

# **Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в дошкільних навчальних закладах загального типу.**

Автор: Ратушняк Марія Вікторівна

ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

МІСЬКИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ

## **ДОШКІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД № 67 «СОНЕЧКО»**

**ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ  
У ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОГО ТИПУ**



**Номінація: «СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА»**

**РАТУШНЯК МАРІЯ ВІКТОРІВНА**

практичний психолог

## **М. ВІННИЦЯ**

**2015 РІК**

Автор-укладач **Ратушняк Марія Вікторівна**, практичний психолог дошкільного навчального закладу № 67 «Сонечко»

**Ратушняк М. В.** Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в дошкільних закладах загального типу. Методичний посібник \М.В.Ратушняк. Вінниця: ММК, 2015, 127 с.\

Рецензенти:

Баглай Л.В., завідувача ДНЗ № 67

Сметанюк І.С. методист з практичної психології та соціальної роботи міського методичного кабінету Департаменту освіти Вінницької міської ради

Рекомендовано методичною радою

дошкільного навчального закладу № 67

(протокол № 3 від 30.01.2015 р.)

В запропонованому методичному посібнику представлено досвід роботи практичного психолога ДНЗ з дітьми з особливими освітніми потребами. В результаті цієї роботи вироблена цілісна система роботи з дітьми, їх батьками та педагогами з питання розвитку та реабілітації дітей з особливостями розвитку.

Досвід містить авторські методи роботи з дітьми, розроблені на основі адаптації деяких психотерапевтичних напрямків роботи. А також використанні новаторських методів у роботі з дітьми дошкільного віку на основі принципів гуманістичної психології та педагогіки.

Розрахований на використання у роботі практичних психологів та педагогів дошкільних закладів. Може використовуватися як просвітницький матеріал з теми інклюзивної освіти в ДНЗ. А також як практичний посібник на допомогу спеціалістам, які працюють з дітьми -інвалідами.

**ЗМІСТ**

|   |            |
|---|------------|
| <b>ВСТУП.</b>   | <b>4</b>   |
| <b>РОЗДІЛ I.</b> Зміст роботи практичного психолога з дітьми з особливими освітніми потребами.  | <b>10</b>  |
| 1.1. Встановлення контакту з дитиною  | <b>11</b>  |
| 1.2. Недирективна ігрова діяльність   | <b>13</b>  |
| 1.3. Ігри з піском, як елемент недирективної ігрової діяльності                                 | <b>25</b>  |
| 1.4. Елементи арттерапії.   | <b>27</b>  |
| 1.5. Розвиток дрібної моторики рук дитини. Дидактична гра «Розумні пальчики»                    | <b>29</b>  |
| 1.6. Мовленнєво пасивні діти та методи роботи з ними  | <b>34</b>  |
| 1.7. Робота із здоровими дітьми в групі, де є дитина-інвалід                                    | <b>37</b>  |
| <b>РОЗДІЛ II.</b> Зміст роботи практичного психолога з педагогами                               | <b>40</b>  |
| 2.1. Способи зняття психоемоційного емоційного напруження.                                      | <b>42</b>  |
| <b>РОЗДІЛ III.</b> Зміст роботи психолога з батьками дітей з особливими потребами.              | <b>45</b>  |
| <b>РОЗДІЛ IV.</b> Документація у системі психологічного супроводу дітей з особливими потребами. | <b>49</b>  |
| <b>ВИСНОВКИ</b>   | <b>51</b>  |
| <b>ДОДАТКИ:</b>   |            |
| 1. Перелік іграшок і матеріалів для ігрової не директивної діяльності                           | <b>52</b>  |
| 1. Перелік обладнання для гри у піску.  | <b>54</b>  |
| 1. Методичні рекомендації до проведення пальчикових ігор  | <b>57</b>  |
| 1. Дидактична гра «Розумні пальчики».   | <b>58</b>  |
| 1. Конспекти методичних заходів з педагогами  | <b>65</b>  |
| 1. Способи зняття м'язового та психологічного напруження  | <b>81</b>  |
| 1. Конспекти групових заходів для батьків.  | <b>84</b>  |
| 1. Зразок «особової справи» дитини з особливими освітніми потребами                             | <b>95</b>  |
| 1. Фото вернісаж досвіду  | <b>119</b> |
| 1. Список використаних джерел   | <b>126</b> |

**ВСТУП.**

Сьогодні в Україні важливою є проблема освіти дітей з особливими освітніми потребами. У зв'язку з цим розширюється та удосконалюється мережа навчальних закладів компенсуючого типу (санаторні та спеціальні), в яких перебувають хворі діти і діти з вадами психофізичного розвитку.

Але разом з цим, широкого розвитку набуває й інклюзивна освіта, яка передбачає, що діти з особливими освітніми потребами відвідують звичайний дитячий садок, ростуть разом із здоровими однолітками.

Як свідчить досвід інших держав, діти, які відвідують загальноосвітні навчальні заклади, отримують більш повноцінну освіту. Вони більш комунікабельні, відкриті для спілкування, краще пристосовані до життя у суспільстві, ніж ті, які отримують освіту вдома або у спеціальних закладах.

В Україні дошкільні навчальні заклади загального розвитку відвідують 75,5 тис. дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі понад 4,7 тис. дітей-інвалідів.

Сьогодні, коли кількість дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, зростає, актуальним стає пошук нових форм надання їм розвивально-корекційної психолого-педагогічної допомоги. Держава надає можливість таким дітям відвідувати навчальний заклад будь-якого типу, за наявності у ньому відповідних умов для роботи.

### **Наукові основи досвіду.**

Мій досвід напрацьовувався в ході роботи, методи специфічного впливу на особливих дітей шукала в літературі, у науковців. Так, вислів класика психології, Д.Ельконіна, про роль гри у житті дитини, ще раз підтвердив мій пошук шляхів до душі особливих дітей: «Гра є тією універсальною формою діяльності, всередині якої відбуваються основні прогресивні зміни в психіці та особистості дитини-дошкільника. Гра визначає її відносини з оточуючими людьми, готує до переходу на наступний віковий етап до нових видів діяльності.» [24,с.129]

Нерідко досвід взаємодії з особливими дітьми набувала і інтуїтивно, в ході спостереження за малюками під час практичної роботи з ними.

В основу роботи поклала запропонований К.Роджерсом метод недирективної ігрової терапії. Цей американський психолог, один з лідерів гуманістичної психології вважав, що досягти результату як у роботі з дітьми, так і дорослими клієнтами, легше та природніше, якщо опиратися на внутрішні ресурси самої особистості. Специфікою методу є те, що тут немає спроб встановити діагноз, дати інтерпретацію дій дитини. Але усіма засобами створюється атмосфера тепла та прийняття. Основними методами виступають позитивне оцінювання, емпатійне розуміння, конгруентність. К. Роджерс вважав, що саме такі принципи є запорукою швидкої позитивної динаміки в процесі розвитку дитини.

Дуже близькими до недирективної ігрової терапії виявився метод " Son-Rise" \Баррі та Самарія Кауфман\, який використовуються для реабілітації дітей з аутизмом. Дитина з аутизмом не хоче пускати нікого у свій світ. Як же добитися до неї безболісно? Саме для цього і існує комплекс методик з ігротерапії.

