна здійснювати симетрично (очі, вуха, щоки, коліна, лікті (навхрест), нирки) або асиметрично, ніби поступово огортаючи теплом усе тіло. Прямий образ активного, дещо агресивного вогню не підходить для роботи з дітьми в умовах воєнних дій, адже може викликати ретравматизацію, наприклад, від побачених пожеж. Саме тому, не називаючи стихії, доцільно заохочувати дітей при мінімальній руховій активності, з метою вивільнення подавленої, прихованої агресії, глибоко та активно присідати, інтенсивно стрибати з опорою на всю ступню (можна з одночасними різкими рухами рук згори донизу), як, наприклад, в ігровій вправі «Слони-артисти».

Мотиваційно-мовленнєвим завданням може стати авторська казочка: «Слон Бум-Бум був цирковим артистом. Великий і товстий, незграбний, він легко піднімався на яскраву тумбу. Стоячи то на передніх, то на задніх ногах, за допомогою хобота слон виконував різні вправи з обручем і м'ячем. Він уміло зістрибував з тумби, приземляючись на стопи своїх товстих ніг. Глядачі захоплено аплодували слону-артисту.

За виступами та репетиціями Бум-Бума любив спостерігати його синочок Деня. Слоненя хотіло бути як татко, тому намагалось повторювати

всі трюки слона. Хобот у Дені був ще короткуватий, тому ні жонглювати, ні крутити обруч в нього ще не виходило. А от стрибати на двох, трьох, чотирьох ногах – ще й як! Підстрибне Деня і гучно приземлиться на стопи. Спробуй пострибати, як Деня». (Юлія Рібцун)

Інструкцію доцільно представити так: «Стрибай на двох ногах, з опорою на всю ступню». Рекомендації до виконання можуть бути наступними: 1) спочатку можна спробувати зістрибувати з та застрибувати на невисоку стійку поверхню висотою 5-10 см; 2) можна пропонувати пострибати як слоненя – незначна сила стрибка, як слон – сильніше. Доцільно використати такий вид допомоги: долонями впертись у поверхню столу, різко з силою стукнути обома долонями.

Все вищезазначене потребує від держави реалізації плану відновлення освітянської галузі, а від педагогів – адаптації до нових умов сьогодення, набуття компетенцій роботи з дітьми травмованими умовами війни.

Список літературних джерел

1. Рібцун Ю. В. Удосконалення психічного рівня розвитку дітей з особливими мовленнєвими потребами. Formation of innovative potential of world science: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the III International Scientific and Theoretical Conference, August 19, 2022. Tel Aviv, State of Israel: European Scientific Platform. С. 204-207. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731577>
2. Timothy P. Melchert (2022). Foundations of professional psychology: the end of theoretical orientations and the emergence of the biopsychosocial approach. London: Elsevier. 320 p.

*Чеботарьова Олена,
доктор педагогічних наук,
завідувач відділу освіти дітей
з порушеннями інтелектуального розвитку,
ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
місто Київ, Україна*

ПОРАДИ ПЕДАГОГАМ ЩОДО НАВЧАННЯ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

У період воєнного стану в країні усім учасникам освітнього процесу, дітям, педагогам, батькам, необхідна вчасна психолого-педагогічна підтримка і допомога, щоб вистояти і зберегти своє емоційне і психічне здоров'я, вберегти себе і близьких, продуктивно працювати на благо нашої країни задля перемоги.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку відчують постійний страх, розгубленість, тривогу, здригаються від вибухів, не розуміють нове переміщення у безпечне місце (бомбосховище), опиняються в ступорі або виявляють істерики під час сирен повітряної тривоги, мають інші негативні психічні прояви.

