МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра психології

Допущено до захисту
« » травня 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____ Борис ЯКИМЧУК

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Виконала студентка 4 курсу, П41 групи
освітньої програми «Психологія»
спеціальності 053 Психологія
Грицак Марія Олександрівна

Науковий керівник – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології
Байда Світлана Петрівна

Умань – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП...……...3

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ УЧНІВ З ООП

1.1. Інклюзивна освіта, її напрямки та сучасні виклики……. 6

1.2. Психічний розвиток учнів з ООП…….….13

1.3. Досвід інших країн в організації психологічного супроводу учнів з ООП та їх батьків …….25

РОЗДІЛ ІІ

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ З ООП

2.1. Процедура та методики емпіричного дослідження…….30

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження……..33

2.3 Психологічні рекомендації щодо підтримки учнів з ООП під час війни...42

Висновки до ІІ розділу……...47

ВИСНОВКИ……...50

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…..……53

ДОДАТКИ……..59

ВСТУП

Інклюзивна освіта сьогодні стає одним із пріоритетних напрямів української освітньої політики. На етапі її модернізації значно підвищився інтерес до навчання дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому середовищі.

Інклюзивна освіта дозволяє дітям з особливими освітніми потребами навчатися у звичайній школі, за загальними для всіх програмами та демонструвати добрі результати успішності.

Кожна група дітей з особливими освітніми потребами має можливість відчувати себе частиною загальної спільноти, де діти здатні навчатися ефективніше, підвищувати свою соціальну компетентність та вдосконалювати свої комунікативні навички. Ці діти мають як загальні, характерні для всіх, обмеження життєдіяльності, так і особливі, притаманні лише їй і кожній дитині окремо.

Створення соціально-психологічних умов інклюзивного освітнього середовища у закладі загальної середньої освіти актуалізує низку інших важливих проблем. Це і проблема педагогічних кадрів, оновлення нормативно-правової бази інклюзивної освіти, принципи побудови освітнього безпечного середовища.

Інколи виходить, що діти з особливими освітніми потребами часто виявляються ізольованими від своїх однолітків та не залучені до загального освітнього процесу. Є випадки, що у закладі середньої освіти не завжди створено відповідний освітній простір або педагоги закладу не володіють необхідними практиками в галузі корекційної педагогіки, навичками роботи з особливими дітьми.

У сучасних реаліях, коли в Україні триває повномасштабна війна, молодь вимушена жити в умовах постійного інформаційного навантаження. Підлітки, які активно користуються соцмережами, щодня стикаються з повідомленнями про бойові дії, руйнування, переміщення людей, втрати близьких і домівок. Це все є нерідко емоційним навантаженням, містить тривожну або шокуючу інформацію, що негативно впливає на психіку учнів.

Тому тема нашого дослідження – є надзвичайно актуальною: вона поєднує сучасні соціальні виклики, вікові особливості школярів і трансформацію освіти в умовах війни.

Мета дослідження – на підставі теоретичного дослідження та емпіричного аналізу визначити особливості психоемоційної сфери учнів з особливими освітніми потребами та відповідно до цього розробити психологічні рекомендації їх супроводу.

Завдання дослідження:

1. Зробити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми психологічної підтримки учнів з ООП;
2. Здійснити аналіз психічного розвитку учнів з ООП та специфіки їх емоційного розвитку;
3. Емпірично дослідити особливості психоемоційного стану учнів з ООП під час війни;
4. Розробити рекомендації психологічного супроводу учнів з ООП під час війни.

Об'єкт дослідження – емоційний стан учнів з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження – психологічна підтримка учнів з особливими освітніми потребами.

Теоретичне значення дослідження полягає у тому, щоб набути знання про психічний розвиток учнів з ООП.

Практичне значення роботи полягає у тому, що отримані результати дослідження можуть бути використані в подальшому вивченні психологічної підтримки учнів з ООП.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано такі методи дослідження: теоретичні: аналіз, узагальнення, спостереження, абстрагування; емпіричні: спостереження, тестування, опитування, аналіз та тлумачення отриманих результатів.

З метою вивчення психоемоційного стану учнів з ООП нами було використано ряд психодіагностичних методик:

а) методика «Маски» Т.Д. Марцинковська;

б) методика «Шкала явної тривожності CMAS» (За Дж.Тейлором, в адаптації Прихожан);

в) авторська анкета для батьків «Визначення особливостей переживання дитиною тривоги під час навчання»;

г) опитувальник «Шкала явної тривожності CMAS» (за Дж. Тейлором) .

Одним із показників якості освіти є максимальна реалізація кожної дитини в різних сферах життєдіяльності з урахуванням її індивідуальних психічних і фізичних особливостей. Досягнення такого результату залежить від підтримки дитини під час освітнього процесу, а також особистісної готовності дитини до діяльності.

Отже, в рамках теми дослідження «Психологічна підтримка учнів з особливими освітніми потребами» було організовано емпіричне дослідження, яке проводилося протягом 2025-2026 року на базі Йосипівського ліцею Маяківської ТГ Одеської області.

Результатом дослідження було розроблення та апробація психологічних технік підтримки учнів з особливими освітніми потребами, які мають різні ступені порушень. В роботі визначено, що основними напрямами психологічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами є психоемоційний та комунікативний розвиток, розвиток соціальної взаємодії та профілактично-оздоровчі техніки.

Структура випускної кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА, ЇЇ НАПРЯМКИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ

Коли ми говоримо про інклюзію, інклюзивну освіту ми говоримо про підтримку дитини з особливими освітніми потребами, про підтримку батьків дитини, вчителя, учнів класу, про забезпечення можливостей їх взаємодії.

Інклюзія – це процес збільшення міри участі кожного окремого учня в академічному та соціальному житті школи, розширення меж для цих учнів у процесах, що відбуваються у шкільному середовищі[11, 4].

Інклюзія – це процес розвитку максимально доступної освіти для кожного учня у звичайних школах та інших освітніх установах, формування процесів навчання з постановкою адекватних цілей для всіх учнів, процес усування різних бар'єрів з метою найбільшої підтримки кожної дитини та максимального розкриття її потенціалу[11, 5].

Як пише Н.Івашура (мама підлітка з аутизмом, президент Благодійного Фонду допомоги дітям з аутизмом), філософія інклюзії, що припускає розуміння інклюзивної освіти як природного прояву гуманності та толерантності суспільства[11, 5].

У червні 2024 року Кабінет Міністрів України ухвалив Національну стратегію розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року, а також операційний план заходів для її реалізації у 2024-2026 роках.

Цей документ відображає новий підхід до політики у сфері освіти, спрямований на створення безпечного, доступного та якісного освітнього середовища для всіх, незалежно від індивідуальних особливостей людини. Стратегія передбачає як підвищення рівня

інклюзивності навчальних закладів, так і вдосконалення умов для надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами.

Сьогодні накопичено великий міжнародний досвід для теоретичного та практичного осмислення інклюзивного навчання, зокрема: Ф.Армстронг, І.Флоріан, С.Форлін, Т.Лорман, Д. Росе, Д.Аллан, М.Уорнок, Л.Бартон та інші.

Проблема формування інклюзивної компетентності представлено у роботах І.Гудим, В.Засенко, Л.Савчук, А.Колупаєвої.

Інклюзивна освіта має сучасні виклики та перспективи розвитку. Так, викликами інклюзії є недостатня матеріально-технічна база і нестача кваліфікованих спеціалістів.

Крім цього існує проблема негативного ставлення батьків до того, що їх здорові діти мають навчатися з дітьми із певними порушеннями. Вони вважають, що це затримує розвиток навчання здорових дітей[9, 59].

До перспективи розвитку інклюзивної освіти можна віднести:

- оснащення шкіл для доступності дітей з ООП;

- використання технологій: спеціалізовані програмні продукти, інтерактивні дошки, технічні та реабілітаційні засоби та інше;

- співпраця з міжнародними організаціями, як участь у міжнародних проєктах, створення міжнародних стандартів інклюзивної освіти;

- навчання та розвиток фахівців, їх ознайомлення з сучасними засобами навчання: семінари та тренінги, курсова підготовка.

До основних переваг інклюзивної форми навчання освітні менеджери віднесли, насамперед, інтеграцію дітей з ООП в соціумі, створення умов для їхньої подальшої соціалізації, забезпечення принципів виховання особистості в колективі, рівного доступу до освіти, розвиток в дитини з ООП відчуття власної потрібності, а також виховання милосердя, толерантності в звичайних дітей[12, 33].

Досвід зарубіжних країн, які здійснюють напрямки в розвитку якісної інклюзивної освіти, свідчить про наявність у штатному розкладі закладів загальної освіти посад вчителів, які забезпечують освітні потреби учнів: корекційний педагог (Ізраїль), спеціальний педагог (Литва), допоміжний педагог (Молдова).

Результати вітчизняних науковців, експертних оцінок, дотичних до впровадження інклюзивної освіти, свідчать про необхідність впровадження у закладах загальної середньої освіти посади педагога за фахом «Спеціальна освіта».

Такі фахівці здатні здійснювати ефективний супровід і підтримку дітей з особливими освітніми потребами.

Серед науковців та практиків, які досліджували проблеми інклюзивної освіти, варто відмітити праці вітчизняних фахівців Бєлоусова Н.В., Добровицьку О.О., Євтух С., Токарук Л.С., Борщ Е.

Проблема психолого-педагогічних умов розвитку, теоретичні та методичні аспекти розглядалися в роботах сучасних учених, як от Боржишковська Х., Рильке Х., Тушевський Т., Крук-Ласоцька Я. та ін.

Визначаючи методологію процесу інклюзивної освіти, необхідно представити модель соціально-психологічного супроводу дитини з ООП нашої школи в інклюзивному середовищі закладу освіти.

Така модель включає мотиваційний, орієнтовний, оперативний етапи, а також оціночний етап.

Мотиваційний етап – забезпечення сприятливого соціально-психологічного клімату для процесу супроводу та формування мотивації у всіх учасників освітнього процесу до майбутньої діяльності.

Орієнтовний етап включає визначення мети та змісту майбутньої діяльності, визначення професійних позицій щодо дітей з ООП.

Оперативний – це розробка на діагностичній основі програм та планів реалізації конкретних цілей.

Оціночний етап – включає підсумкову соціально-психологічну діагностику, аналіз результатів, рефлексію.

М.Москалюк і Н.Москалюк, відмічають, що мотивація виступає одним із провідних чинників ефективності навчального процесу [43, 9].

Соціальна мотивація показує, що дитина оцінює себе «як таку ж» або «гіршу, кращу за інших». Педагог, який має мотивацію, зацікавлений у пошуку різних підходів до учнів з ООП. А, наприклад, мотивація досягнень, це коли учень пишається своїм успіхам, або докладає зусиль на досягнення мети. Саме в період навчання в середніх класах характеризується мотиваційною кризою, «що викликана зміною соціальної ситуації розвитку, зміною змісту внутрішньої позиції школяра» [1, 112].

Так, орієнтовний етап це створення соціально-психологічних умов для успішного навчання дітей з ООП.

Оперативний етап – це створення соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в психічному розвитку та навчанні.

Ці етапи мають суттєвий вплив на успішність навчання та перспективи розвитку дітей з ООП. В цих етапах важливою є діяльність практичного психолога й системно організовані процеси його роботи.

Оціночний етап – ступінь оволодіння дитиною з ООП мисленнєвими операціями, узагальненням явищ навколишнього світу, плануванням й самоконтролем.

Реалізація інклюзивного підходу до навчання дітей з особливими освітніми потребами розглядається сьогодні як сучасний та актуальний напрямок розвитку системи загальної освіти.

Напрямки інклюзивної освіти охоплюють створення доступного середовища, адаптацію програм, психолого-педагогічний супровід, розвиток співпраці між учасниками освітнього процесу, залучення сучасних технологій.

Цікавим є міжнародний досвід розвитку інклюзивної освіти, порівняльний аспект якого дозволяє виявити специфіку впровадження інклюзивних практик в освітніх системах, зокрема, в Україні та провідних державах Європейського Союзу. На реалізацію інклюзивного підходу впливають різні фактори, зокрема, соціальні, економічні та культурні.

В роботі ми наголошуємо, що особливого значення мають принципи гуманності та соціальної адаптації, підтримки самостійної активності дитини та принцип індивідуалізму.

Психолого-педагогічний супровід дітей в умовах інклюзії мусить здійснюватися на основі принципів спеціальної педагогіки та припускає з боку фахівців глибоке розуміння основних причин і особливостей відхилень у розвитку психічної діяльності дитини, вміння визначати умови для розвитку і забезпечувати створення особистісно-розвивального середовища, що дозволяє реалізувати пізнавальні можливості всіх учнів [9, 119].

Важливо, щоб психолог був активним учасником навчального процесу, який сприяє атмосфері розвитку, навчання, безпеки й самостійної активності, творчості дітей з особливими освітніми потребами.

Практичний психолог супроводжує дітей на занятті педагога та в укриття під час повітряної тривоги, проводить профілактичні та розвивальні заняття, консультує педагогів і батьків.

Наприклад, практичний психолог, який бере участь у реалізації чи моніторингу ІПР учня, проводить тренінги та доводить до вчителів інформацію для успішного навчання дітей з особливими освітніми потребами, знає індивідуальні особливості дитини та відштовхується від зони її «найближчого розвитку», допомагає дитині та батькам вийти зі «стану комфорту», є найближчим другом та порадником.