Головна ідея цього підходу - опора на власну мотивацію дитини. Основні зусилля направлені на поступове наповнення зовнішніми стимулами життя аутичної дитини.

Метод «Floortime»\ ще один схожий метод реабілітації дітей-«аутиків». Прямий переклад терміну - час, проведений на підлозі. Розробив його американський дитячий психіатр Стендлі Гринспе.

Основна задача методу «Floortime» — допомогти дитині пройти певні стадії розвитку, такі як інтерес до оточуючого світу, прив'язаність, взаємна комунікація, усвідомлення себе, емоційні ідеї та емоційне мислення.

Маленькі діти більше користуються невербальними методами спілкування. Тому, перед педагогами та психологами часто постає питання способів встановлення контакту з такими дітьми. Тут на допомогу приходить широко використовуваний в дошкільних закладах метод арттерапії. Тобто використання образотворчого мистецтва, як способу спілкування та розвитку дитини. Сам термін був вперше використаний Андріаном Хілом, британським художником, письменником та педагогом в середині ХХ століття. Арт-терапія — це вид

психологічної корекції, заснований на мистецтві та творчості.

«Рука — це мозок, що вийшов назовні» [6,с.291]- говорив відомий філософ Кант. Це положення беру в основу використання у роботі з дітьми ігор та вправ на розвиток дрібної моторики рук. Науковці вже давно довели зв'язок між розвитком дрібних м'язів кистей рук і рівнем розвитку мислення та мовлення людини. Довели значне стимульне значення функцій руки в цьому процесі.

Рівень розвитку мовлення дитини залежить від рівня сформованості дрібних рухів пальців рук. Рівень розвитку рухів дитини визначає рівень її фізичного та психічного розвитку. Якщо у дитини висока рухова активність, то вона краще розвивається в цілому.

Таким чином, в ході практичної роботи з дітьми, одночасно поповнюючи знання про особливості дітей з вадами у розвитку, і формувався мій досвід роботи з цією категорією дітей. А також з їх батьками та педагогами закладу.

**Метою досвіду є:**

ï поділитися з колегами першими напрацюваннями та надбаннями;

ï привернути увагу практичних психологів та вихователів до проблем роботи з дітьми з особливими освітніми потребами;

ï сприяти формуванню позитивної мотивації педагогів на роботу з такими дітьми;

ï дати рекомендації з специфічних методів та прийомів керівництва поведінкою дітей з затримкою психічного чи мовного розвитку \ЗПР чи ЗМР\

**Актуальність питання інклюзивної освіти в дошкільних закладах загального типу.**

Над темою «Інклюзивна освіта» я працюю протягом шести років. З метою усвідомлення актуальності питання, а також виявлення динаміки у кількості та складі дітей з особливими потребами у нашому закладі, зробила моніторинг.

Порівняла кількість і склад дітей, які відвідують наш садок. Спробувала визначити тенденції, щоб мати можливість більш свідомо та кваліфіковано підходити до психологічного супроводу дітей з особливими потребами. Порівняла їх за діагнозами та патологіями. (див.рис.1)

**Динаміка кількості та видів патологій дітей з особливими освітніми потребами, які відвідували дошкільний навчальний заклад № 67.**

**2009-2014 роки.**

| роки | К-ть дітей інвалідів |  |                                  | К-ть дітей з ЗПР та ЗМР з аутичною поведінкою |   | К-ть дітей з порушеннями психоемоційної сфери | К-ть необстежених проблемних дітей |
|------|----------------------|--|----------------------------------|---|---|---|------------------------------------|
|      | ДЦП                  | ураження централь-ної нервової системи | ураження опорно-рухового апарату |   |   |   |                                    |
| 2009 | 0                    | 0                                      | 0                                | 0   | 0 | 1   | 2                                  |
| 2010 | 0                    | 0                                      | 0                                | 1   | 0 | 1   | 3                                  |
| 2011 | 5                    | 0                                      | 0                                | 2   | 1 | 3   | 2                                  |
| 2012 | 1                    | 0                                      | 0                                | 4   | 1 | 3   | 3                                  |
| 2013 | 1                    | 1                                      | 1                                | 4   | 1 | 2   | 3                                  |
| 2014 | 1                    | 2                                      | 2                                | 4   | 2 | 2   | 4                                  |

Рис. 1

Наявна стала тенденція до збільшення дітей з важкими порушеннями, в першу чергу мовленнєвого розвитку, а також з порушеннями психоемоційної сфери дитини.

З кожним роком збільшується кількість дітей з генетичними патологіями, які уражують різні системи та органи.

В ході роботи з питання інклюзивної освіти, я переконалася у визначальній ролі саме батьків в процесі розвитку та реабілітації малюків. В нашому закладі були випадки, коли завдяки грамотності батьків, їх готовності та рішучості досягти максимально позитивних результатів у розвитку їх дітей, вдавалося подолати надзвичайно важкі ступені хвороби, і досягти вступу дитини у загальноосвітню школу. А буває, і нерідко, що батьки недооцінюють необхідність лікування дитини чи уникають спеціальних заходів реабілітації. Або ж не визнають взагалі наявності проблеми у розвитку дитини. І тоді, навіть незначні відхилення від норми, які б вчасно можна було успішно подолати, з часом виростають у проблеми, які у віці 5-6 років вже усунути надзвичайно важко.

Тому, приділяю багато уваги саме роботі з батьками дітей, всіма силами намагаючись встановити з ними неформальні довірливі та конструктивні взаємини. Батьки особливих дітей потребують психологічної допомоги в не меншій, а, можливо, і в більшій мірі, ніж їх діти.

З таблиці видно, що в дошкільному закладі завжди є діти, які мають проблеми у розвитку, але батьки яких не обстежують їх, позбавляючи можливості ранньої діагностики та реабілітації. Або ж не повідомляють про виявлені проблеми в розвитку дитини працівникам ДНЗ, не довіряючи нам. Тим самим позбавляють себе та дітей дієвої та конструктивної допомоги у вирішенні дитячих проблем.

Отже, з моніторингу складу та кількості дітей з особливими потребами, зробленому на базі нашого дошкільного закладу бачимо, що з кожним роком питання готовності та компетенції роботи з особливими дітьми для працівників дошкільних закладів загального типу, стає все більш актуальними.

## Моніторинг готовності педагогів до роботи з дітьми з особливими освітніми

## **потребами**

Важливо вивчити рівень готовності вихователів до роботи з дітьми з особливими потребами. Тому, зроблено відповідне анкетування вихователів та порівняльний аналіз їх відповідей в 2011 та 2013 роках.

Результати свідчать про значну позитивну динаміку у відповідях педагогів. Вже майже усі добре знають, що таке інклюзивна освіта. Половина респондентів вважає, що заклади освіти готові для прийняття дітей-інвалідів.

Але більшість вихователів вважає, що таких дітей має супроводжувати окрема людина. І дійсно, нерідко такі малюки потребують постійної уваги до себе, особливо під час адаптації до умов ДНЗ. Половина вихователів, у порівнянні з 25 процентами в першому опитуванні, вважають, що для дитини ефективніше навчання серед здорових дітей, ніж перебування у спеціалізованих закладах.