У кризових ситуаціях саме дорослий стає опорою для дітей, допомагає контролювати їхній психоемоційний стан. За цих умов учитель є не лише носієм знань, а й джерелом психологічної підтримки та корекційної допомоги. Учитель може зробити досить багато для учнів: заспокоїти, переключити їхню увагу від тривожних новин, дати відчуття захищеності, створити психологічний комфорт, зменшити напругу та стрес. Зрештою, вже саме повернення до навчання, постійний контакт з педагогами та однокласниками допоможе дітям відчутти стабільність та відновити відчуття безпеки.

Педагоги, які працюють з такими дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку, відчують значні труднощі у роботі та

потребують методичних рекомендацій щодо допомоги та навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах кризових викликів.

Забезпеченню психологічної підтримки, корекційного супроводу та навчання як реалізації права особистості на рівний доступ до освіти сприяли розроблені МОН України нормативні документи, що надають загальні рекомендації закладам загальної середньої освіти щодо організації освітнього процесу в умовах воєнного стану в країні [1;2]. Також важливим є узагальнення позитивного досвіду навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку у спеціальних та інклюзивних закладах загальної середньої освіти на основі використання спеціальних методів та технологій навчання, використовуючи вагомі психокорекційні техніки та прийоми.

Слід пам'ятати, що діти з порушеннями інтелектуального розвитку мають обмежені можливості пізнавальної діяльності, не можуть швидко та правильно реагувати та обробляти інформацію з навколишнього середовища. Через це, важливим є застосування необхідної підтримки та допомоги таким дітям під час війни, враховуючи максимально їхні інтелектуальні можливості з метою мінімізувати у них наслідки психологічної травми.

Використання спеціальних методів і прийомів, що застосовуються в процесі корекційно-розвивального навчання, сприятиме розвитку різних форм мислення учнів з інтелектуальними порушеннями, в тому числі й словесно-логічного. Для цього необхідно дотримуватись наступних способів навчання:

- доступність змісту навчального матеріалу;
- унаочнення змісту навчання;
- подача нового матеріалу невеликими порціями, з урахуванням працездатності;
- періодична актуалізацію вивченого матеріалу, постійне повторення;
- використанні засобів для розвитку пізнавальної діяльності та підтримки уваги;

- використанні широкого арсеналу дидактичних, психокорекційних ігор та вправ (пізнавальних, сенсорних, рухових, комунікативно-мовленнєвих);
- позитивне оцінювання навчальних досягнень та успіхів.

Використання різних додаткових засобів і прийомів у процесі корекційно-розвивального навчання (ілюстративної, символічної наочності, різних варіантів планів, запитань вчителя тощо) сприятиме підвищенню якості відтворення навчального матеріалу. Разом з тим, слід мати на увазі, що специфіка пізнавальної діяльності багато в чому визначається структурою інтелектуального порушення. У зв'язку з цим урахування особливостей учнів надає можливість створювати умови, що сприяють розвитку всіх психічних процесів.

В умовах військового стану в країні кожному педагогу необхідно знати основні напрями урегулювання психоемоційного стану дітей, що спрямовані на зменшення стресу та надання їм позитивних життєвих стратегій, які підтримують їхню життєдіяльність [3].

Зазначимо, що обставини, пов'язані з війною, можуть викликати у дітей появу різних реакцій на стресові обставини (порушення режиму сну та харчування, дратівливість, тривожність та ін.). Відтак, підтримка емоційного благополуччя дітей у кризовій ситуації полягає у створенні безпечного фізичного та емоційного середовища через спілкування з дитиною, рутини, активності, які допомагають із саморегуляцією, що сприятимуть зменшенню стресу, підтримці її життєдіяльності та здатності адаптуватися в мінливих умовах соціального життя [4]. Отже необхідно використовувати наступні методи підтримки психоемоційного стану учнів:

- проведення бесід. Обговорення з учнями теми війни незалежно від того, які особливості має дитина та якого вона віку. Зміст та способи інформування про війну залежать від віку учнів, індивідуальних пізнавальних можливостей розуміння та сприймання мовлення.