Ефективна робота педагога передбачає вирішення складного комплексу організаційних, педагогічних, навчальних завдань, а також управління поведінкою учнів…Відтак педагогу необхідно визначати підходи й методи роботи, що дають змогу контролювати й підтримувати впорядкований перебіг навчальної діяльності [17, 68].

Ще одним викликом інклюзивного навчання стала війна в нашій країні. Виклики ці жахливі і непередбачувані. Домінуючими емоціями людей стали страх, тривога, невизначеність, депресія. Існує залежність між катаклізмами в суспільстві та станом людей. Поряд з проблемами в навчанні, діти отримали цілий «букет» проблем: деякі стали вимушеними переселенцями, у інших загинули на війні близькі люди.

Таким чином, фахівці, а це соціальний педагог, психолог, корекційні педагоги, асистент вчителя, виконують ряд важливих завдань: підтримують учнів, батьків, вчителів; допомагають долати труднощі, вчать дитину правилам поведінки та корегують її; під час навчальної діяльності слідкують за психічним перевантаженням, знижують тривожність; створюють ситуації ігрових та комунікативних навичок, «успіхів» однолітків в класі.

Співпраця за цими завданнями є важливою та необхідною, тому що команда психолого-педагогічного супроводу дитини відповідає за інтенсивність, зміст та виконання освітнього плану та корекційно-розвиткових цілей індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами.

Сучасні техніки психологічної підтримки інклюзивного навчання включають:

- уявлення про психофізичну діяльність учнів з особливими освітніми потребами;
- опрацювання різноманітних технологій на різних етапах психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами;

- засвоєння основ корекційно-педагогічних знань.

Головною метою допомоги соціалізації дітей з особливими освітніми потребами є пристосування до соціальної реальності задля функціонування у дорослому житті. І тому важливою є своєчасна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в школі.

Таким чином, інклюзивна освіта в Україні поступово розвивається завдяки спільним зусиллям держави, педагогів, батьків та громадських організацій.

ПСИХІЧНИЙ РОЗВИТОК УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Сучасна система освіти характеризується активним пошуком шляхів навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами.

Виникає потреба у вивченні та вдосконаленні процесу взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами, і без знань їх психічного розвитку, цей процес неможливий.

Психічний розвиток дитини це процес становлення і вдосконалення її пізнавальної та емоційно-вольової сфери, самосвідомості та особистісних якостей, який відбувається під впливом різних факторів, таких, як середовище життя та навчання, досвід, який формує внутрішній світ дитини, її здатність до адаптації й самостійної діяльності.

Психічний розвиток відзначається формуванням довільності психічних процесів, розвитком мислення та емоційної сфери.

Наприклад, розвиток мислення розвивається від наочно-образного до абстрактного, а емоційна сфера формується, як вміння керувати емоціями, переживати широкий спектр почуттів, розвиток емпатії та емоційної стабільності.

Психолого-педагогічний супровід має декілька значимих етапів:

- формування готовності дитини до входження в колектив однолітків;

- соціально-психологічну адаптацію дітей з інтелектуальними порушеннями та однолітків;

- організацію предметно-просторового розвивального оточення…;

- розроблення індивідуального освітнього маршруту з урахуванням особливостей розвитку кожної дитини;

- моніторинг психосоціального розвитку дитини [34, 17].

Вивчаючи висновок ІРЦ дитини «фахівець повинен виявити детермінанти, які зумовлюють труднощі пізнавальної діяльності, спілкування, соціальної адаптації та ті ресурси, що їх можна використати у корекційно-розвивальній роботі [40, 114].

Діти з особливими освітніми потребами мають різні порушення розвитку, які поділяються на категорії:

- порушення слуху;
- порушення зору;
- порушення інтелекту;
- мовленнєві порушення;
- порушення опорно-рухового апарату;
- розлади аутичного спектру;
- порушення емоційно-вольової сфери;
- комбіновані (комплексні) порушення.

Ці різні категорії порушень у дітей з особливими освітніми потребами, як от порушення інтелектуальної або мовленнєвої сфери можуть включати когнітивні, поведінкові, емоційні труднощі.

Порушення інтелекту – це виразне, незворотне системне порушення пізнавальної діяльності, яке виникає внаслідок дифузного органічного пошкодження кори головного мозку. Терміном «діти з порушеним інтелектом» позначається стійке виражене зниження пізнавальної діяльності дитини, що виникає на основі органічного ураження центральної нервової системи.

Психічний розвиток таких дітей характеризується зниженням когнітивних здібностей, нездатністю справлятися з елементарними проблемами.

Діти з легким порушенням інтелекту становить 70-80% від усіх дітей з порушенням інтелекту. Знижений інтелект не дозволяє їм оволодіти програмою загальноосвітньої школи. Моторика в цих дітей розвинена недостатньо і в поєднанні з фізичною ослабленістю значно обмежує коло навчальної та трудової діяльності. Відчуття і сприйняття формуються повільно, що впливає на весь психічний розвиток. Такі діти не бачать відносин між об’єктами, важко сприймають і впізнають предмети, час і орієнтування у просторі. Значно пізно розрізняють кольори та відтінки, ознаки пір року. Уява відрізняється неточністю, фрагментарністю. Погіршена концентрація уваги призводить до зниження стійкості уваги та переключення. Пам'ять сповільнена і неміцна, такі учні з особливими освітніми потребами швидко забувають зміст попередніх занять, неточно відтворюють, пригадують відповідь на запитання.

Психічний розвиток дітей із залишковим зором і слабозорих, характеризується нечіткими уявленнями про предмети навколишнього світу. На стан зору можуть впливати такі фактори: втома, освітленість, емоційне збудження. Такі діти у навчанні використовують дотик і слух, педагог надає нову інформацію через «тіло», тобто, слух, зір, смак, дотик і рух.

Коли така дитина починає відвідувати школу педагоги мають розуміти її індивідуальні можливості і потреби, розуміти, що така дитина позбавлена активності, може тимчасово бути обмежена в іграх та заняттях.

В основі принципу психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами лежать не лише навчальна допомога і соціальний захист, а й створення відповідних умов коли відсутня навчально-пізнавальна мотивація та втеча від діяльності дитини з ООП.

Першою проблемою стає адаптація дітей з особливими освітніми потребами до школи та соціально-значущої діяльності. Важливого

значення набувають дослідження пов’язані з адаптацією особистості до навчальної діяльності у початковій, середній та старшій школі, адже це найбільш складніші періоди життєдіяльності дитини.

У багатьох психологічних дослідженнях звертається увага на необхідності враховувати специфіку саме шкільної адаптації дітей з особливими освітніми потребами. Ігнорування проблем адаптації учнів, що мають деякі порушення, зумовлює труднощі їх подальшого життя та спілкування.

Необхідні адаптації в навчальному процесі залежать від рівня й типу тяжкості порушень дитини. Деякі учні потребують постійної допомоги протягом дня, інші під час певних видів діяльності.

У дітей з порушеним інтелектом розвиток емоційної сфери проявляється незрілістю…, відсутня жвавість, яскравість емоцій, низький рівень домагань, поверхневі та примітивні емоційні реакції, недостатністю позитивних переживань, у них менше проявів життєрадісності, а частіше проявляються емоції страху і гніву [42, 43].

Наприклад, дитина із залишковим зором, має складності у спілкуванні, намагається приховати свій дефект, почувається скуто. Така дитина має фобії: боязнь простору, незрозумілих вимог, тривожність. Таким дітям притаманна уповільненість темпу діяльності та затримка розвитку.

Особливостями дітей з порушеннями опорно-рухового апарату є несформованість і сповільненість рухових навичок, що виявляється як нестійка рівновага або погана координація рухів, ускладнення мимовільними рухами. З цих причин сповільнений процес формування навичок самообслуговування та просторового аналізу. Особливості навчальної діяльності таких учнів визначаються значними порушеннями мовлення, що може супроводжуватися гримасами, відтінками голосу та неприродною посмішкою. Словниковий запас обмежений, діти мають труднощі опанування письма. Часто ці діти повільно розуміють та виконують завдання, важко переключаються на інший вид роботи. Це призводить до формування

астенічних рис, знижену енергетику, уповільненість діяльності. При звичайній млявості і безініціативності можна бачити нестриманість, нездоланність окремих бажань [42, 44].

Для адаптації таких дітей педагогам необхідно тісно співпрацювати з батьками, щоб зрозуміти інтереси та уподобання дитини, з'ясувати, які рухові навички в неї розвинені.

Під час повномасштабного вторгнення рф в Україну, питання адаптації дітей з особливими освітніми потребами у школі постає особливо гостро. Адаптація до школи – це перебудова всіх психологічних систем дитини з переходом до організованого шкільного навчання. Відносно новий режим дня, нові взаємостосунки з вчителем та однолітками, врегулювання поведінки на заняттях, сприймання матеріалу з різних предметів, виконання домашніх завдань та проєктів, – це все є пристосування дитини до нового, складного для неї буття. Без підтримки, без досвіду спілкування, така дитина, опиниться в незнайомому для неї середовищі, що буде супроводжуватись тривогою та непередбачуваними ситуаціями.

Діти, які стали внутрішньо переміщеними особами, гостро відчувають необхідність підтримки, бо мають ознаки та симптоми тривожності та депресії:

- плаксивість, порожнечу, втрату «точки опори»;
- спалахи гніву, дратівливість та розчарування, навіть через дрібниці;
- втрату інтересу до навчання, спорту, спілкування;
- втому, брак енергії;
- зниження апетиту, втрату ваги або, навпаки, переїдання;
- постійне відчуття тривоги, неспокою, збудження;
- відчуття провини, нікчемності, фіксацію на минулих невдачах;
- сповільнене мислення, мовлення, рухи тіла;
- проблеми з концентрацією уваги, запам'ятовуванням;
- незрозумілі фізичні проблеми, часті головні болі.

Загроза життю, зміна місця мешкання, відчуття втрати контролю над ситуацією, безсилля на перебіг подій – можуть стати причиною посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Якщо дитина пережила загрозливу для життя подію або стала її свідком, вона зазнає тривале збудження, почуття жаху. Після реальної події дитина може переживати її знову і знову, у грі, в уяві, під час сну. Наслідками є проблеми в навчанні, погіршення стосунків в сім'ї та класі. Під час війни діти потребують захисту, допомоги, розуміння їх страждань.

Переживання – узагальнене поняття для позначення безпосереднього психічного досвіду особистості.

Переживання властиві дитині з ООП протягом всього дня і залежать від значущості ситуації. Наприклад, здорова дитина, спокійна, позитивна, але в стані «невдачі» може стати плаксивою, невдоволеною, істеричною. Підліток вже має навички стримуватися під час неприємних ситуацій, але внаслідок стрімкого зростання та змін гормональної сфери може бути збудженим, неврівноваженим, непослідовним та мати коливання настрою.

Можна відмітити, що відношення до дійсності має емоційний компонент та визначається засобом радості, любові, дружби, розуміння та протилежними почуттями, такими як, злість, роздратування, сум, депресія.

Багатство емоційних станів виявляється у формі настроїв, стресів, тривожності та афектів.

Адаптація – це часто стрес для дитини. Ми визначимо поняття «стрес» таким чином, стрес – стан надмірно сильної і тривалої психологічної напруги, яка виникає у людини, коли її нервова система одержує перевантаження. Стрес дезорганізує діяльність людини, порушує нормальний хід її поведінки [6, 22].

Стрес-симптомами можуть бути наступні відхилення в емоційній сфері:

- несприятливе емоційне самопочуття;
- висока конфліктність;

- конформність;
- високий рівень особистісної тривожності;
- низький рівень самооцінки;
- низький рівень розвитку почуття емпатії;
- комунікативна некомпетентність;
- заниженість пізнавальних здібностей;
- ізольованість.

Одним із тривожних розладів дитини з особливими освітніми потребами є «страх розлучення». Через небажання відвідувати школу в дітей з'являються труднощі в навчанні та соціальні проблеми. Ми часто консультуємо батьків за проблемою «Тривожні батьки – тривожна дитина». Цей страх дитини може відбуватися з першого класу школи до 18 років.

Адаптація часто супроводжується тривожністю.

Тривожність – індивідуальна особливість особи, що проявляється схильністю до надмірного хвилювання, стану тривоги в загрозливих для неї ситуаціях. Симптомами тривожності є: роздратування, знервованість, втома, слабкість, сонливість, відмова від діяльності. Тривожність може виникнути під час опитування на занятті, забудькуватість стосовно речей, стурбованості за помилки, хвилювання за контрольну роботу та з інших причин.

Є випадки, коли дитина в середині року стає плаксивою, її вимоги незрозумілі, вона не може пояснити свою тривожність. Причинами можуть бути: «людський фактор», завищені вимоги, булінг, сімейні проблеми.

Незважаючи на очевидну негативну роль стресу, ми визначаємо, що стрес має не тільки негативний вплив на організм, але є необхідним елементом нашого життя. Адаптаційні процеси стресу сприяють подоланню кризових ситуацій і створюють умови для життєвого розвитку.