На думку майже усіх педагогів права дітей з особливими потребами в закладах освіти не порушуються. Навпаки, інколи, вважають педагоги, порушуються права здорових дітей, які не отримують належної уваги з боку педагога, зайнятого дітьми з особливими потребами.

Робота з дітьми з особливими потребами вже не викликає у вихователів опору, ми навчилися керувати їхньою поведінкою, і знаємо, як підібрати індивідуальний підхід до кожного.

Отже, можемо вважати, що переважна частина педагогів готова до роботи з особливими дітьми і знаходяться у процесі оволодіння специфічними методами роботи з ними.

## **РОЗДІЛ І.**

### **ЗМІСТ РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.**

Серед наших вихованців — діти з не дуже складними діагнозами. Але й для них маємо створити необхідні умови для організації розвитку, виховання і навчання.

Педагоги-дошкільники в переважній більшості вже усвідомили, що особливі діти є, і будуть у наших закладах. Ми вже де чого навчилися. І знаходимося у процесі пошуку методів та прийомів впливу на таких дітей. Педагоги усвідомлюють і те, що працювати маємо в тих же умовах, в яких працювали й раніше. Марно чекати додаткових спеціалістів-дефектологів, або ж навчених вихователів, які б супроводжували дітей, які потребують додаткової уваги та особливого підходу, як це робиться в європейських країнах, Польщі, зокрема. Маємо навчитися та робити це самотужки.

З метою досягнення максимального результату психологічного супроводу дитини з особливими потребами, було створено систему роботи з усіма учасниками педагогічного процесу в закладі.

При її створенні намагалася врахувати і загальні потреби цієї категорії сімей, і їх індивідуальні особливості та розбіжності. Включила усі види роботи, розташувавши їх послідовно від першого знайомства працівників закладу з дитиною та її батьками, до підготовки малюка до вступу в школу. Кінцевою метою визначаю створення умов для

переходу дитини в школу загального типу.

Таке структурування роботи дає можливість послідовно переходити від пасивних методів взаємодії з дитиною до більш активних та дидактичних методів керівництва її діяльністю. Від пасивного спостереження за дитиною, вивчення її найменших особливостей, в першу чергу, ресурсних сторін розвитку, до прямого керівництва діями та підбору завдань, направлених на розвиток тих сторін, які потребують корекції. (див.рис.2)

## Система організації психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в ДНЗ 67

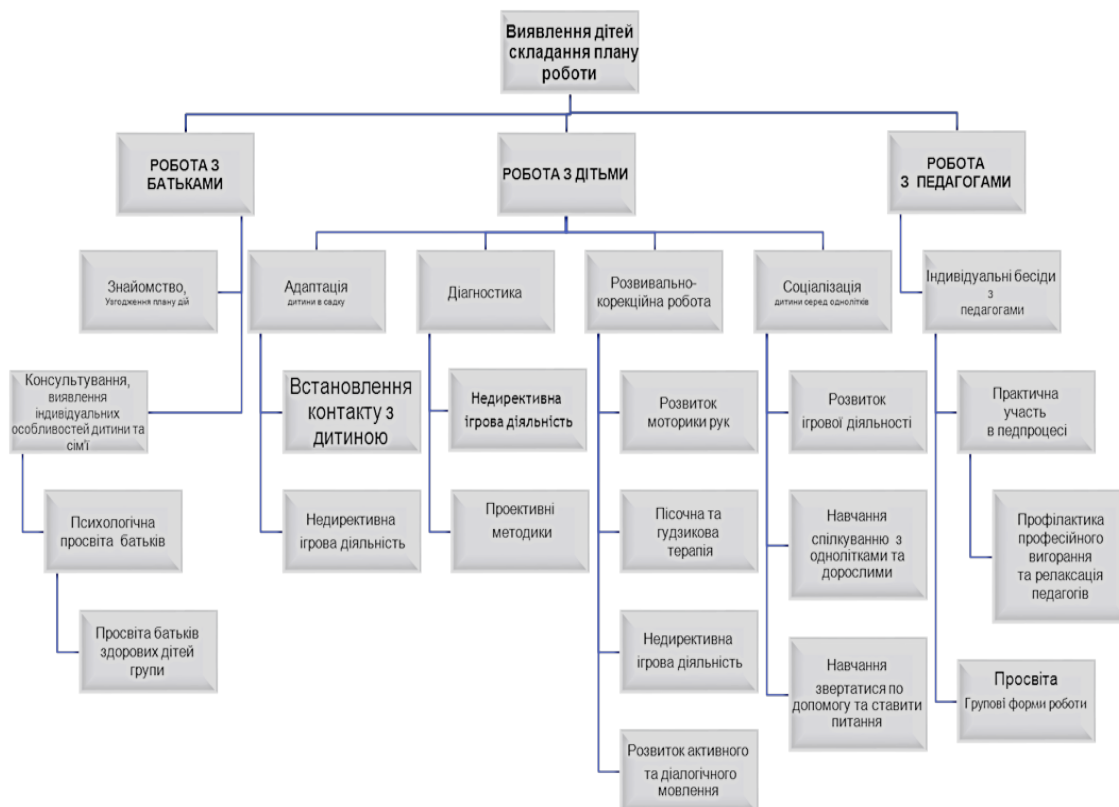


Рис.2.

### 1.1.ВСТАНОВЛЕННЯ КОНТАКТУ З ДИТИНОЮ

Особливі діти і адаптуються до умов дошкільного закладу по особливому. Буває, дуже легко, природньо. Деякі - замикаються у собі, не входять в життя групи, але й не заважають йому. Але буває, що дитині адаптуватися до нових умов дуже важко. Такі діти буквально дезорганізують життя групи своєю неконтрольованою поведінкою та непередбачуваністю. Вони потребують індивідуального супроводу, особливо, на перших етапах перебування в нових умовах. Вони важкокеровані, можуть становити небезпеку для себе та інших дітей групи. Не маючи спеціально підготовлених вихователів для роботи з такими дітьми, останнім часом ми стали практикувати присутність мами такої дитини в групі. Обов'язковою умовою при цьому є, те, що мама не сидить пасивно з боку лише спостерігаючи за дитиною,



а приймає активну участь у всьому житті групи, і стає фактично другим вихователем, а не тільки людиною, яка супроводжує свою дитину.

Працівники ДНЗ до кожної дитини знаходять індивідуальний підхід. Адаптуються самі до новачків, і адаптуються діти.

Мій досвід, який формувався в ході роботи з дітьми з особливими потребами, базується на позиціях гуманістичної педагогіки та психології. На твердження, що будь-яка людина, а дитина тим більше, має свій власний ресурс розвитку. Мистецтво ж виховання та навчання полягає в умінні дорослого зрозуміти актуальні потреби дитини. А також визначити зону її найближчого розвитку.

Приєднатися до маляти, зрозуміти його, і на цій основі будувати не розвиток, а процес саморозвитку дитини. Це так незвично для сучасних педагогів, які самі вчилися, і дітей звикли вчити з позицій декларативно-репродуктивного навчання. Коли вчитель чи вихователь переконаний, що він дорослий, краще знає, що і коли потрібно дитині. І сам вирішує чим, коли і скільки потрібно займатися дитині.