- запровадження рутин (необхідних та передбачуваних щоденних задач,

що доповнюють правила та звільняють час для навчання). Запровадження рутин – одна зі складових ефективного управління класом. Учителі на власний розсуд можуть обрати ті рутини, що якнайкраще підходять для конкретного класу. Так, усталений візуалізований розклад дня для школярів з ООП (картинки, список дій тощо), що складається зі звичних гігієнічних процедур, навчання предметам, фізичної активності, прогулянки, гри, прийому їжі, виконання побутових доручень є основою безпеки та впевненості учнів. Спланований розклад справ створює стан передбачуваності для дитини, допомагає зняти її тривожність.

- активне використання ігрової діяльності (рухливі ігри та вправи як в урочний, так і поза урочний час, сенсорні ігри, дидактичні ігри та ін.), що сприяє розвитку та підтримці соціальних, комунікативних, когнітивних навичок. Ігрова діяльність є доступним і ефективним засобом зняття психологічної напруги. Використання різноманітних видів ігор та вправ допомагає розвивати пізнавальну діяльність дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; гармонізувати психоемоційний стан; зменшити невротичні реакції; поліпшувати емоційний стан дітей, що опинились у стресових ситуаціях.

- використання психокорекційних технік та вправ, спрямованих на зняття емоційної напруги та саморегуляції (дихальні вправи, арт-терапевтичні техніки, психогімнастика тощо). Ефективними є виконання дихальних та тілесних вправ. За своєю спрямованістю вони можуть бути такими, що розслаблюють, заспокоюють, знімають м'язове напруження, відновлюють ресурси, активізують, тощо.

Доцільним у роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку використовувати підготовлені поради для фахівців та батьків щодо навчання та підтримки учнів в умовах кризових викликів, які постійно висвітлюються на сайті Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Для допомоги фахівцям, як працюють з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку, відділом освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку презентуються програмно-методичне забезпечення, навчально-методичні матеріали, презентації, путівники для батьків дітей з особливими освітніми потребами [4;5]. Саме запропоновані навчально-методичні матеріали, навчально-методичні посібники, методичні рекомендації батькам та педагогам розкривають важливі корекційні прийоми у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями, допомагають у дистанційному та очному навчанні, у використанні психокорекційних прийомів та технологій для нормалізації психічного стану, налагодженню комунікації та спілкування дітей зі своїми вчителями, друзями, однолітками.

Зазначимо, що до кожної дитини з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно використовувати індивідуальний та диференційований підхід, тобто враховувати пізнавальні можливості дітей, їхній психологічний та емоційний стан. Не зважаючи на складні обставини війни, варто пояснювати дітям у доступній формі щодо подій, які відбуваються навколо, сприяти формуванню у дітей реального сприйняття світу, заспокоювати їх, запевняти у тому, що ворог зазнає поразки і незабаром усі повернемося до мирного життя.

Список використаних джерел:

1. Про організацію освітнього процесу. Лист МОН № 1/3371-22 від 06.03.22 року <https://mon.gov.ua/ua>
2. Положення про дистанційну форму здобуття повної загальної освіти (затверджене Наказом МОН України від 08.09.2020 №1115). Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/deyaki-pitannya-organizaciyi-distancijnogo-navchannya-zareyestrovano-v-ministerstvi-yusticiyi-ukrayini-94735224-vid-28-veresnya-2020-roku>
3. Прохоренко, Л. І. (2022). Наука і освіта в умовах війни: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН

України. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 4(1).

<https://doi.org/10.37472/v.naes>

4. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями/навчально-методичний посібник: науково-популярне видання / О. В. Чеботарьова та ін. Харків. Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2020. 256с. Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/722281/1/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%9F%D0%9F%D0%A1%20%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%202018.pdf>

5. Чеботарьова О.В. (Ред.). (2020). *Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: навчально-методичний посібник*. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Режим доступу: <http://ispukr.org.ua/?p=5762#.Xz1pztQS9H0http>