Успішна адаптація до умов, наприклад, 5 класу визначається когнітивною та особистісною зрілістю учня з ООП, його стійкістю до фізичних та нервових навантажень. Головним чинником готовності до переходу у середню ланку школи є здатність дитини повноцінно здійснювати

інтелектуальну діяльність [20, 58]. У середній школі домінує вербальне подання інформації: лекційне викладання матеріалу, тексти у підручниках і посібниках, які учні повинні опрацьовувати самостійно й викласти їх зміст [20, 59]. Тому опанування соціальних навичок є дуже важливими, так це і відповідальність і спілкування, і нормальний рівень напруження.

Недостатня сформованість психологічних механізмів захисту у школярів з ООП, низька професійність окремих педагогів, відсутність активної позиції батьків може підвищувати вимогливість до виконавчої дисципліни учнів, невстигання.

Серед деяких причин невстигання є: негативне ставлення до учня; труднощі засвоєння учбового матеріалу; невміння працювати; відсутність пізнавальних учбових інтересів та інші [38, 399].

Якщо характеризувати підлітків, то їм притаманні такі реакції в стані тривожності:

- емоційний дисбаланс: домінування негативних емоцій, зниження настрою, звуження кола спілкування (наприклад, з батьками, вчителями);
- песимістичну ситуаційну реакцію: реальне поступається місцем похмурим прогнозам, зниженням самооцінки;
- реакція негативного балансу: порівняння позитивних і негативних моментів;
- ситуаційна реакція демобілізації: переживання самотності, безнадійності, безпорадності, відмова від діяльності;
- ситуаційна реакція опозиції: виражена агресивність, негативна оцінка оточуючих та їх діяльності;
- дезорганізація: тривожний компонент, внаслідок чого спостерігаються фізіологічні порушення.

Тривожні розлади трапляються у дітей з особливими освітніми потребами з причин медичного стану. Як от, проблеми ендокринної або сердечно-судинної системи. Вживання певних медичних препаратів теж

впливають на самопочуття дитини та потребують ретельних рекомендацій медичних працівників.

Інколи трапляється, що учні з особливими освітніми потребами, мають певні фобії або порушення сенсорної обробки інформації. Наприклад, плачуть, затуляють вуха, чіпляються за людину, завмирають. Так, діти з сенсорними порушеннями, при вході в музичну залу або клас, затуляють вуха, тупають ногами, кричать. Це говорить про перенасичення звуками, музикою та відчуття великого дискомфорту. Деякі діти відчувають дискомфорт тактильними відчуттями: не можуть брати руками пісок, глину, м'які іграшки або переносити торкання інших людей. Є діти, які не можуть дивитися вистави, бояться артистів. Був випадок, коли така дитина перестала боятися артистів, бо ми запропонували їй участь в декілька літніх розвагах. Коли вона відчула себе «артисткою» страхи поступово зникли.

Тактильні сенсорні порушення можуть призвести до того, що людині важко брати предмети, рухати пальцями, а також до негативного впливу на навички письма [16, 34]. Тому дітям складно регулювати свої реакції на повсякденні ситуації, такі як одягання, заняття, ігри, соціальні взаємодії, що призводить до дефіциту розвитку і емоційної регуляції.

Якщо сенсорні порушення негативно впливають на навчання дитини, то використовують терапевтичні методи впливу, наприклад «сенсорне голодування», де використовують вправи на тренування вестибулярного апарату, відчуття положення тіла та тактильної системи.

Таким чином, тривожні розлади впливають на поведінку учнів з особливими освітніми потребами, їм може бути притаманне:

- звуження свідомості;
- стереотипний характер дій;
- відсутність реальної оцінки ситуації;
- відсутність вибору;
- млявість, байдужість.

Якщо надмірне хвилювання спостерігається більше 2-3 місяців, треба працювати з дитиною з приводу її невпевненості, бо напруга може поглиблюватися через інші стресові ситуації.

Психологічна підтримка має йти від головних проблем дитини, і базується на таких принципах:

- взаємодії з батьками;
- взаємозв'язку фахівців;
- поєднання індивідуального підходу з груповими формами роботи;
- щоденного спостереження психофізичного стану дитини.

Важливим може бути короткий щоденник між вчителями та батьками, в якому описується як пройшов день дитини та обмін важливою інформацією.

Організація співробітництва і допомоги сім'ї має бути поступовою і складається з:

- залучення рідних до освітнього процесу;
- навчання моделей роботи з дитиною;
- навчання батьків різноманітним формам взаємодії з дитиною;
- навчання батьків створенню «ситуацій успіху» дитини.

Частим негативним фактором, який заважає адаптаційним можливостям дитини, є гіперопіка з боку батьків, нездатність привчати дитину самостійності і плануванню дій, «повірити в дитину, в її можливості». Тому необхідною є консультативна та просвітницька робота фахівців з батьками з цього питання й вирішення з ними цих проблем.

Є родини, які ігнорують проблему дітей. Наприклад, в розмові з практичним психологом щодо поведінки їх дитини в класі, батько каже, що навчання в школі не є показником для життя, що їм це не важливо. Ми бачимо, що ігнорування проблеми є захисна реакція та відсутність знань у вихованні дитини.

Таким батькам необхідно поступово пояснювати їх можливості і дії стосовно навчання дітей, залучати сім'ю під час занять і заходів.

До ознак успішної адаптації дітей з особливими освітніми потребами до навчання належить:

- задоволеність дитини процесом навчання;
- результативність навчання за програмою школи;
- ступінь самостійності учня;
- взаємодія з іншими учнями класу.

Є діти з церебральним паралічем, які мають багато супутніх порушень. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є розладом нервової системи, спричинений непрогресуючими порушеннями, що виникають у мозку плоду чи дитини, і характеризуються постійними та непрогресуючими моторними, сенсорними, перцептивними, когнітивними, комунікативними та/або поведінковими порушеннями. [16, 31].

Так, однокласники, при переході в інші класи, можуть допомагати дитині з ДЦП переміщуватися коридорами школи, сходами, до їдальні і таке інше. Дуже необхідним є, щоб діти відчували потребу в тому, щоб дитина з особливими освітніми потребами відвідувала різноманітні спільні заходи з ними і приймала участь в них по своїх можливостях.

Крім проблем адаптації, учні з особливими освітніми потребами зазнають комунікативних труднощів. Причиною можуть бути мовленнєві, когнітивні, опорно-рухові порушення. Так, порушення зорово-моторної координації або просторові порушення викликають певні обмеження під час взаємодії однолітків, тому комунікація зазнає перешкод. Дитина з порушеннями розвитку відчуває ізольованість з боку оточення, і необхідним є правильна організація середовища, пристосування і адаптація місця навчання, освітлення, шуму, використання допоміжного обладнання, рівня необхідної допомоги. На заняттях необхідно проводити психологічні паузи та фізкультхвилинки, надавати більше часу на перехід дитини до бібліотеки, фізкультурної зали, їдальні.

Характерними особливостями мови дітей з аутизмом є:

- пізній розвиток мови або її повна відсутність;

- обмежений словниковий запас;

- втрата мовних навичок;

- моторні труднощі мовного апарату та інші.

Комунікативні навички є однією з головних проблемних сфер дітей з РАС. Такі діти кричать, плачуть, б'ються, тому що не можуть повідомити про бажане або втомлюваність.

Опанувати мову таким дітям дуже складно, але є альтернативні засоби комунікації: жестова мова, система обміну зображеннями та використання технічних засобів.

Дослідження вчених (Г.М.Волкова, Р.Є.Лєвіна, В.В.Тищенко, Л.Ф.Спірова) вказують, що незрілість окремих психічних функцій проявляється у дітей вже у ранньому віці в недостатній готовності до комунікації та спонтанно не долається на подальших вікових етапах.

Учні, які мають порушення мовлення часто не вміють швидко відповісти на запитання, мають незрозумілу мову, міміку, гримаси. Словниковий запас таких дітей обмежений. Для таких дітей характерна знижена увага, низька працездатність, виснаженість.

Тому комунікація з вчителями та однолітками теж утруднена. Вчителю та учням необхідно звикати повторювати інформацію учню з особливими освітніми потребами, бути терплячими та розуміти потреби однокласника.

Трапляється, що дитина з особливими освітніми потребами має проблемну поведінку. Проблемна поведінка є результатом конфлікту учня із середовищем [17, 87]. Це ускладнює навчальну діяльність у класі. Така поведінка має широкий спектр проявів, як от, нездатність підтримувати задовільні стосунки з ровесниками чи дорослими; фізичне насильство; порушення правил та вимог. Фахівцям необхідно знайти причину такої поведінки і сприяти створенню позитивного, комфортного середовища.

Тобто, увага спеціалістів має спрямовуватися на створення умов для розвитку у дітей інтегративних якостей, таких як:

І. «Допитливий, активний».

ІІ. Емоційно чуйний.

ІІІ. «Здатний управляти своєю поведінкою і планувати свої дії на основі первинних ціннісних уявлень…» [19, 277].

Таким чином, підтримка учня з особливими освітніми потребами, його товаришування з однолітками дає дитині, мабуть, самий головний розвиток – навички дружби, спілкування, взаєморозуміння.

ДОСВІД ІНШИХ КРАЇН В ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ УЧНІВ З ООП ТА ЇХ БАТЬКІВ

Сьогодні спостерігається посилення міжнародного співробітництва у сфері інклюзії.

Цікавим є досвід впровадження інклюзивної освіти в різних федеральних землях Німеччини, хоча може суттєво відрізнятися по деяким питанням. Діти вчаться у таких школах з першого по дев’ятий класи, з різними видами порушень – когнітивними, мовленнєвими, емоційними, соціальними, руховими. На базі таких шкіл існують дитсадки, які діти з ООП можуть відвідувати з десяти місяців [47].

Загалом до спеціальних класів дітей скеровує консиліум із вчителів, лікарів та експертів з інклюзивного навчання. В школах готують дітей з ООП до самостійного життя в громаді та до професійної діяльності. Заняття проводять за шкільною програмою, але вона не є ідентичною для всіх. Для кожної дитини методисти розробляють окремий план навчання. Учні беруть участь у різних музично-мистецьких, спортивних та інших активностях.

Самі класи є невеликими по 6-7 дітей, де з учнями з ООП працюють вчителі, асистент та няня. Вчителі кожні два тижні мають зустрічі з

методистами школи та коригують навчальні плани залежно від ситуації та навчальних успіхів учнів.

Психологічною підтримкою учнів з ООП є комплексна система навчання в інклюзивних класах зі шкільними асистентами та професійне зростання фахівців, впровадження інноваційних практик, участь фахівців у міжнародних проєктах, постійна взаємодія педпрацівників з фахівцями з охорони здоров'я, громадськими організаціями. Підтримка фокусується на створенні індивідуальних умов, адаптації навчальних програм та залученні фахівців, а також на соціальній реабілітації через спільноту.

Під вихованням фахівці розуміють діалогічний процес і те, що здійснюється на благо людини.

Таким чином, діти з ООП навчаються разом зі своїми однолітками в звичайних школах, шкільні асистенти допомагають під час навчання, програми адаптуються до потреб дитини, спеціальні школи об'єднуються зі звичайними, в Центрах психологічної допомоги батьки і діти з ООП можуть отримувати консультації та фахову допомогу. Психологічною підтримкою учнів є соціальні та реабілітаційні проєкти, наприклад, майстерні та соціальні підприємства, де учні з ООП можуть проходити практику поряд з дорослими людьми з інвалідністю.

Інклюзивна освіта в іншій країні, наприклад, Великобританії здійснюється на основі розроблених та опублікованих британськими вченими М.Ейнскоу і Т.Бутом практичних рекомендацій для створення інклюзивних шкіл «Індекс інклюзії: розвиток навчання й участі у школі». Так званий «Кодекс практики» рекомендації регламентує реалізацію законодавчих актів щодо особливих освітніх потреб дітей школами, освітніми центрами, місцевими органами освіти [35, 189].

Принципами «Індексу інклюзії» є:

- визнання освітньої інклюзії одним із аспектів інклюзії суспільної;

- урахування відмінностей між учнями як потужного ресурсу надання їм підтримки в навчанні;

- рівне визнання цінності всіх дітей;

- усунення перешкод для спільного навчання дітей;

- забезпечення навчальних досягнень усіх учнів;

-посилення співпраці між громадськими організаціями та школярами.

За офіційними даними, у Великобританії близько 12 млн. людей з інвалідністю, при цьому 3,5 млн. є працевлаштованими, вони почувають себе гідними членами суспільства і не відчувають особливих обмежень. Значущу роль грає реабілітація з потужною психологічною та соціально-орієнтованою підтримкою.

До складу, наприклад, мультидисциплінарної команди для реабілітації людей входять такі фахівці: арт-терапевт, аудіолог, медсестра, дієтолог, доктор з реабілітаційної медицини, драмотерапевт, спеціаліст із соціальної роботи, радіотерапевт, дефектолог, психолог, психотерапевт, логопед, музичний терапевт, ортопед, фізіотерапевт, педіатр, трудотерапевт.

Психологічною підтримкою дітей з ООП є зниження ризику ексклюзії та підвищення участі у загальноосвітній та культурній сфері життя в школі, формування гуманістичної системи цінностей в дітей, посилення ролі школи в їх соціалізації. Доброю практикою є забезпечення й прийняття розмаїття потреб усіх учнів.

Співробітництво педагогів загальної і спеціальної освіти призводить до формування творчої особистості в атмосфері комфорту та підтримки кожної дитини всім педагогічним колективом.