Сучасні ж діти, а з особливостями розвитку тим більше, виявляються нездатними виконувати прямі вказівки дорослого. Не виправдовують наших очікувань, не відповідають віковим стандартам, за якими ми оцінюємо рівень їх розвитку та успішності. Ми ж, за звичкою готові визнати, що така дитина, має вади у розвитку. А, може, просто по-іншому росте?

З часом починаємо розуміти – до таких дітей непридатними є звичні методи керівництва. Треба шукати інші, нові методи взаємодії з ними. Тому, найперше, що має зробити дорослий по відношенню до будь-якої дитини, а щодо дітей з особливими потребами особливо, це налагодити з нею контакт. Інколи це буває нелегко, а у випадку з дітьми з аутичною поведінкою, часто й найважче зі всієї роботи.

В ході роботи я виробила для себе кілька правил, які допомагають встановити рапорт з дитиною. Це:

- ü відстань між дитиною та дорослим скорочує дитина, а не педагог чи психолог;
- ü спочатку встановлюємо контакт емоційний. Так як усі діти дошкільного віку живуть, насамперед, емоціями;
- ü коли емоційний контакт встановлено, і відстань між нами зменшується, намагаюся встановити зоровий контакт;
- ü а потім вже тактильний - пропоную руку дитині. Якщо відвертається чи відходить, не наполягаю, спілкуємось на відстані.

Наприклад, прийшовши в групу, і бажаючи взяти до себе в кабінет нову дитину з особливими потребами, насамперед вітаюся з нею, запитую як звати, можливо, скільки років, задаю кілька питань про те, чим вона зайнята зараз. Якщо дитина відвертається чи відходить від мене, не відповідає чи починає плакати, розмовляю з вихователем, граю з іншими дітьми. Даю дитині звикнути до мене. Запрошую піти зі мною подивитися нові іграшки та пограти. -

Я часто кличу дітей до себе в кабінет, тому що знаю, що там дитині сподобається. Якщо

дитина, мене знає мало і не йде, а з вихователем піти згодна, йдемо разом, а потім вихователь залишає нас наодинці. А може й не уходить у перший раз. – Усе залежить від реакції дитини. Моя практика показує, що на другий раз дитина завжди вже йде до мене з великим задоволенням.

## **1.2. НЕДИРЕКТИВНА ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ.**

В основу роботи з особливими дітьми, я поклала, просто чарівний та універсальний метод. Метод, в ході якого ми взаємодіємо, спілкуємось. Я, спостерігаючи, діагностую маля, водночас йде і процес розвитку та удосконалення навичок дитини. - Спілкування з дитиною та її розвиток, це єдиний процес, розділити його на елементи можна лише умовно.

В науковій літературі цей метод називається «недирективна ігрова терапія». Автором є американський психолог та психоаналітик К.Роджерс. Слово походить від латинського *dirigere* - направляти та грецького *therapeia* - лікування. Специфікою методу є те, що тут не встановлюється діагноз, не дається інтерпретація дій дитини. Але усіма засобами створюється атмосфера тепла та прийняття. Основними методами виступають позитивне оцінювання, емпатійне розуміння, конгруентність. В результаті безумовного прийняття дитини «тут і тепер» створюються умови для мобілізації її власних сил та ресурсів для вирішення психологічних проблем.

### **Теоретичні положення методу недирективної ігрової терапії.**

Дитина, з якою починає працювати психолог, подібна до зернятка. Психолог створює середовище — своєрідний ґрунт, у якому це, зернятко може прорости, та забезпечує взаємодію, яка необхідна дитині для розвитку, як вода зернятку для проростання. Однак він не в силах змусити зернятко прорости хоч трохи швидше, ніж закладено природою.

Створивши середовище, дорослий лише чекає активізації внутрішніх сил дитини, що забезпечують її розвиток. Намагаючись прискорити розвиток дитини у певному напрямі, психолог завдасть їй невіправної шкоди. Отже, мета психолога під час проведення ігрової терапії полягає у тому, щоб допомогти дитині:

- ï навчитися приймати себе;
- ï навчитися відповідати за свої вчинки;
- ï набути навичок самоконтролю;
- ï сформуванати позитивне уявлення про себе;
- ï навчитися більшою мірою покладатися на саму себе;
- ï навчитися самостійно приймати рішення;
- ï виробити внутрішні критерії оцінки;
- ï навчитися контролювати ситуацію;
- ï навчитися долати труднощі;

ü в повірити у себе.

## **Наукові підходи до дитини у недирективній ігровій терапії.**

Недирективна ігрова терапія — спонтанна гра у відповідно обладнаному приміщенні, де створено безпечні психотерапевтичні умови. Характерна особливість такої терапії полягає у тому, що провідна роль у грі належить дитині. Саме дитина керує ситуацією. Ніхто не вказує їй, що робити, не критикує, не дає поради, не підганяє і не втручається у її внутрішній світ. Під час заняття психолог не обмежує свободу дитини. Керуючись принципом недирективності, він лише час від часу пропонує їй прості інтерпретації дій, стежачи за її грою, ніби «віддзеркалює» її стан — передає словами почуття, які дитина виражає у грі, тобто зрозуміло і коротко розкриває дитині ті емоційні стани, у яких вона перебуває.

Дитина отримує можливість «прожити» свою тривогу, ворожість або почуття незахищеності в ігровій формі і у своєму власному темпі. У безпечній обстановці ігрової кімнати дитина відчуває, що може бути самою собою. Тут можна говорити все, що хочеться, чинити, як бажається, ненавидіти і любити, руйнувати і творити — тебе приймуть такою, якою ти є. Як наслідок, дитина стає впевненішою у собі, вивільняє глибоко приховані думки та почуття.

## **Роль дорослого у недирективній ігровій терапії.**

Під час ігрового заняття психологу належить активна роль. Зокрема, він виконує такі функції:

- спостерігає за грою дитини та фіксує принципово важливі моменти цього процесу, а саме —
  - ü перебіг гри;
  - ü спосіб використання ігрових матеріалів;
  - ü особливості їх відбору (що дитина вибирає, а чого уникає);
  - ü стиль, що домінує у поведінці дитини;
  - ü швидкість, з якою вона переключається з одного виду діяльності на інший;
  - ü ступінь організованості поведінки дитини;
  - ü основний сюжет гри;
- аналізує зміст гри, виявляючи наявність теми самотності, проявів агресії, моделювання нещасних випадків тощо;
- оцінює комунікативні навички дитини;
- контактує з дитиною.

Якщо під час гри дитина відтворює одні й ті самі ситуації, психолог, дочекавшись природної паузи у грі, ставить дитині запитання та висловлює думки, що дають змогу визначити, які ситуації у повсякденному житті дитини зумовили саме такий перебіг гри. Скажімо:

ü а вдома ти любиш усе розставляти по місцях?

ї мені здається, що ця лялька-тато дуже незадоволена своїм сином.

ї ти коли-небудь чинив, як ці два солдатики?

Психологу потрібні значна витримка та вміння контролювати себе, щоб постійно перебувати у стані прийняття дитини, утримуватися від спроб втрутитися у її гру.