В системі освіти Польщі, дитина з ООП включена до освітнього процесу поруч зі здоровими дітьми. У контексті інклюзивної освіти діти з ООП контактують насамперед зі своєю групою однолітків. [31, 268].

Передумовою для організації освіти учнів з ООП в дошкільних закладах та школах стала постанова Міністерства національної освіти (1993 року), що надає можливість дітям з ООП навчатися у закладах загальної середньої освіти, в яких можуть бути організовані інтеграційні відділи,

створені з метою забезпечення умов для розвитку і одержання знань разом з ровесниками.

Психологічна підтримка базується на інклюзивній моделі, що визначається психолого-педагогічною терапією в школі, розробкою попередньої програми реабілітації у психолого-педагогічному Центрі. Дані з психолого-педагогічного Центру передаються в освітній заклад, де з дитиною мають обов'язково займатися згідно з висновком.

Психолого-педагогічні консультації надають таку допомогу:

- діагностика та терапія порушень розвитку: дислексія, дисграфія, дискалькулія;
- діагностика та терапія порушень мовлення – логопедичний супровід;
- діагностика рівня розвитку дитини та її специфічних освітніх потреб;
- видача висновків і постанов з питання навчання та виховання дітей та молоді;
- підтримка виховної та освітньої функції сім'ї, надання безпосередньої допомоги учням і батькам.

Як ми зазначали вище, поняття «особливі освітні потреби» обіймає не лише інвалідності, але й різні форми дефіцитів, дисфункцій та інші чинники, що можуть негативно впливати на функціонування і розвиток дітей в освітньому середовищі. В останні роки велика увага приділяється проблемам емоційного, соціального та пізнавального характеру, які часто не описуються діагнозами, проте можуть значно ускладнювати шкільне життя.

В Польщі багато вимушених переселенців з України, серед яких, діти з ООП, які опинились в цій країні через війну, діти та батьки переживають депресивні стани, які, у деяких, ще загострились в період пандемії, є діти, чиї батьки переживають розлуку або розлучення. Учні з ООП мають труднощі з соціалізацією, високу тривожність і схильність уникати вирішення своїх проблем. Складнощі взаємодії та особливості дітей призводять, що вони не мають друзів, не мають змоги брати участь у спільних заходах з однолітками, погано адаптуються та залишаються ізольованими. На додаток сім'ї

відчувають фінансові проблеми, незнання мови. Ці всі стресові ситуації і проблеми призводять до кризових станів, якщо вчасно не отримувати кваліфіковану допомогу.

Психологічний стан – важлива складова життєдіяльності дитини. У дитячому віці, в період становлення особистості та соціалізації, важливо приділяти увагу цьому питанню. Побачити проблеми можливо, якщо спостерігати за дитиною та відзначати зміни у поведінці. Батькам слід звертати увагу на такі моменти:

- емоційні проблеми: плаксивість, агресивність, лякливість;
- труднощі в навчанні;
- конфлікти, суперечки з вчителями та однолітками;
- проблеми з адаптацією та поведінкою;
- проблеми з харчуванням і сном.

Вид та обсяг підтримки, яку надає школа дітям з особливими освітніми потребами, може відрізнятися залежно від ресурсів навчального закладу та індивідуальних потреб. Формами підтримки, які зустрічаються найчастіше, можуть бути:

- допомога в отриманні медичного висновку дитини;
- адаптація способу спілкування вчителів та спеціалістів з учнем;
- адаптація простору та навчальних матеріалів до потреб учня (наприклад, можливість працювати за комп'ютером чи займатись з арт-терапевтом);
- адаптація вивчення мови (іноземної мови) до здібностей дитини;
- підкріплення мотивації до активності та подолання труднощів;
- постійна співпраця з батьками для створення зрозумілого середовища підтримки як в школі, так і вдома.

Згідно з рекомендаціями діти починають відвідувати різні заняття, тренінги соціальних навичок, сенсорної інтеграції, сесії з дитячим психологом. Батьки більше розуміють своїх дітей, їх потреби, більше спілкуються, обмежують гаджети, з'являється час на прогулянки та заняття

спортом (плавання, велосипед, іппотерапія та інше). Поступово налагоджується сон, зникають харчові проблеми.

Таким чином, вивчення досвіду інших країн позитивно впливає на вдосконалення діяльності наших фахівців та сприяє співпраці психологів з батьками для створення безпечного, стабільного, передбачуваного та зрозумілого середовища в школі.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ З ООП

2.1. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИКИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

На першому етапі нашого дослідження ми розглядали питання самооцінки емоційних станів дітей з ООП, а саме: тривожність, виснаженість, безпорадність, пригніченість.

Другим етапом є визначення особливостей переживання особистістю тривоги під час навчання.

Третій етап: оцінка емоційного стану – як фактору настрою дитини, пов'язаного із задоволеністю дитини своїм місцем в класі. Показником може бути лідерство дитини або її знехтування. Методика дає зрозуміти чи задоволена дитина тим місцем, яке вона займає.

Четверта методика вимірює особистісну тривожність як стійку рису, яка змушує людину сприймати нейтральні ситуації як загрозливі.

Для обробки отриманих первинних емпіричних даних на всіх етапах дослідження застосовувалися якісний аналіз та контент-аналіз відповідей респондентів.

Досить простим опитувальником для самооцінки емоційних станів є методика, розроблена американськими психологами А. Уессманом і Д. Рікс (скорочений варіант).

Вимірювання в методиці «Самооцінка емоційних станів» проводиться по 10 бальній системі. Випробуваному дається інструкція: «Виберіть в кожному із запропонованих суджень те, яке найкраще описує ваш стан зараз. Номер судження, обраного з кожного набору, запишіть у відповідному рядку для відповідей».

Вимірюються наступні показники: П1 (показник) -С (самооцінка) спокій-тривожність (індивідуальна самооцінка - І1 – дорівнює номеру судження, обраного випробуваним з даної шкали. Аналогічно виходять індивідуальні значення за показниками П2, П3, П4);

П2-С «Енергетичність-втома»;

П3-С «Піднесеність-пригніченість»;

П4-С «Почуття впевненості в собі-почуття безпорадності»;

П5-С – сумарна за чотирма шкалами оцінка стану: І5 = І1 + І2 + І3 + І4, де І1, І2, І3, І4 – індивідуальні значення за відповідними шкалами.

Якщо сума індивідуальних значень не перевищує 16 балів – емоційний стан респондента є тим «родючим ґрунтом», потрапивши на який сімейні стреси та кризові переживання «проростуть і дадуть врожай» у вигляді вигорання та психосоматичних захворювань.

17–32 бали – життєрадісність, внутрішній спокій та впевненість у собі, що є властивостями емоційного стану випробуваного, дають йому змогу гнучко адаптуватися до різних життєвих ситуацій і долати стреси.

33–40 балів – «фонтан емоцій», поєднаний із самовпевненістю, що межує з переоцінкою своїх можливостей, може спричинитися до марності докладених респондентом зусиль і його нездатності активно діяти в разі виникнення стресової ситуації.

Наступну методику ми розробили, щоб дізнатись про особливості переживання особистістю тривоги під час навчання. Опитувальник містить 8

запитань батькам наших учнів з ООП, що дає змогу визначити: страхи, тривогу, фрустрацію, страждання, безпорадність молодших підлітків. Цікавими, на наш погляд, є питання про внутрішні (зовнішні) причини тривожності, а також останнє питання, про прийоми і методи роботи з тривожними станами. Ми вважаємо, що відповіді на питання анкети допоможуть зрозуміти, що відчувають молодші підлітки під час навчання у стані війни в Україні, які думки їх бентежать.

Проведення тесту «Маски» (3 методика) відбувається наступним чином: маски викладаються перед дитиною в ряд. Вибрав одну з масок при відповіді на запитання, дитині пропонуються всі інші маски по черзі та повторюють запитання. Приймається будь-яка відповідь, а також відмова відповідати.

Аналіз результатів: при виборі маски на 1 запитання визначається емоційний стан дитини в класі. Якщо кількість усміхнених масок більше ніж сумних - дитина задоволена. Цей показник важливіший показника статусів «лідера» та «знехтуваної» дитини, тому, що показує задоволеність тим місцем, яке вона займає. За кожним критерієм необхідно підрахувати суму виборів й визначити статус дитини. Так, 6 та більше балів – дитина має популярність. Негативний бал (-1; -2;-3) – занедбана.

Четверта методика: опитувальник «Шкала явної тривожності CMAS» (за Дж. Тейлором) вимірює особистісну тривожність як стійку рису, яка змушує людину сприймати нейтральні ситуації як загрозливі.

Опитувальник складається з 53 питань, відповіддю на які є: вірно-невірно. Симптомами особистісної тривожності виступають: занепокоєння, страх, роздратування, фізіологічна напруга. Інтерпретацією результатів опитування є: 0-5 балів – дуже низька тривожність; 5-15 балів – занижена тривожність; 15-25 балів – середня (оптимальна тривожність); 25-40 балів – висока тривожність; 40-50 балів – дуже висока (тривожний розлад).

Емоційна складова характеризується поєднанням різних переживань, інтенсивність яких залежить від рис дитини та подразників. Поведінковий

компонент проявляється двома типами реакцій – депресією і збудженням. Симптоматикою є прояви перенапруги психофізіологічних функцій організму.

2.2. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження ми проводили з учнями 6-7 класів Йосипівського ліцею Маяківської ТГ Одеської області.

Загалом у дослідженні взяли участь 12 школярів з ООП у віці 11-13 років. Опитування було анонімним, молодші підлітки не вказували клас, але вказували стать.

Отже, за даними «Самооцінки емоційних станів», А. Уессман і Д. Рікс (Додаток А), ми виявили, що діти мають різні показники тривожності, безпорадності, пригніченості.

Сумарно за чотирма шкалами ми отримали такі результати:

6 дітей (50%) мають такий емоційний стан, коли кризові переживання «проростуть» у вигляді вигорання та психосоматичних захворювань. Неготовність до активного протистояння середовищу, підпорядкованість йому, оцінка проблеми як загроза – модель пасивної поведінки дітей.

Життєрадісність, впевненість, внутрішній спокій мають 4 (33,3%) підлітки. Ці діти мають можливість адаптуватись до різних життєвих ситуацій досить гнучко, мають можливість долати стреси. Це говорить про те, що ступінь розчарування, через реальні та уявні перешкоди, що

заважають досягненню мети, знаходиться у них на низькому рівні. Моделлю адаптивної поведінки підлітків є активна стратегія на вирішення проблем, переважання мотивації досягнення, енергійність, позитивність.

Переоцінюють свої можливості – 2 (16,7%) молодших підлітків. Ці діти можуть виявити нездатність активно діяти в разі виникнення стресової ситуації. Судження цих молодших підлітків показують дефіцит навичок вирішення проблем, завищену самооцінку, використання дитячих уявлень та психоемоційне піднесення.

Таблиця 2.1. Результати дослідження методики самооцінки емоційних станів (А. Уессман і Д. Рікс)

За сумою ІЗ	Тривожність	Життєрадісність	Переоцінка можливостей
12 (100%)	6 (50%)	4 (33,3%)	2 (16,7)

Таким чином, низька ефективність особистісних ресурсів дітей з ООП, захисний характер поведінки, дефіцит соціальних навичок, здатність (нездатність) до сприйняття стресу призводять до стратегії уникнення, мотивації «уникнення невдачі».

За результатами анкети «Визначення особливостей переживання дитиною тривоги під час навчання» (Додаток Б) ми виявили, що 9 (75,0%) дітей мають страхи (в тому числі неусвідомлені страхи). Відповіді батьків молодших підлітків на перше питання «Чи має Ваша дитина які-небудь страхи, фобії?» були такими: втратити близьку людину; гучних, різких звуків; страх висоти; жуків, павуків; собак, поганих оцінок, сімейні конфлікти; темряви; клоунів. На питання «Яка найгірша ситуація» відповіді надали такі: коли немає нікого поруч; втрата самих близьких; війна; на математиці; залишитись одним коли не хочеш цього; коли ніхто не

допомагає; висміювання; несправедливість вчителя. Це питання дає можливість вибору подій, які відбуваються з дитиною. Існують неприємні події, які впливають на перебіг життя, погіршення настрою, зниження самооцінки дитини.

7 (58,3%) батьків підлітків відзначають, що дітей часто непокоять думки з приводу проблем навчання. Відповіді батьків вказують, що в дітей є боязкість, сприйняття шкільних проблем близько до серця. У відповідях прослідковуються депресивні нотки, такі як: боязкість, невизначеність. Деяких дітей непокоїть ставлення вчителів до відмінників, невстигаючих учнів, «середніх», недисциплінованих, на що вказують батьки дітей з ООП. Коли практичний психолог з'ясовує психологічні особливості дитини з ООП, випливають проблеми порушення у спілкуванні та емоційне неблагополуччя дитини.

Ще однією причиною поганого навчання ми визначаємо порушення здатності до навчання – затримка психічного розвитку. Це деяка ступінь відхилень у розвитку пізнавальних процесів, що трапляється у 20-25% школярів.

Емоційний дискомфорт протилежний радості, супроводжується переживаннями, як неспокій, емоційна засмученість. Фрустрація потреби в досягненні успіху – несприятливий психічний фон, який не дозволяє дитині розвивати свої потреби в досягнені успіху, досягненні кращого результату.

Основними показниками ставлення школярів до навчання виявилися: прагнення відвідувати заняття або бажання ухилятися від них; загальна активність на заняттях; відволікання; позитивне чи байдуже ставлення до занять.

2 (16,7%) батьків вказали, що їх дітей не турбують нав'язливі думки або турбують «інколи». А 30% батьків вказали: часто; так; коли повітряна тривога; постійно. Під час індивідуальної бесіди з дитиною, на основі відповідей батьків, ми з'ясували, що діти мають страхи: самотності, нападу, покарання, темряви, померти, лікарів, гучних звуків. Можна зробити

висновок, що майже 50% підлітків переживають за навчання, проблеми спілкування, себе, рідних, за те, що щось може трапитися з ними. Деякі проблеми навчання зміщуються на другий план з причини воєнного стану в країні.

Частіше відчувають «дратівливість» - 8 (66,6%) дітей. Наступною за вибором емоцією є «боязкість» – 7 (58,3%). А от, «сприйняття школи як джерела напруженості» - відзначили 6 (50%) підлітків. Ці діти вважають, що причиною їх неспокою є зовнішнє середовище. Деякі батьки вказують таку рису дитини, як недовірливість. На запитання «Чи шкодуєте Ви, що не можете змінити того, що сталося?», були отримані такі відповіді: 6 (50,0%) підлітків – так, шкодую; 3(25,0%) – ні, не шкодую. Деякі діти відчувають власну неадекватність, неповноцінність, невпевненість. Безпорадність відчувають 50% дітей, що не в змозі змінити те, що сталося.

Ми спостерігаємо особливе сприйняття успіху чи неуспіху, оцінки, результату, що діти дуже болісно сприймають неуспіх. Водночас дітям складно самостійно оцінити результати своєї діяльності, вони самі не можуть вирішити, правильно чи неправильно зробили, чекають оцінки дорослого. Це, мабуть, підвищує вірогідність невдач, які діти з ООП, з високою шкільною тривожністю пояснюють своєю неповноцінністю, відсутністю здібностей. З іншого боку, це робить дитину з ООП залежною від дорослого, вчителя, асистента вчителя. Це може позначатися на мотивації навчання, в основі якої є прагнення «робити як скаже дорослий», заради його схвалення.

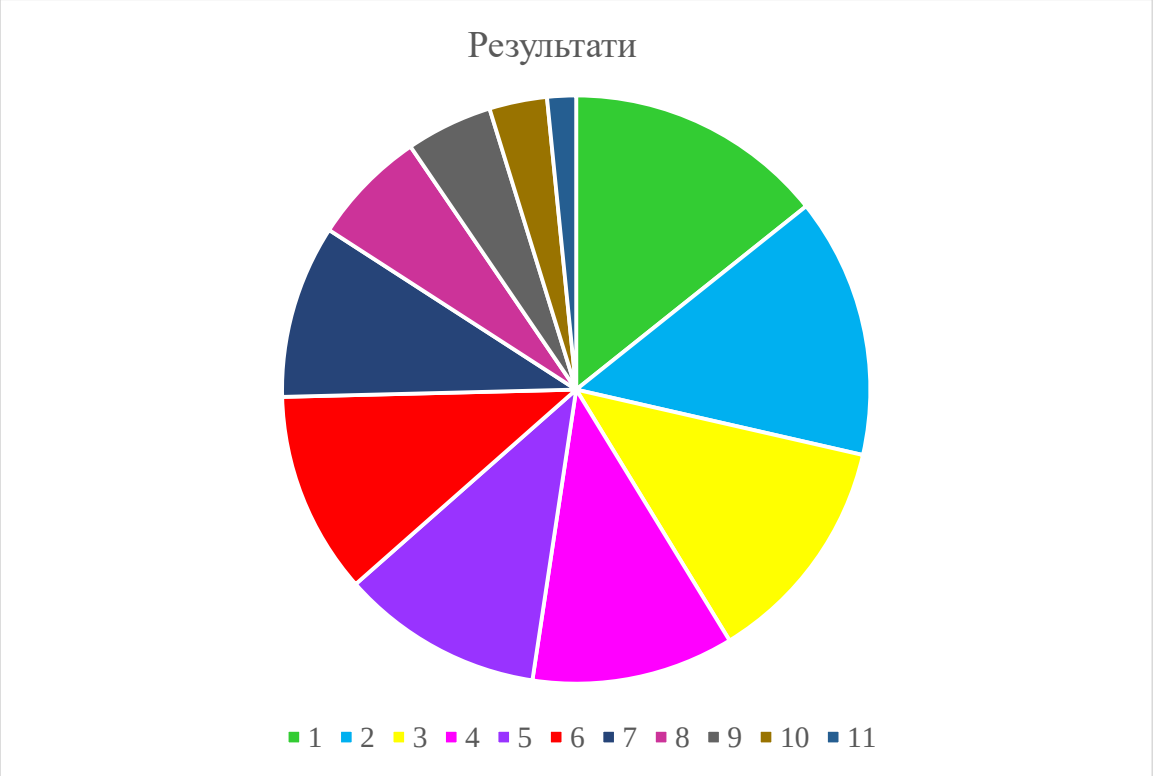
Восьме питання анкети «Які Ви знаєте та використовуєте прийоми, методи роботи з тривогами дитини», виявилося самим важким для батьків. Частково на питання відповіли 7(58,3%): вчимося повільно дихати; розмовляємо кожен вечір; забираю телефон; малюємо; пропагую спілкування з друзями; спорт, музика; сон; гуртки, робимо уроки разом. Але ці відповіді вказують на те, що батьки не зовсім знають, що робити з тривогами, страхами, безпорадністю дітей.

Важливими для дітей виявилися шкільні заходи, де їх залучають безпосередньо. Батьки вказали, що такі заходи, як Тижні здорового способу життя, екології, психології, осінні та зимові свята, розкривають потенціал дітей, їх особисті риси та творчі здібності, покращують настрій, сприяють дружнім відносинам.

На нашу думку, батькам та педагогам необхідно звернути увагу не тільки на проблеми навчання, здоров'я підлітків, а й на питання психологічного характеру, які стосуються навчання протистояти викликам сьогодення, ризикам, притаманним підлітковому віку.

Результати третьої методики «Маски» можна побачити на діаграмі.

Діаграма 2.1. Ступінь задоволеності дитини статусним місцем в класі



Таблиця 2.2. Емоційний стан дитини в класі

Респонденти	Емоційний стан (бали)	Домінування/ підкорення	Активність/ пасивність	Показник(%)
1	9	7	7	9 (81,8)
2	9	6	7	9 (81,8)
3	8	6	7	8 (72,7)
4	7	6	6	7 (63,6)
5	7	6	6	7 (63,6)
6	7	5	6	7 (63,6)
7	6	5	5	6 (54,5)
8	4	5	5	4 (36,3)
9	-3*	-4	-4	3 (27,3)
10	-2	-2	1	2 (18,1)
11	-1	-2	1	1(9,1)
12**	0	0	0	0

*Де мінус позначає домінування негативних вибірок дітей з ООП.
12** - дитина відмовилась від участі в тесті.

Ми бачимо, що 8 з 11 дітей задоволені в більшій чи в меншій мірі своїм статусним місцем в класі. Так, ці діти мають, як результат, позитивний вибір масок, де тільки одна дитина має в перевазі 4 бали. Діти показали вищі показники вербалізації власних емоцій, спроможності розуміння емоцій інших дітей за мімікою обличчя. Негативний показник мають 3 дитини (27,3%). Це діти, що переживають стійке емоційне неблагополуччя, постійні неуспіхи у спілкуванні та взаємодії, погане ставлення з боку однокласників чи ігнорування з їх боку. Ці діти не здатні стримувати емоції або вербалізувати їх. У випадках «відчуження» мова йде про дітей, у яких переважає спілкування не з однокласниками, а з дітьми по місцю проживання. Таких дітей ми бачимо - 2. Вони пасивні у взаємодії з однокласниками. Тому ці діти не відчувають тривожності, що з ними мало

спілкуються в класі. Цей варіант пов'язаний з небажанням дитини активно спілкуватися, її незацікавленістю в цих контактах.

Деякі діти згадували, що відчували тривожність під час адаптації, а через 2-3 місяця емоційне самопочуття змінилося, самооцінка стабілізувалась або покращилась. Таким чином, сприймання дитиною самою себе є дуже важливим показником, що сприяє підвищенню самооцінки та навчальної самооцінки. Також сприяє відчуттю приналежності до групи дітей, які мають загальні інтереси.

Ще можливо припустити, що діти з порушеннями зору гірше розуміють емоції, тому що через поганий зір не вважають важливим звертати увагу на обличчя інших дітей. З часом такі діти компенсують брак інформації завдяки розрізненню тембру голосу, диханню тощо. Також, діти із розладами аутистичного спектра часто замкнуті, не люблять спілкуватися з однолітками, мають проблеми з мовленням, із зоровим контактом, можуть реагувати невідповідно до ситуації, мають збіднену міміку та жестикуляцію. Такі діти не здатні до рольових ігор (вправ) та інтерпретації нетипових сюжетних малюнків, сприймання складніших емоцій людей.

В складних ситуаціях взаємодії діти ще не мають досвіду конструктивних способів поведінки, оволодіння прийомами, що дозволяють упоратися з надмірним хвилюванням, тривогою.

Дітей з ООП варто навчати підтримувати розмову, задавати певну тему для обговорення, не перебивати співрозмовника, висловлювати свої думки по черзі, пропонувати ігри на розпізнавання емоцій, ігри на відгадування шарад, вправи на копіювання тварин, рослин, казкових персонажів.

За четвертою методикою «Шкала явної тривожності CMAS» (за Дж. Тейлором) вимірюється особистісна тривожність як стійка риса дитини, результати якої представлені в таблиці та діаграмі.

Таблиця 2.3. Результати дослідження за методикою шкали явної тривожності CMAS

Сумарна кількість	Низька тривожність	Занижена тривожність	Середня тривожність	Висока тривожність	Тривожний розлад
12 (100%)	0	3 (25,0%)	7 (58,3%)	2 (16,7%)	0

Щоб проаналізувати відповіді дітей можна припустити, що невротичні страхи характеризуються більшою емоційною напругою ніж вікові. Вони більш тривалі та стійкі; мають негативний вплив на формування особистості; пов'язані з іншими переживаннями та складні для подолання. Діти, які мають високу тривожність панічно бояться зробити помилку. Часто впливає на це, те як батьки перевіряють уроки, чи драматично ставляться до помилок дитини. У молодшому підлітковому віці дитина сприймає оцінку суб'єктивно як оцінку всієї особистості, а не конкретного результату діяльності. Найчастіше подібні страхи з дорослішанням дитини змінюють свій характер, а іноді зникають зовсім. Однак, якщо вони мають довготривалий характер, то викликають у дитини почуття безсилля, нездатність керувати почуттями, контролювати їх.

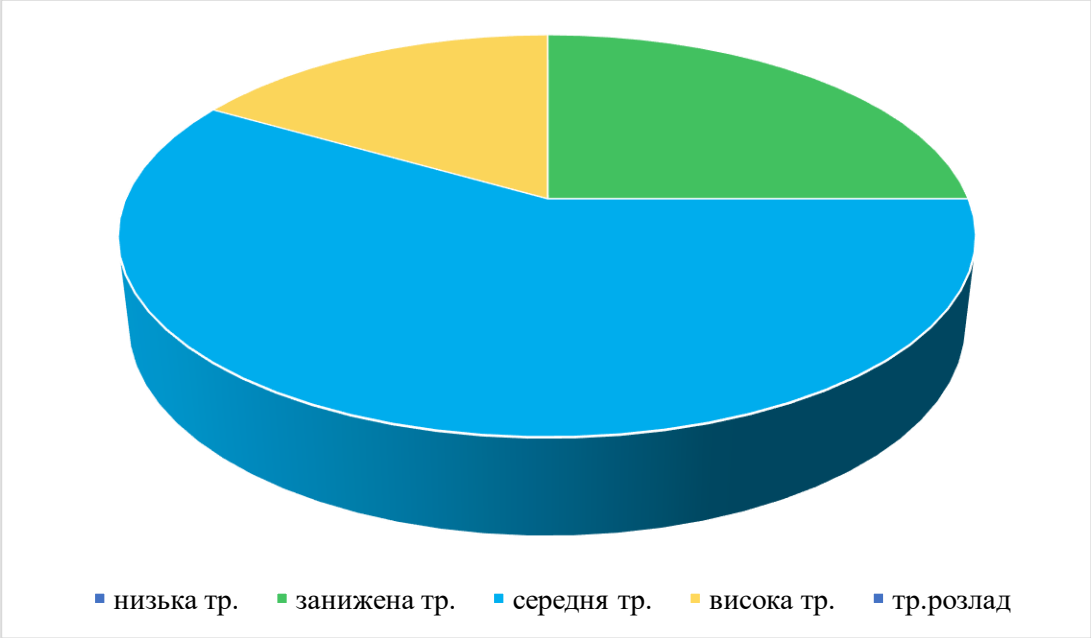
Зрозуміло, що в поведінці дітей з ООП мають місце деякі особливості. Це може бути імпульсивність, проблеми з увагою і сприйняттям, невміння слухати. Саме через ці особливості поведінки такі діти стикаються з негативними реакціями інших і відчуженням. Висока тривожність супроводжується заниженим настроєм, відсутністю життєрадісності, дитині важко впоратися зі своєю невпевненістю. Страх не відповідати очікуванням оточуючих – орієнтація на значущість інших в оцінюванні своїх результатів, вчинків та думок, тривога з приводу оцінок. Батькам і вчителям необхідно розуміти емоційні переживання дітей, щоб розкрити для себе їх внутрішній світ і почуття.