Головним методом недирективної ігрової терапії є метод «віддзеркалення», згідно з яким психолог неупереджено описує дії та внутрішній стан дитини. Це дає їй змогу зрозуміти свої переживання, створює умови для розвитку навичок саморефлексії. У мовленні дорослого не має бути категоричних тверджень або оцінних слів на зразок «добре», «погано».

Використання заохочувальних реплік, як-от «ти — молодець», дасть дитині підстави сумніватися у тому, що її не засудять, якщо під час гри вона зробить щось неправильно.

### **Основні положення недирективної ігрової терапії**

Гра — це природний засіб самовираження у дітей, так само як і вербалізація у дорослих.

Кожна дитина здатна сама розв'язувати свої проблеми.

Дитина потребує можливості бути самою собою — до повного її прийняття

Стадії процесу ігрової терапії виникають як результат взаємодії між психологом і дитиною, що протікає у безоціночній вільній атмосфері ігрової кімнати. Застосовуючи недирективну ігрову терапію у корекційній роботі з дітьми, психологи дійшли висновку, що вона дає дітям змогу безпечно виразити та усвідомити свої пригнічені почуття, емоції, потреби і думки.

А психолог отримує можливість краще зрозуміти внутрішній світ дитини, який визначає її поведінку у реальному житті.

Корекційні впливи ігрової терапії забезпечують належний розвиток особистості дитини, формують у неї здатність до емоційної саморегуляції, виховують емоційну стійкість.

### **Принципи недирективної ігрової терапії (за Вірджинією Екслейн)**

- Структурування стосунків — психолог має якнайшвидше встановити теплі та дружні стосунки з дитиною.

- Повне прийняття дитини — психолог приймає дитину такою, якою вона є, керуючись при цьому такими правилами:

ї принцип повного прийняття дитини має застосовуватися упродовж усього процесу терапії, а не лише для встановлення першого контакту та залучення дитини до діяльності;

ї необхідно приймати у дитині все, у тому числі і відверто негативні почуття та емоції;

ї «прийняття» не означає заохочення до негативних почуттів;

ї прийняття дитини потрібно виражати за допомогою відповідних інтонацій, міміки та жестів;

ї стосунки з дитиною повинні мати спокійний, рівний, дружній характер;

• у стосунках з дитиною неприпустимі прояви нетерпіння, критика й осуд (прямі і непрямі), похвала (за дії або слова), будь-які намагання залучити дитину до діяльності;

• слід враховувати, що віддзеркалення висловлюваних дитиною почуттів і стосунків дає більший терапевтичний ефект, ніж віддзеркалення змісту діяльності.

Формування почуття дозволеності — психолог створює атмосферу дозволеності, завдяки якій дитина відчуває свободу у вираженні всіх своїх почуттів:

• терапевтичний час повністю має належати дитині, і вона може використовувати його, як захоче;

• виключно вербальне вираження дозволу не створює потрібної атмосфери;

• поряд із вживаними детальними роз'ясненнями невербальні засоби мають давати підтвердження сказаному (якщо дитина проливає воду, а психолог одразу її витирає, то це відмінняє сказане);

• абсолютна дозволеність, заснована на повній відмові від будь-яких стимулюючих дій з боку психолога, вкрай важлива для успішної терапії;

• психолог має бути готовий розпізнавати почуття дитини і «віддзеркалювати» їх так, щоб дитина прийшла до розуміння своєї поведінки;

• на конкретні запитання краще відповідати прямо;

• інтерпретації слід звести до мінімуму;

Свій відгук психолог має включати символи, які використовує дитина;

розпізнавання і віддзеркалення психологом символічних почуттів дитини, спроектованих, наприклад, на певну іграшку, сприяє вивільненню у дитини глибших емоцій, що дає змогу ліпше зрозуміти її.

Повага до дитини — психолог з глибокою повагою ставиться до здатності дитини самостійно розв'язувати свої проблеми.

Покладання на дитину відповідальності за зроблений вибір та перші кроки на шляху змін — передача відповідальності дитині сприяє підвищенню її самооцінки, до того ж зміни, що ідуть зсередини, викликають довготривалий ефект.

Психолог має вірити, що дитина здатна допомогти собі сама.

Надання дитині можливості самостійно спрямовувати свою діяльність — психолог не має виправляти поведінку та мовлення дитини, зокрема він не повинен:

• ставити навідні запитання, за винятком одного: «Ти хочеш розповісти мені про це?»;

• хвалити дитину, що створює спонукальні мотиви, та критикувати її, що створює перешкоди;

• надавати допомогу або пояснювати, як користуватися ігровими матеріалами, за винятком тих випадків, коли дитина просить про це;

ï давати поради;

ï висловлювати свої почуття, думки, бажання, за винятком тих випадків, коли дитина запитує про них.

Неприпустимість прискорення процесу — психолог не намагається прискорити процес. Терапія має бути поступовою та відбуватися зі швидкістю, визначеною дитиною.

Наслідуючи цей принцип, психолог керується такими правилами:

ï не можна змушувати дитину виражати свої почуття, вона зробить це, коли буде готова

ï терапія може просуватися повільно, якщо цього вимагає індивідуальність

ï відчуття психолога (наприклад, «настав час покінчити з проблемою») не мають значення.

Розумний обсяг обмежень — психолог встановлює незначні, але вкрай важливі обмеження, які потрібні для забезпечення зв'язку терапії з реальністю і усвідомлення дитиною своїх обов'язків у стосунках з людьми. Зокрема, мають бути встановлені обмеження:

ï на умисне руйнування ігрових матеріалів;

ï на завдання збитків ігровій кімнаті;

ï на дії, що можуть становити загрозу безпеці дитини або психолога;

ï на час — заняття починається і закінчується в обумовлений час;

ï на вихід з ігрового простору.

Обмеження вводяться за необхідності, залежно від поведінки дитини. Якщо певне обмеження порушено, психолог, виправляючи ситуацію, має дотримуватися у своїх діях усіх принципів недирективності.

### **Адаптація психотерапевтичного методу недирективної ігрової терапії до умов роботи психолога ДНЗ.**

Так як я спочатку, чесно кажучи, взагалі не знала як працювати з дітьми, які не готові до контактування, які не вміють чи не бажають розмовляти, я інтуїтивно й «пускала їх у вільне плавання» по кабінету. І спостерігала. А коли познайомила з методом недирективної ігрової терапії, то вона стала для мене «чарівною паличкою» у роботі з некерованими дітьми.

Як досвідчений педагог та психолог, я розуміла, що з дитиною-дошкільником, тим більше, з проблемами у розвитку, можна працювати лише за допомогою гри.

Гра це найприродніша діяльність для дошкільника, гра для нього саме життя. Виражаючи свої почуття, дитина навчається розбиратися у них, керувати ними і, навіть позбуватися їх, стаючи впевненішою у собі, своїх можливостях.

Але мені заважало у назві методу закінчення –«терапія». Ми ж не лікарі, і не займаємось терапевтичною діяльністю в повному обсязі. (Хоча, де та межа, коли корекційна робота стає терапевтичною?)

Тому, частку «терапія» я замінила на «діяльність». Таким чином, мені на допомогу прийшла

**недирективна ігрова діяльність дітей**, з допомогою якої ми з малятами, що мають особливості розвитку, спілкуємось, розвиваємось і адаптуємось у соціумі.

Під час такої вільної гри, яку вибирає сама дитина, яка сама нею керує, і при цьому бачить, що дорослий, який знаходиться поряд, приймає та підтримує її ініціативи, дитина отримує насамперед унікальний досвід перебування у природньому для неї середовищі, де можна майже усе, де її дії не обмежуються. Не критикуються і навіть не оцінюються. Лише озвучуються і підтримуються.

Моя мета при застосуванні методу допомогти дитині:

- ï навчитися приймати себе; повірити у себе
- ï навчитися відповідати за свої вчинки; набути навичок самоконтролю;
- ï сформуванати позитивне уявлення про себе;
- ï навчитися більшою мірою покладатися на саму себе, долати труднощі
- ï навчитися самостійно приймати рішення;
- ï виробити внутрішні критерії оцінки; навчитися контролювати ситуацію;

Мені, ж як психологу, недирективна ігрова діяльність дає можливість:

- ï бачити дитину в природній для неї діяльності
- ï налагодити контакт з дитиною на основі безумовного її прийняття «тут і тепер»
- ï спостерігаючи, діагностувати усі сторони дитини: її розумовий розвиток, рівень розвитку психічних процесів, розвиток мовлення та навичок комунікації, рівень ігрової діяльності, як провідної для дитини-дошкільника, тощо.
- ï приєднуючись до діяльності дитини, взаємодіючи з нею, ненав'язливо спонукати дитину до розвитку тих сторін особистості, які є проблемними.

Дитині така діяльність дає можливість не тільки максимально розкрити свій природній потенціал. Але й сприяє усвідомленню, що вона набагато самостійніша, розумніша, вправніша, ніж вважала досі. Що вона багато чого може сама. Що не тільки вона має когось чути та розуміти. Але й її почуття, бажання та вміння важливі для дорослих. Врешті решт, самооцінка дитини дошкільного віку формується виключно з оцінок дорослої людини.

І якщо малюк відчуває безоціночне прийняття себе, як особистості, це безумовно дає величезний поштовх для його подальшого розвитку. Чого, в кінцевому результаті, ми, дорослі, й домагаємось.

### **Хід заняття недирективною ігровою діяльністю**

Для прикладу наведу найбільш вірогідні варіанти ситуацій та діалогів між дитиною та психологом під час занять за методом недирективної ігрової діяльності.

Дитина заходить в приміщення, де створена ігрова зона з різноманітним матеріалом для сюжетних та предметних ігор, для розвиваючих, конструктивних ігор, де є дитячі музичні

інструменти, пісочниця, дрібні іграшки для гри у ній, а також матеріали для образотворчої та театралізованої діяльності.(див. дод.1)

Психолог стоїть позаду дитини та спостерігає за діями маляти. Якщо дитина звертає увагу на певні іграшки, дорослий коментує її дії: «Ти звернув увагу на металофон», «Ти взяла ляльку та роздивляєшся її одяг». «Я бачу, що тобі подобається грати конструктором». «Ти розібрала та збрала башточку».

Буває, дитина стоїть посеред приміщення і нічого не робить. Тоді кажу щось таке: «Тут є багато цікавого. Подивись, ти можеш взяти і гратися усім, чим хочеш» І потім намагаюсь вловити хоча б найменший погляд, рух, який би говорив про те, на що дитина звертає увагу для того, щоб стимулювати її активні дії, і підтвердити можливість вільного вибору.

Якщо дитина продовжує стояти, допомагаю їй: «Ти можеш тут і нічого не робити, якщо хочеш. Можна просто посидіти на диванчику». Буває, що будь-які спроби спонукати дитину до дій, чи, хоча б розглядання іграшок, не дають результату. Тоді, я сама беру одну з іграшок і починаю грати.

Зазвичай, після кількох пропозицій, дитина все ж таки невербально дає зрозуміти, що саме їй подобається. Тоді починається дитяча діяльність. – Дорослий на цьому етапі роботи має запастись терпінням та не прискорювати процес. Усе має відбуватися у природньому для дитини вигляді та темпі. Тут головна дитина, а не я.

Інколи дитина дивиться на іграшку, але не бере її. Чи оглядається на мене. Тоді я схвалюю, і кажу:«Ти дивишся на ведмедика. Можеш ним погратися. Тут ти можеш робити усе, що захочеш». (На жаль, наші діти занадто рано дізнаються, що багато чого робити не можна. В тому числі, не усі іграшки можна без дозволу брати) А в кабінеті психолога створена практично унікальна атмосфера – тут можна майже, майже усе.

Обмеження вводяться лише тоді, коли чомусь або комусь загрожує небезпека. Наприклад, якщо дитина хоче виловити рибку з акваріуму, я кажу: «Рибки живуть в акваріумі. В твоїх руках їм буде жарко, і вони швидко загинуть. Ти можеш за ними спостерігати. Або можна пограти іграшкою-рибкою, намалювати чи зліпити рибку. Тоді її можна бути тримати в руках. Це вже буде твоя рибка» -

Коли разом з обмеженням, дитині дається альтернатива дій, вона завжди легко її сприймає. Причому, альтернативу надаємо варіативну. Дорослий завжди надає дитині можливість зробити власний вибір - або спостерігати за рибками, або намалювати, або зліпити.

Бувають випадки, коли дитина запитує мене про предмет чи іграшку. Якщо я не впевнена, що дитина знає, що це, і як нею грати, можу назвати іграшку, сказати для чого вона, як з нею грати. (Обов'язково кілька варіантів, щоб остаточний вибір залишився за дитиною).

Але, буває, дитина задає питання зовсім з інших причин.

ü Інколи точно знаю, що дитина знає призначення предмета чи іграшки. Вона виражає бажання спілкуватися зі мною в такій формі.

ü Інколи мені здається, що дитина бажає не сама грати, а таким чином залучає мене до гри.

ü А може, дитина визначає межі дозволеного, або межі моєї активності і готовності до взаємодії з нею.



В кожному випадку, намагаюся найперше зрозуміти істинну мотивацію поведінки дитини, зокрема, таких питань. І, за можливості, уникаю прямих вказівок та пояснень. Мої коментарі скоріше будуть такими:

ü Взагалі, це викрутка. Нею відкручують гвинтики. Але в твоїй грі вона може називатися як завгодно і бути усім, чим тобі потрібно.

ü Ти можеш назвати цей предмет як хочеш, та вирішити, як його використовувати.

Під час недирективної ігрової діяльності, я озвучує дії дитини, а якщо впевнена в емоціях, які нею володіють, називаю і їх.

Якщо дитина вступає зі мною у контакт - вербальний чи невербальний, я схвалюю це. Буває, дитина просто починає щось промовляти, ніби собі (часто важко зрозуміти, що саме говорить дитина). Тоді я продовжую коментувати її дії та емоції, а не перепитую, що вона говорить. Щоб не завадити мовленнєвій активності, як рушійній силі всебічного розвитку дошкільника.