Діти з ООП, які мають середній рівень тривожності, часто відчувають в класі атмосферу прийняття, безпеки, що їх приймають і цінують. Принципово важливо є формування такого ставлення незалежно від поведінки і успіхів. Саме таке ставлення дозволяє усунути орієнтацію тільки

на результат, зробити дітей більш вільними щодо власних успіхів, зосередити увагу на самій діяльності.

Показниками розвитку емоційної сфери є: адекватна реакція на явища навколишнього та інтерпретація емоційних станів інших, діапазон емоцій, які дитина переживає та розуміє; зокрема, інтенсивність і глибину переживань.

Діаграма2.2. Показники тривожності дітей з ООП



Таким чином, є частка дітей, які мають тривожність (16,7%). Причинами тривожності є стиль виховання вдома, особистісні риси дитини, а

також нерозуміння індивідуальних особливостей дитини педагогами класу. Низький опір стресу – знижує пристосованість дитини до ситуацій стресового характеру й підвищує вірогідність деструктивного реагування на середовище.

Так, тривожність може бути причиною конфліктності або агресивності дитини. Підвищена напруженість може характеризуватися не тільки конфліктністю, а й зниженням активності, що свідчить про астенічний стан дитини, коли організм ослаблений після пережитого стресу. Настрій дитини знижується, супроводжується депресивними тенденціями.

Для оцінки емоційного і вольового розвитку дитини з ООП потрібно враховувати як можливості організму, так і здатність використовувати ці можливості. Якщо певна частина функцій і активності знижена, то якість життя теж буде знижена.

2.3. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ООП ПІД ЧАС ВІЙНИ

Повномасштабна війна сильно вплинула на життя дітей і підлітків в Україні. Молодші підлітки багато що розуміють, знають, але ще не можуть вплинути на ситуацію, самостійно допомогти собі. За даними соціологічного дослідження життя 87% українських підлітків зазнало змін саме через повномасштабну війну. Не всі батьки розуміють, що треба більше спілкуватись в родині, ділитися з підлітками власними страхами та переживаннями, щоб показувати, що така реакція на обставини є нормальною.

Кожен з нас, залежно від обставин, відчуває цілу низку негативних емоцій різної інтенсивності.

Перші – страх і паніка, особливо для тих, хто опинився в місцях активного конфлікту. Ситуація дійсно небезпечна, і немає жодної

психологічної методики, яка б дозволила почуватися спокійно в таких обставинах. Не намагайтеся перестати боятися. Чим інтенсивніше ви будете виражати свої емоції, тим швидше вони відступлять. Це як хвиля. На піку відчуттів можна плакати, кричати, тупати ногами, стрибати, стискати кулаки, дихати глибоко. Як тільки почне відпускати, необхідно лягти в позу ембріона, обійняти ноги і побути так деякий час. Пити воду. Ці дії допоможуть знову почати діяти та мислити раціонально. Адже саме адекватність дій може врятувати життя.

Стрес може супроводжувати людину довго, навіть все життя, якщо його коріння з часів дитинства. Для діагностики, корекції, розвитку маємо змогу застосовувати казкотерапевтичні методики, які допомагають з часом позбутися страхів, невпевненості, панічних атак.

Під психодіагностикою за допомогою «казкових» прийомів розуміється проективна діагностика, що описує як цілісну картину особистості, так і окремі її проблемні й потенційні елементи[34,177]. Так, за допомогою казкотерапії посилюється потенціал творчих здібностей, відбувається подолання проблеми, розширюється спектр альтернативних реакцій.

Тобто, людині в казковій формі пропонується безліч моделей поведінки в різних ситуаціях і надається можливість програти, «прожити» як найбільше цих моделей[35,178].

Деякі люди відчувають сором за те, що вони в безпеці чи за кордоном. Але в цьому випадку не треба замикатися в собі, можна шукати однодумців, однолітків зі схожою ситуацією і об'єднуватися з ними. Можна брати участь в антивоєнних акціях, можна волонтерити, жертвувати на потреби армії чи цивільних, допомагати біженцям. Це також дуже важливі дії під час війни. Турбота - це дуже цілюща річ.

Для усунення тривожності в школярів існує багато засобів і вправ. Однак головну роль відіграють два методи:

- метод послідовної десенсибілізації. Його суть: дитину поміщають у ситуації, пов'язані з тими явищами, що викликають у неї тривогу чи страх, починаючи з тих, які турбують її зовсім трохи, й закінчуючи тими, які викликають сильну тривогу, можливо, навіть переляк. Для усунення напруги можна запропонувати цукерку.

- метод «відреагування» страху, тривоги, напруги. Цей метод здійснюють за допомогою гри-драматизації «в страшну, дуже страшну школу», де спочатку за допомогою ляльок-петрушок, а потім і без них у формі театральних етюдів зображують ситуації зі шкільного життя, що їх лякають. До того ж усі страшні моменти мають бути доведені до найвищого ступеня.[1,72].

Наступна емоція - гнів. Усі відчувають глибоку ненависть до агресора. Цю емоцію неможливо передати тому, хто її викликав. Через це ми можемо виражати гнів на близьких. Ми можемо проявляти агресію щодо незнайомців або випадкових людей поруч. Але вони цього не заслуговують. Для нашої психіки дуже важливо не стримувати гнів. Натомість можливо спробувати вивільнити його через предмети. Побити подушку, розбити склянку, розказати комусь або написати найзліші думки на аркуші паперу, детально і без цензури. Потім спалити це або порвати на шматки.

Психологічна стійкість - це пошук ресурсу в будь-яких доступних джерелах: у єдності, вірі, дисципліні піклуватись про себе.

Дієвими способами усунення небажаного емоційного стану є:

- психічна регуляція;

-зміна спрямованості свідомості (відключення, перемикання, зниження значущості майбутньої діяльності або отриманого результату);

- використання захисних механізмів (догляд, ідентифікація, проекція, зміщення);

- дихальні вправи.

Як підтримувати підлітків у такі складні моменти, на що варто звернути увагу батькам, допоможуть наступні практичні рекомендації.

Перелік питань, які необхідно враховувати під час організаційної роботи з профілактики та просвітницької роботи:

1. Як вчитись під час війни;
2. Як говорити про війну, її наслідки;
3. Допомогти дитині пережити втрату;
4. Допомогти підліткам розуміти і висловлювати емоції;
5. Як створити свій безпечний простір;
6. Як вирішувати конфлікти;
7. Як навчитись розуміти іншу людину.

З дітьми, які мають порушення настрою: ейфорія, дисфорія, депресія, страх ми пропонуємо метод переключення уваги, готуємо «сюрпризний момент» на заняття, «відверту розмову». Можливо піти з учнем з ООП на прогулянку, запропонувати гру з друзями.

З дітьми, які мають порушення поведінки, такі як агресія чи демонстративні прояви, ми пропонуємо ігри і вправи, щоб «виплеснути» агресію, вчимо дітей конструктивному виходу зі стресу. Замість провокаційній поведінці використовуємо широкий спектр прояву дитини: поробки на свята, допомога захисникам, виступ на сцені, підготовка «сюрпризного моменту» для однолітків, використовуємо «ситуації успіху».

З дітьми, які мають порушення психомоторики, ми працюємо з соціальним оточенням учня. Це вимагає від учасників освітнього процесу наявності знань та сформованості уявлень про рухові, функціональні системи, психофізіологічні механізми її становлення та закономірності розвитку.

По-перше необхідно визначити, яка допомога необхідна конкретному підлітку або групі дітей. Виявити потреби можливо методами спостереження, бесіди, діагностики. Підібрати анкети та діагностику можливо засобами Інтернет або фахової літератури. Під час діагностування бажано

максимально знизити стрес, правильно донести мету діагностування та пояснити, що це робиться з метою ефективності профілактичної роботи. Якщо у підлітків виявлено схожі емоційні проблеми ми застосовуємо групову/підгрупову профілактичну роботу.

Профілактичну роботу бажано починати з привітання, ритуалу або правил роботи групи. Ми обрали для початку занять вправи на зниження стресу.

Чотири основні вправи для зниження стресу, які можуть стати ритуалом занять:

1. Дихання животом: ця вправа для контролю за диханням. Варто зробити 10-12 повільних вдихів-видихів, поклавши руки на живіт. У цей час спостерігаємо за долонями, як піднімається та опускається живіт.
2. «Трясці»: по черзі струшувати розслабленими ногами, тоді 10-15 разів вперед-назад.
3. «Тополя на вітру»: стоячи з рівною спиною, ноги на ширині плечей. Підліток неспішно піднімає одну руку, ніби «тисне на небо», а другою «на землю». Можна запропонувати уявити себе деревом на вітру.
4. «Сокира»: завести руки за голову, ніби «тримаєш сокиру». Міцно стикаючи долоні на видиху, зробити різкий рух «розколоти колоду». Повторити вправу 10 разів.

На етапі зняття напруження орієнтуємо дітей з ООП на такі вправи:

- Вправи для нормалізації дихання;
- Вправа «Метелик»;
- Вправи на заземлення; тримати предмет для заземлення: невеличкий предмет, який завжди з собою;
- Вправи, які навчать говорити не тільки про війну: «Про що мрієш», «Канікули», «Цікавинки-родзинки», «Я люблю…»;
- Техніка «уламків фраз», коли на кожному занятті протягом 10 хвилин дитина пише фрази, слова, які прийдуть в голову;
- Самомасаж, вправи з масажними м’ячиками.

Центральною частиною заняття можуть бути творчі вправи, казкотерапія, арт-терапевтична спрямованість завдань: зробимо (прикрасимо) ляльку, метелика, сумочку; намалюємо себе у майбутньому; пору року, яку ти любиш; ігри з піском, пластиліном, нетрадиційними матеріалами: кришечками, пробками, дерев'яними заготівками; плетемо гачком, бісером; придумаємо або продовжимо історію, казку. Діти із задоволенням працюють з технікою Мандали, таким абстрактним малюнком в колі, який символізує внутрішній світ або погляди на життя.

На етапі закінчення заняття ми радимо використовувати «Рефлексійне коло». «Рефлексійне коло» – дає змогу налагодити взаємодію між підлітками та дорослим, який проводить профілактичну роботу.

Таким чином, кожна особистість має безліч ресурсів для підтримки свого психічного стану. Музика і спорт, читання книг, занурення пальців в звичайний пісок або виготовлення ляльки своїми руками, не має значення чим ти підтримаєш себе в нелегкий час, під звуками повітряної тривоги або протягнеш руку допомоги іншій людині. Учнів з ООП та їх батьків необхідно своєчасно ознайомити з сучасними техніками зцілення під час війни, саморегуляції та стресостійкості.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Життя дитини з ООП без емоцій неможливе. Втрата емоцій – втрата специфічних для людини рис. Нормальне життя повинно бути емоційно насиченим з переважанням позитивних емоцій. Бурхливі негативні емоції призводять до розвитку психічних і соматичних хвороб людини.

Тому необхідно попереджувати їх розвиток. Це досягається за допомогою волі – свідомого керування емоціями. Уміння володіти собою в різних ситуаціях набувається в процесі виховання та самовиховання.

В нашій роботі ми досліджували особливості психоемоційної сфери учнів з ООП та відповідно до цього розробили психологічні рекомендації їх супроводу.

Виявлення основних чинників формування дисгармонійних емоційних станів в молодшому підлітковому віці звертає увагу на внутрішні критерії виникнення цих станів. До проблем підліткового віку ми відносимо проблеми психологічного характеру. Перш за все такі, як проблеми розвитку особистості. Під даними проблемами розуміємо суб'єктивні труднощі, які змінюють систему переживань, призводять до виникнення негативних емоцій та станів.

Розглядаючи проблему емоційних станів учнів з ООП, ми провели дослідження, що розкриває психологічні особливості емоційних станів дітей та використали методики, які дають змогу дослідити відчуття страху, тривоги, розчарування, яке виникає через реальні та уявні перешкоди, що заважають їх досягненням.

Також ми використали методики, що дають можливість дізнатись про ресурси, якими користуються учні з ООП під час стресових ситуацій.

Отже, метою нашого емпіричного дослідження є визначення особливостей психоемоційної сфери учнів з особливими освітніми потребами та відповідно до цього розробити психологічні рекомендації їх супроводу.

Ми виокремили найважливіше та підібрали методики згідно теми нашої роботи.

На першому етапі нашого дослідження ми розглядали питання самооцінки емоційних станів учнів з ООП, а саме: тривожність, виснаженість, безпорадність, пригніченість.

Другим етапом є визначення особливостей переживання особистістю тривоги під час навчання.

Третій етап: оцінка емоційного стану – як фактору настрою дитини, пов'язаного із задоволеністю дитини своїм місцем в класі. Показником може

бути лідерство дитини або її знехтування. Методика дає зрозуміти чи задоволена дитина тим місцем, яке вона займає.

Четверта методика вимірює особистісну тривожність як стійку рису, яка змушує людину сприймати нейтральні ситуації як загрозливі.