**На перших заняттях** у мене єдина мета: отримати довіру дитини і досягти того, щоб вона була певна: це місце для неї безпечне і прихильне. Тут можна вільно себе почувати та діяти.

А я тим часом спостерігаю за рівнем розвитку уваги, мовлення, дрібної моторики рук, уподобаннями дитини. За її ініціативністю, наявністю чи відсутністю ознак тривожності. страхів, агресії. Навичок та готовності до взаємодії.

Зазвичай протягом 2-4 занять контакт встановлено, дитина мені вже довіряє, і знає, чого від мене чекати, зникає до моїх коментарів її діяльності.

Буває, навіть стимулює мене до коментарів, якщо я замовкаю на якийсь час. А інколи, навпаки, дає зрозуміти, щоб я не говорила нічого. Найбільшу радість викликає, звичайно, вербальна реакція дитини, коли вона сама починає коментувати дії, наслідуючи мене. Чи вступає в прямий діалог зі мною.

На цьому етапі я підключаюся до активних дитячих дій, вхожу у гру на правах учасника. Головною залишається дитина, але на цьому етапі я вже більш активна, ініціюю діалоги, задаю питання по ходу гри, запитую, як і чому вона діє, задаю питання за сюжетом гри, спонукаючи дитину прокоментувати та оцінити чи пояснити мотиви поведінки героїв гри.

Можу покласти на видне місце діагностичний матеріал. І якщо дитина на нього звертає увагу \а вона на нього звертає таки увагу, тому що це нове у кабінеті!\ пропоную пограти в гру за моїми правилами. Таким чином в природній для дитини атмосфері відбувається діагностування за певними методиками.

Але це у випадку, якщо дитина розмовляє. Якщо дитина маленька, не вміє розмовляти, або не використовує мову для спілкування, я роблю це за неї. Іноді перепитую, чи правильно я інтерпретую дії дитини. Але зазвичай, якщо я неправильно щось озвучую, дитина сама активно дає про це знати - мімікою, негативними емоціями, зміною виду діяльності тощо. Тому, я намагаюся все ж таки говорити те, в чому більш-менш впевнена.

Процес такої взаємодії з дитиною, слідування за нею, а не нав'язування свого погляду на те, що має відбуватися, для мене, як досвідченого педагога, важкий. Але надзвичайно цікавий.  
- Не тільки діти використовують свій внутрішній ресурс для розвитку. Така спільна

діяльність і мене стимулює на пошуки, роздуми, довіру собі та своїй інтуїції. Воістину, навчання - процес подвійний - ми вчимо дітей, а вони нас!

### **1.3. ІГРИ З ПІСКОМ, ЯК ЕЛЕМЕНТ НЕДИРЕКТИВНОЇ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.**

Діти, які не розмовляють, частіше всього вибирають види діяльності, в яких можна спілкуватися опосередковано. Це гра у піску або образотворча діяльність.

Найчастіше доводиться працювати з «мовчунами» раннього чи молодшого дошкільного віку. Гра у них знаходиться на рівні маніпулювання чи предметної діяльності. Зазвичай дитина починає пересипати пісок лопаткою. Або виставляти в пісочницю дрібні іграшки з ящика, в якому спеціально зібрані для цього маленькі іграшки. Перелік іграшок для гри у піску (див. дод.2\

Для мене важливо, яким чином вона їх розташовує у пісочниці. Ті іграшки, які дитині не подобаються, або взагалі нею не вибираються, або ставляться подалі від себе.

На цьому етапі я, крім того, що озвучую дії дитини, намагаюся стимулювати мовлення. Або запитаю як кричить курочка, пташка, кізочка. Або прошу назвати іграшку. В залежності від рівня розвитку дитини і моїх цілей, можу запитати про форму, величину, колір предметів. Або про розташування іграшок у просторі пісочниці - зліва, праворуч, внизу, зверху. «за», «під», «біля» і т.і. -

Це вже на етапах діагностичної та корекційно-розвивальної роботи. Насправді, цей процес цілісний і мало прогнозований. Він цілком залежить від дитини та її налаштованості на гру, на мене, та на розвиток.

**Поділ роботи на етапи** за методом недирективної ігрової діяльності є умовним. Існує лише для зручності сприйняття педагогами та психологами. В реальності інколи на одному занятті може бути досягнутий і контакт, і довіра, і психолог може побачити багато чого з рівня розвитку дитини, і можна собі дозволити дещо спрямувати діяльність дитини за власною ініціативою.

А інколи, дитина настільки «в собі», що будь-яка моя ініціатива наполягання на певних діях, чи акцентування на певних «розділах програми» лише нашкодять та відвернуть дитину від занять з психологом.

Тому тут має бути досягнутий якийсь компромісний варіант. Основа якого - потреби дитини, її готовність до взаємодії зі мною та зона її найближчого розвитку.

Я переконана, що пісок має якусь магічну дію. Буває, під час гри з піском з дитиною щось відбувається. - Я бачу, що в ній вирують емоції, щось її лякає, хтось злить, а щось є дуже бажаним. Дитина швидко когось закопує, потім відкопує, з кимось воює, а когось загортає у пісок, як в теплу ковдру... - Частіше всього, це відбувається мовчки.

І я замовкаю, лише уважно спостерігаю за дитиною. Якщо дитина кидає на мене погляд, часто якийсь тривожний, ніби питає: «Ти зі мною?» я відповідаю, щось підтримуюче. Чи просто посміхаюся у відповідь, вступаючи з дитиною лише у зоровий контакт, даю зрозуміти: «Я тут». Цей процес не можна передбачити, не можна переривати. Найкраще, що може зробити дорослий в такі моменти, це бути разом з дитиною. - В моїй практиці було кілька

разів, коли після того, як з дитиною щось відбувалося під час гри в піску, вона через деякий час робила глибокий видих чи два. І з полегшенням дивилася на мене. Було очевидно, що маля виконало дуже важку роботу, в ході якої позбулася чогось, що її турбувало. Дитина виглядала стомленою та задоволеною. Завжди після таких випадків малюк стає ще більш до мене прихильним. Ми з ним ніби стаємо свідками чогось потайного та секретного -

Дуже хотілось би знати, що саме відбувається. Чого позбулася дитина чи що придбала в ході гри. Але психіка взагалі, а дитяча тим більше, не усі свої тайни відкриває. Важливіше інше - гра допомагає дитині йти по власному шляху розвитку та вдосконалення. Саме за це я надзвичайно люблю пісок, який дає нам з дитиною необмежені можливості для творчості та взаємодії.

#### **I.4. ЕЛЕМЕНТИ АРТТЕРАПІЇ.**

Якщо дитина робить вибір на користь образотворчої діяльності, як завжди, підтримую її. На перших заняттях ознайомлюю із зоною образотворчої діяльності. Де взяти воду, який пензлик кращий, що треба взяти для ліплення, крім глини і т.і.

Якщо дитина із збереженим інтелектом, старша за 4 роки, охоче контактує зі мною, знайомлю із зонами кабінету, в тому числі, образотворчою, шляхом бесіди та питань: «Що це? Ти знаєш, що з ним можна робити?» Знов, підтверджую: «Тут ти можеш користуватися усім, що бачиш таким чином, як сам вважаєш за потрібне».