За результатами дослідження більшість дітей налаштовані позитивно до життя, незважаючи на специфічні умови навчання та умови військового стану в країні. В дітей є страхи, розчарування, нерозуміння як діяти, але й розвивається уміння володіти своїми станами, контролювати себе і певним чином організовувати свою поведінку, відповідно до умов ситуації.

Згідно нашого дослідження, ми визначили, що для подолання шкільної тривожності дітей з ООП молодшого підліткового віку необхідно:

- пом'якшити, знизити силу потреб, пов'язаних із внутрішньою позицією школяра. Це важливо з точки зору переживання задоволення - незадоволення, а також тому, що перебільшені потреби викликають бурхливі емоційні реакції, заважають формуванню продуктивних навичок діяльності, спілкування;

- розвивати та збагачувати оперативні навички поведінки, діяльності, спілкування, для того, щоб нові навички дозволили дітям відмовитися від неправильних засобів реалізації мотиву, щоб діти могли вільно обрати продуктивні форми;

- проводити роботу з усунення надмірної напруги в шкільних ситуаціях.

Для аналізу скарг, що стосуються поведінкових проблем, треба збирати та аналізувати відомості про поведінку дитини з ООП вдома, в школі, в різних ситуаціях. Якщо скарги стосуються емоційних проблем, слід знати про типові ситуації, що викликають тривожність та негативні прояви.

Ми визначили перелік питань, які необхідно враховувати під час організаційної роботи з профілактики та просвітницької роботи, надали основні правила для зниження стресу, визначили вправи на етапі зняття

напруження, творчі вправи, арт-терапевтичну спрямованість в другому розділі роботи.

Таким чином, під час роботи з тривожними учнями з ООП слід враховувати їхнє особливе, специфічне ставлення до успіху, неуспіху, оцінки, результату. Необхідно максимально розгортати критерії оцінювання, зауваження та схвалення учнів, приділяючи увагу підтримці та атмосфери прийняття та безпеки дітей з ООП.

ВИСНОВКИ

Інклюзивна освіта має сучасні виклики та перспективи розвитку. До перспективи розвитку інклюзивної освіти можна віднести: оснащення шкіл для доступності дітей з ООП; використання технологій: спеціалізованих програм; співпрацю з міжнародними організаціями, таких як участь у

міжнародних проєктах, створення міжнародних стандартів інклюзивної освіти;

Розглядаючи проблему особливості психоемоційної сфери учнів з особливими освітніми потребами, ми провели теоретичне та емпіричне дослідження, що розкриває ці особливості та використали методики, які дають змогу дослідити відчуття страху, тривоги, розчарування, яке виникає через реальні та уявні перешкоди, що заважають їх досягненням.

Емоційні стани дітей відображають зв'язок мотивів, потреб та оточуючої дійсності, залежать від ступеню задоволення потреб та цілей, взаємозв'язок з когнітивними процесами. Під час навчання діти з ООП потребують допомоги та розуміння їх індивідуальних потреб.

Страхи, злість, гнів, обурення, вина – негативні емоційні стани, які супроводжують молодших підлітків з ООП під час навчання. І підлітки гостро відчувають несправедливість, невизначеність під час стресових ситуацій. Звісно, вони «захищаються» як можуть, «розмірковують» по-своєму, «діють» в силу обставин. В цей період оточення не має сильного впливу на дитину. Підліток в пошуку свого «Я» не помічає цієї допомоги та не може нею скористатися. Через цю неспроможність в дитини формуються нові властивості і особливості, нові знання, але й відбуваються нові стреси.

У процесі становлення особистості учня з ООП розгортається складна система суперечностей, яка характеризує напруженість його внутрішнього життя, осмислення навколишнього світу, свого місця в ньому, ставлення до оточуючих, до себе. Ці суперечності можуть загострюватись і викликати відповідні переживання, які впливають на головні сфери його життя.

В нашому дослідженні ми показали, що деякі учні з ООП мають можливість гнучко адаптуватись до різних життєвих ситуацій і долати стреси. Це говорить про те, що ступінь розчарування, через реальні та уявні перешкоди, що заважають досягненню мети, знаходиться у них на низькому рівні. Моделлю адаптивної поведінки учнів з ООП є активна стратегія на вирішення проблем, переважання мотивації досягнення, енергійність,

позитивність. Соціальне оточення дитини з ООП, невеликий досвід життя можуть стати підґрунтям цієї моделі активних стратегій на вирішення проблем.

Є діти, які переоцінюють свої можливості Ці діти можуть виявити нездатність активно діяти в разі виникнення стресової ситуації. Ці підлітки показують дефіцит навичок вирішення проблем, завищену самооцінку, використання дитячих уявлень.

Є діти, які вже відчувають розчарування, безсилля, страх («уникнення» як захисну реакцію). які призводять до апатії, депресії. Емоційний стан таких учнів з ООП виснажений та негативний, в житті дуже мало щастя та радості.

Результатом дослідження було розроблення та апробація психологічних технік підтримки учнів з особливими освітніми потребами, які мають різні ступені порушень. В роботі визначено, що основними напрямами психологічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами є психоемоційний та комунікативний розвиток, розвиток соціальної взаємодії та профілактично-оздоровчі техніки.

Важливим є надання допомоги учням з ООП у формуванні в них повноцінних стратегій подолання у важких життєвих ситуаціях на основі усвідомлення структури механізмів власного психологічного захисту і навчанням цим стратегіям. Профілактична спрямованість роботи в цьому напрямку поєднує всі способи впливу на підлітків, схильних до переживань негативних емоційних станів, виправлення недоліків їх поведінки.

Таким чином, тема нашого дослідження виявилася актуальною, своєчасною та потребує подальшого вивчення психологів, науковців, практиків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атемасова О. А. Практична психологія у початковій школі / упоряд. О. А. Атемасова. Харків : Ранок, 2010. 160 с.
2. Боржишковська Х. Олігофренопедагогіка. Варшава, 2015. 131 с.

3. Булах І. С. Психологія особистості зростання підлітків: реалії та перспективи : монографія. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2016. 340 с.
4. Варій М. Й. Основи психології і педагогіки : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 376 с.
5. Васянович Г. П. Основи психології : навч. посіб. Київ : Педагогічна думка, 2012. 114 с.
6. Вишневський С. В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. *Матеріали І Всеукраїнського круглого столу*. Дніпро, 2018. 128 с.
7. Гуд Г. О. Емоційна сфера особистості: теоретико-методологічний аспект дослідження [Електронний ресурс]. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.* 2018. Т. 14, вип. 1. С. 84–94.
8. Гоч Н. В. Особливості прояву психологічного стресу у підлітків. *Психологічна допомога: від кризи до ресурсу : матеріали ІІІ Всеукраїнського науково-практичного форуму* (21–26 квітня 2020 р., м. Суми) / за заг. ред. А. В. Вознюк. Суми : НВВ КЗ СОІППО, 2020.
9. Дерюгіна Г. Ю. Психологічна корекція аутичних дітей в умовах інклюзивного навчання. *Інклюзивна освіта та навчання в сучасних умовах трансформацій: психолого-педагогічні основи інклюзивної освіти : матеріали Всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації*. Одеса : Гельветика, 2023. 180 с.
10. Дмитріюк Н. С. Вплив емоцій на формування та становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2010. С. 261–271.
11. Кідалова М. М. Фасилітативний супровід емоційних бар'єрів у підлітковому віці як умова збереження психологічного здоров'я. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. С. 118–124.
12. Колонюк К. О. Сучасний стан проблем порушення сенсорної обробки інформації у дітей із церебральним паралічем. *Молодий вчений*. 2022. № 3. С. 30–36.

13. Лазуренко О. О. Проблема емоційності в психології. *Проблеми загальної та педагогічної психології : збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України.* Київ, 2004. Т. 6, вип. 4. С. 170–176.
14. Мазяр О. В., Недзельська Л. В. Дослідження емоційного профілю прив'язаності. *Габітус*. 2021. С. 155–159.
15. Мелесик С. В., Сингаївська І. В. Результати дослідження психологічних особливостей підлітків з психосоматичними захворюваннями. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку : тези доповідей V Міжнародної конференції* (Київ, 7 грудня 2023 р.). Київ : Університет «КРОК», 2023. № 2 (70).
16. Москалюк М., Москалюк Н. Підвищення мотивації студентів в умовах дистанційного навчання під час військових дій. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2022. № 60. С. 127–132.
17. Немеш В. І. Стан дослідження з проблеми вивчення емоційних трансформацій у підлітковому віці. *[Назва видання не вказана].* 2021. Вип. 2.
18. Оверчук В. А. Особливості опановуючої поведінки. *Теорія і практика сучасної психології.* 2018. № 5. С. 223–227.
19. Олійник Р. Інклюзивна освіта в Польщі: теоретичний аспект. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. Вип. 39, т. 2.
20. Проскурняк О. І. Організація корекційно-розвивальної роботи з учнями з порушеннями інтелекту в умовах інклюзивного навчання. *Інклюзивна освіта та навчання в сучасних умовах трансформацій: психолого-педагогічні основи інклюзивної освіти : матеріали Всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації.* Одеса : Гельветика, 2023. 180 с.

21. Садова І. І. Інклюзивна освіта в країнах Європи. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. С. 188–192.
22. Сингаївська І. В., Даренська К. О. Особливості терапевтичної роботи з посттравматичними проблемами методом казкотерапії. *Правничий вісник Університету «КРОК»*. 2018. Вип. 30. С. 175–182.
23. Степанюк Д. В., Шпак С. Г. Дослідження психологічних особливостей дітей із затримкою психічного розвитку. *Соціально-гуманітарний вісник.* 2018. Вип. 24.
24. Шевченко Ю. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 3.
25. Федорчук І. Т. Особливості реабілітації дітей з порушенням слуху і мовлення з використанням сучасних комп'ютерних програм. *Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнародної науково-практичної конференції :* у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.
26. Шутко Н., Варга М. *Інклюзія для дітей з порушенням слуху: за чи проти? Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнародної науково-практичної конференції* : у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.
27. Шмигулець О. М. Формування відповідальності дітей з особливими освітніми потребами. *Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнародної науково-практичної конференції* : у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.

28. Москалюк М., Москалюк Н. Підвищення мотивації студентів в умовах дистанційного навчання під час військових дій. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2022. № 60. С. 127–132.

29. Немеш В. І. Стан дослідження з проблеми вивчення емоційних трансформацій у підлітковому віці. *[назва видання не вказана]*. 2021. Вип. 2.

30. Ніконенко Ю. П. *Основи психологічної просвіти та профілактики* : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 192 с.

31. Оверчук В. А. Особливості опановуючої поведінки. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 5. С. 223–227.

32. Олійник Р. Інклюзивна освіта в Польщі: теоретичний аспект. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. Вип. 39, т. 2.

33. *Практичний психолог: Дитячий садок*. 2017. № 4. 55 с.

34. Проскурняк О. І. Організація корекційно-розвивальної роботи з учнями з порушеннями інтелекту в умовах інклюзивного навчання. *Інклюзивна освіта та навчання в сучасних умовах трансформацій: психолого-педагогічні основи інклюзивної освіти : матеріали Всеукраїнського наук.-пед. підвищення кваліфікації*. Одеса : Гельветика, 2023. 180 с.

35. *Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями* : навч.-метод. посіб. / О. В. Чеботарьова, Г. О. Блеч, С. В. Трикоз та ін. ; за наук. ред. О. В. Чеботарьової. Київ : ІСПП ім. М. Ярмаченка НАПН України, 2018. 123 с.

36. Садова І. І. Інклюзивна освіта в країнах Європи. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. С. 188–192.

37. Сингаївська І. В., Даренська К. О. Особливості терапевтичної роботи з посттравматичними проблемами методом казкотерапії. *Правничий вісник Університету «КРОК»*. 2018. Вип. 30. С. 175–182.

38. Степанюк Д. В., Шпак С. Г. Дослідження психологічних особливостей дітей із затримкою психічного розвитку. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2018. Вип. 24.

39. Токарева Н. М., Шамне А. В. *Вікова та педагогічна психологія* : навч. посіб. Київ, 2017. 548 с.

40. Трикоз С. В., Блеч Г. О. *Поради батькам і педагогам. Ми поруч. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку*. Харків : Ранок, 2019. 35 с.

41. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О. *Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід* : навч.-метод. посіб. Харків : Ранок, 2020. 160 с.

42. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В. *Поради батькам і педагогам. Сонячні діти. Діти із синдромом Дауна*. Харків : Ранок, 2019. 32 с.

43. Шевченко Ю. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 3.

44. Шкльода А., Івашко М. *Емоційна сфера дитини* / упоряд. А. Козлова. Київ : Шкільний світ, 2019. 96 с.

45. Федорчук І. Т. Особливості реабілітації дітей з порушенням слуху і мовлення з використанням сучасних комп'ютерних програм. *Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* : у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.

46. Шутко Н., Варга М. Інклюзія для дітей з порушенням слуху: за чи проти? *Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* : у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.

47. Шмигулець О. М. Формування відповідальності дітей з особливими освітніми потребами. *Інклюзивне навчання в Новій українській школі : матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* : у 2 ч. / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України ; упоряд. А. В. Лапін, Л. О. Сурмай. Київ : Інтерсервіс, 2018. Ч. 2. 230 с.

48. Докладно про інклюзивне навчання за кордоном : думки українських учителів та батьків дітей з ООП. URL: nus.org.ua (дата звернення: 23.04.2026).

49. Інклюзивна освіта в загальноосвітніх навчальних закладах. URL: libkor.com.ua (дата звернення: 23.03.2026).

50. Специфіка мотиваційної сфери сучасних студентів в умовах дистанційної освіти. URL: elibrary.kdpu.edu.ua (дата звернення: 23.03.2026).

Додаток А

Методика «Самооцінка емоційних станів»

Досить простим опитувальником для самооцінки емоційних станів є методика, розроблена американськими психологами А. Уессманном і Д. Рікс (скорочений варіант). Вимірювання в цій методиці проводиться по 10 бальній системі. Випробуваному дається інструкція: «Виберіть в кожному із запропонованих суджень то, яке найкраще описує ваш стан зараз. Номер судження, обраного з кожного набору, запишіть у відповідному рядку для відповідей».

Вимірюються наступні показники: П1 (показник) -С ((самооцінка) спокій-тривожність (індивідуальна самооцінка-І1-дорівнює номеру судження, обраного випробуваним з даної шкали. Аналогічно виходять індивідуальні значення за показниками П2, П3, П4);

П2-С "Енергійність-втома»;

П3-С "Піднесеність-пригніченість»;

П4-С "Почуття впевненості в собі-почуття безпорадності»;

П5-С-сумарна 9 за чотирма шкалами оцінка стану: І5 = І1 + І2 + І3 + І4, де І1, І2, І3, І4-індивідуальні значення за відповідними шкалами.

Список тверджень по всіх шкалах:

І 1 «Спокій-тривожність»

10. Досконалий і повний спокій. Непохитно впевнений у собі.

9. Виключно холоднокровний, на рідкість упевнений і не хвилююся.

8. Відчуття повного благополуччя. Упевнений і почуваю себе невимушено.

7. В цілому упевнений і вільний від неспокою.

6. Ніщо особливо не турбує мене. Відчуваю себе більш-менш невимушено.

5. Кілька стурбований, відчуваю себе скуто, трохи стривожений.

4. Переживаю деяку заклопотаність, страх, занепокоєння або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.

3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Страшно.

2. Величезна тривожність, занепокоєність. Зведений страхом.

1. Абсолютно збожеволів від страху. Збожеволів. Наляканий нерозв'язними труднощами.

І 2 «Енергійність-втома»

10. Порив, що не знає перешкод. Життєва сила вихлюпується через край.

9. Б'є через край життєздатність, величезна енергія, сильне прагнення до діяльності.

8. Багато енергії, сильна потреба в дії.

7. Відчуваю себе дуже свіжим, в запасі значна енергія.

6. Відчуваю себе досить свіжим, в міру бадьорим.

5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.

4. Досить втомлений. Апатичний (сонний). В запасі не дуже багато енергії.

3. Велика втома. Млявий. Убогі ресурси енергії.

2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії.

1. Абсолютно видихався. Не в силах навіть до самого незначного зусилля.

І 3 «Приподнятість- пригніченість»

10. Сильний підйом, захоплений веселощами.

9. Дуже збуджений і в дуже у піднесеному стані. Захопленість.

8. Збуджений, в хорошому настрої.

7. Відчуваю себе дуже добре. Життєрадісний.

6. Відчуваю себе дуже добре, в порядку.

5. Почуваюся трохи пригнічено, так собі.

4. Настрій пригнічений і кілька сумний.

3. Пригноблений і відчуваю себе дуже пригнічено. Настрій безумовно

сумний.

2. Дуже пригнічений. Відчуваю себе просто жахливо.

1. Крайня депресія і смуток. Пригнічений. Все чорно і сіро.

І 4 «Почуття впевненості в собі-почуття безпорадності»

10. Для мене немає нічого неможливого. Я зможу зробити все, що захочу.

9. Відчуваю велику впевненість в собі. Упевнений в своїх звершенях.

8. Дуже впевнений у своїх здібностях.

7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо і мої перспективи хороші.

6. Відчуваю себе досить компетентним.

5. Відчуваю, що мої вміння і здібності дещо обмежені.

4. Відчуваю себе досить нездатним.

3. Пригнічений своєю слабкістю і недоліком здібностей.

2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.

1. Давлюче відчуття слабкості і марності зусиль. У мене нічого не виходить.

І5 = І1 + І2 + І3 + І4

Ваш бал _____

Якщо сума індивідуальних значень не перевищує 16 балів – емоційний стан респондента є тим «родючим ґрунтом», потрапивши на який сімейні стреси та кризові переживання «проростуть і дадуть урожай» у вигляді вигорання та психосоматичних захворювань;

17–32 бали – життєрадісність, внутрішній спокій та впевненість у собі, що є властивостями емоційного стану випробуваного, дають йому змогу гнучко адаптуватися до різних життєвих ситуацій і долати стреси;

33–40 балів – «фонтан емоцій», поєднаний із самовпевненістю, що межує з переоцінкою своїх можливостей, може спричинитися до марності докладених респондентом зусиль і його нездатності активно діяти в разі виникнення стресової ситуації.

Додаток Б

Авторська анкета для батьків «Визначення особливостей переживання дитиною тривоги під час навчання»

Питання

1. Чи має Ваша дитина які-небудь страхи, фобії? (Якщо так, то вкажіть які саме).

   _____

2. На думку Вашої дитини, найгірша ситуація – це…(продовжити речення).

   _____

   _____

3. Як часто у Вашої дитини виникають тривожні думки з приводу шкільних ситуацій? а) ніколи; б) рідко; в) іноді; г) часто; д) постійно (обрати варіант).

4. На Вашу думку, дитина частіше відчуває ? а) образливість; б) дратівливість і недостатню стриманість; в) боязкість; г)втрату здатності до розуміння оточуючих; д) сприйняття школи як джерела напруженості (обрати варіант).

5. Чи турбують Вашу дитину нав’язливі думки?

_____

6. Як реагує Ваша дитина на невдачі шкільного навчання?

_____

7. Чи часто шкодує Ваша дитина, що не може змінити те, що сталося?

_____

8. Які Ви знаєте та використовуєте прийоми, методи роботи з тривогами вашої дитини?

_____

_____

Додаток В

Тест «Маски», Т.Д.Марцинковська

Для визначення статусного місця дитини в класі.

Стимульний матеріал: набір з чотирьох масок, намальованих на аркуші, визначаючі добрий чи поганий настрій, прагнення до домінування чи підкорення.

Інструкція: подивись на ці обличчя. На твою думку (1) яке обличчя частіше буває у тебе, коли ти дивишся на дітей твого класу? (2) На кого з них ти дивишся звичайно так? (показують кожну маску по черзі). (3) А хто з дітей дивиться на тебе от так? (показують кожну маску по черзі).

Проведення тесту. Маски викладаються перед дитиною в ряд. Вибрав одну з масок при відповіді на запитання, дитині пропонуються всі інші маски по черзі та повторюють запитання. Приймається будь-яка відповідь, а також відмова відповідати.

Аналіз результатів. При виборі маски на 1 запитання визначається емоційний стан дитини в класі. Якщо кількість усміхнених масок більше ніж сумних - дитина задоволена. Цей показник важливіший показника статусів «лідера» та «знехтуваної» дитини, тому, що показує задоволеність тим місцем, яке вона займає. У випадках «відчуження» мова може йти про дітей, у яких переважає спілкування не з однокласниками, а з дітьми по місцю проживання. Тому дитина не відчуває тривожності, що з нею мало спілкуються в класі. Цей варіант пов'язаний з небажанням дитини активно спілкуватися, її незацікавленістю в цих контактах. В той же час і лідери можуть бути незадоволені в контактах, якщо вони претендують на більш високе місце в групі, або прагнуть спілкуватися з кимось з дітей, які не підкоряються даному лідеру. Таким чином, визначаються «пасивні» і «активні» відчужені діти, які це переживають.

Підраховують кількість вибору домінування і підкорення – як при відповіді на 1 питання, так і на 2, 3 питання. Це особливо важливим є для дітей, які незадоволені своїм статусним місцем.









Додаток Г

Текст опитувальника

«Шкала явної тривожності CMAS» (за Дж. Тейлором, в адаптації А. Прихожан)

1 . Тобі важко думати про що-небудь одному.	ВІРНО НЕВІРНО
2. Тобі неприємно, якщо хто-небудь спостерігає за тобою, коли щось робиш.	ВІРНО НЕВІРНО
3. Тобі дуже хочеться в усьому бути краще за всіх.	ВІРНО НЕВІРНО
4. Ти легко червонієш.	ВІРНО НЕВІРНО
5. Всі, кого ти знаєш, тобі подобаються.	ВІРНО НЕВІРНО
6. Нерідко ти помічаєш, що в тебе сильно б'ється серце.	ВІРНО НЕВІРНО
7. Ти дуже сильно соромишся.	ВІРНО НЕВІРНО
8. Буває, що тобі хочеться опинитися якнайдалі звідси.	ВІРНО НЕВІРНО
9. Тобі здається, що в інших усе виходить краще, ніж у тебе	ВІРНО НЕВІРНО
10. В іграх ти більше любиш вигравати, ніж програвати.	ВІРНО НЕВІРНО
11.У глибині душі ти багато чого боїшся.	ВІРНО НЕВІРНО
12. Ти часто відчуваєш, що інші незадоволені тобою.	ВІРНО НЕВІРНО
13. Ти боїшся залишитися вдома на самоті.	ВІРНО НЕВІРНО
14. Тобі важко зважитися на що-небудь.	ВІРНО НЕВІРНО
15. Ти нервуєш, якщо тобі не вдається зробити те, що тобі хочеться.	ВІРНО НЕВІРНО
16. Часто тебе щось мучить, а що - не можеш зрозуміти.	ВІРНО НЕВІРНО
17. Ти зі всіма і завжди ведеш себе чемно.	ВІРНО НЕВІРНО
18. Тебе турбує, що тобі скажуть батьки.	ВІРНО НЕВІРНО
19. Тебе легко роздратувати.	ВІРНО НЕВІРНО
20. Часто тобі важко дихати.	ВІРНО НЕВІРНО
21. Ти завжди добре поводишся.	ВІРНО НЕВІРНО
22. У тебе потіють руки.	ВІРНО НЕВІРНО
23. У туалет тобі треба ходити частіше, ніж іншим дітям.	ВІРНО НЕВІРНО
24. Інші хлопці більш вдалим тебе.	ВІРНО НЕВІРНО
25. Для тебе важливо, що про тебе думають інші.	ВІРНО НЕВІРНО
26. Часто тобі важко ковтати.	ВІРНО НЕВІРНО
27. Часто хвилюєшся через те, що, як з'ясовується пізніше, не мало значення.	ВІРНО НЕВІРНО
28. Тебе легко образити.	ВІРНО НЕВІРНО
29. Тебе весь час мучить, чи все ти робиш правильно, так, як слід.	ВІРНО НЕВІРНО
30. Ти ніколи не хвалишся.	ВІРНО НЕВІРНО
31. Ти боїшся того, що з тобою може щось трапитися.	ВІРНО НЕВІРНО
32. Увечері тобі важко заснути.	ВІРНО НЕВІРНО

33. Ти дуже переживаєш через оцінки.	ВІРНО НЕВІРНО
34. Ти ніколи не запізнюєшся.	ВІРНО НЕВІРНО
35. Часто ти відчуваєш невпевненість в собі.	ВІРНО НЕВІРНО
36. Ти завжди говориш тільки правду.	ВІРНО НЕВІРНО
37. Ти відчуваєш, що тебе ніхто не розуміє.	ВІРНО НЕВІРНО
38. Ти боїшся, що тобі скажуть: «Ти все робиш погано».	ВІРНО НЕВІРНО
39. Ти боїшся темряви.	ВІРНО НЕВІРНО
40. Тобі важко зосередитися на навчанні.	ВІРНО НЕВІРНО
41. Іноді ти злишся.	ВІРНО НЕВІРНО
42. У тебе часто болить живіт.	ВІРНО НЕВІРНО
43. Тобі буває страшно, коли ти перед сном залишаєшся один в темній кімнаті.	ВІРНО НЕВІРНО
44. Ти часто робиш те, що не варто було б робити.	ВІРНО НЕВІРНО
45. У тебе часто болить голова.	ВІРНО НЕВІРНО
46. Ти турбуєшся, що з твоїми батькам що-небудь трапиться	ВІРНО НЕВІРНО
47. Ти інколи не виконуєш свої обіцянки.	ВІРНО НЕВІРНО
48.Ти часто втомлюєшся.	ВІРНО НЕВІРНО
49. Ти часто грубиш батькам і іншим дорослим.	ВІРНО НЕВІРНО
50. Тобі нерідко сняться страшні сни.	ВІРНО НЕВІРНО
51. Тобі здається, що інші хлопці сміються над тобою.	ВІРНО НЕВІРНО
52. Буває, що ти брешеш.	ВІРНО НЕВІРНО
53. Ти боїшся, що з тобою станеться щось погане.	ВІРНО НЕВІРНО

Інтерпретація результатів (адаптація Немчинова):

0-5 балів: Дуже низька тривожність.

5-15 балів: Низька (іноді занижена) тривожність.

15-25 балів: Середня (оптимальна) тривожність.

25-40 балів: Висока тривожність.

40-50 балів: Дуже висока (тривожний розлад)