Якщо дитина маленька та її образотворчі навички мінімальні, просто ставлю перед нею воду, фарби, пензлик і чекаю що буде робити. Якщо дитина пасивна, показую як намочити пензлик у воді, як набрати фарбу, і на своєму листі починаю щось малювати.

Буває, дитина проявляє живий інтерес до моєї діяльності, емоційно реагує на те, що я роблю, але сама не малює. - Психологи стверджують, що спостереження за процесом творчості іншої людини, також має психотерапевтичний ефект. Тому, коли я бачу, що дитина позитивно реагує на мої дії, буває, активно стимулює їх мімікою та руками, малюю сама прості сюжети з часто повторюваними елементами.

Наприклад, будиночок, поряд з яким сидить котик, а на небі світить сонечко з багатьма промінцями - короткими та довгими, довгими та короткими. А на землі росте травичка - висока та низенька, жовта та зелена. Або йде дощик: крап-крап-крап. Або падає сніг, а сніжинки летять легко-легко, низько та високо, падають на землю і на будиночок, на котика та травичку...-

Малюючи промовляю ритмічно усе, що роблю. Кілька разів пропоную дитині підключитися до процесу. Буває, дитина починає малювати краплі чи сніжинки чи травичку. Інколи, спрацьовує метод «рука в ріці». Але буває, що дитина так задоволена процесом спостереження, що не хоче сама малювати. **Ніколи не примушую ні до чого дитину!**

Взагалі, образотворча діяльність дитини з психологом, (або ж, якщо її називати психологічними термінами, арттерапія), відрізняється від образотворчої діяльності з педагогом тим, що метою діяльності не є її результат.

Під час психологічного супроводу не важлива схожість зображення. І, навіть, не оволодіння навичками роботи з певним матеріалом. І не розвиток дрібної моторики рук дитини. І, навіть, не процес співпраці дорослого з дитиною. - Все це в ході образотворчої діяльності є, і

досягається.

Але цілющий вплив на розвиток дитини має насамперед сам процес творення, як такий. Як самоціль. Як діяльність, через яку дитина самовиражається. Створює щось своє, нове. Відображає на папері чи у глині свої почуття. Залишає на них страхи, злість, тривогу – усе, що дитині заважає жити, що гальмує її розвиток.

Мені, як психологу зовсім не важливо, щоб машина мала 4 колеса, а небо було блакитним. Значно важливіше що це означає для дитини, які емоції вирують в ній під час процесу творення. Якщо дитина готова до діалогу, інколи! після, а не в процесі творення! я можу розпитати що є що, чому воно таке, і навіть йому бути саме таким. Але, правду кажучи, зазвичай, в роботі з дітьми з особливими потребами, це все так і залишається у полі непізнаного. Я можу лише тихо радіти, коли після 5-8! темних та промочених до дир плям, які так ніби і кричать болем та проблемами, дитина нарешті малює щось світле та легке. Оце і є досягнена мета роботи психолога з дитиною під час образотворчої діяльності.

В залежності від дитини, з якою працюю та мети занять, я можу й показувати інколи, як краще намалювати той чи інший предмет. Наприклад, коли бачу, що дитина нервується, не знаючи, як намалювати дерево. На своєму листочку малюю кілька різних дерев, різними способами. А дитина все одно робить свій вибір і малює так, як їй зручніше і легше.

Буває і так, що я малюю олівцем, а дитина обводить фарбою. Буває, що малюємо разом «рука в руці». Інколи показую поетапно, а нерідко показала, і забрала зразок. Або словесно розказую, як малювати чи ліпити, малюю крейдою на дошці. Тобто, в будь-якому разі, намагаюся допомогу надати в мінімальному об'ємі. Щоб дитина максимально використовувала власний ресурс, стимулюю її активність та ініціативність. –

Буває важко передбачити заздалегідь, на що дитина здатна в певний момент. Тим більше, дитина з особливостями у розвитку, А завдання, яке є для неї непосильним, може відбити бажання взагалі щось робити, викличе вже так знайоме почуття безпорадності. Невідповідності очікуванням дорослого.

От саме цього треба уникати у роботі з особливими дітками найбільше. Тому я прагну максимально активізувати дитячі здібності та можливості, дати максимальну свободу. Але, не залишаю її наодинці, забезпечую атмосферу, коли дитина все ж таки відчуває, що я поряд, і прийду на допомогу тоді, коли вона дійсно необхідна.

Мета діяльності залишається дитяча, а от у її реалізації, я можу і допомогти. Для нас з дитиною **конче важливо, щоб її мета була досягнута.** Тоді і у розвитку буде позитивна динаміка.

## 1.5. РОЗВИТОК ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК ДИТИНИ.

### ДИДАКТИЧНА ГРА «РОЗУМНІ ПАЛЬЧИКИ»

Всі психологічні процеси людини, свідомі та підсвідомі, відображаються у положенні рук, жестикуляції, дрібних рухах пальців рук.

Про тісний зв'язок між розвитком дрібної моторики рук та розвитку мовлення дитини раннього віку обов'язково треба говорити батькам. Думаю, це просвітницька місія педагогів

та психологів, які працюють в дошкільних закладах. –

Багато батьків не зважають на недостатній розвиток рухової та мовленнєвої активності немовляти. Вважають, що якщо дитина не говорить в 2 роки, нічого страшного, ще «доросте». Вони не знають, що є такі неврологічні розлади, наслідком яких є недорозвинення саме мовлення. І ці розлади вже після 2-ох років практично неможливо виправити в повній мірі! Тому, треба говорити про це, і намагатися попередити можливі ускладнення у розвитку дитини.

Так, буває, що дитина дійсно просто починає говорити пізніше за своїх однолітків. Але є маленькі нюанси, про які частіше всього не знають не лише батьки, але й багато педагогів. - Дитина має вимовляти хоча б окремі звуки та склади рідної мови, вже на першому році життя. Тоді йдеться не про неврологічну патологію розвитку, яку треба негайно лікувати, а лише про темпи розвитку.

Чому в педагогічній літературі останніх років приділяється особлива увага розвитку дрібної моторики? Тому що в більшості сучасних дітей відзначається загальне моторне відставання, особливо у дітей, які живуть в містах. І практики – педагоги, які працюють з дітьми дошкільного віку, добре знають, що дітей із порушеннями мовлення з кожним роком стає все більше.

Одним з методів розвитку мовлення дітей є саме розвиток дрібної моторики рук.

Нерідко, у дитячих закладах вихователі просять батьків давати дітям взуття без шнурків, тому що дітей важко навчити їх шнурувати. А це яскраве свідчення того, що дрібна моторика у дитини розвинена недостатньо.

Ще двадцять років тому батькам, а разом із ними й дітям, доводилося значно більше працювати руками: перебирати крупу, прати білизну, в'язати, вишивати. Сьогодні для кожного з цих занять є окрема машина. Тому, важливо приділяти достатньо уваги таким видам діяльності дітей, в яких буде задіяна дрібна мускулатура кистей рук.

Пригадаймо віршики та пісеньки про сороку-ворону, про зайчиків та білочок, які століттями традиційно були часто вживаними у народній педагогіці. Бабусі та дідусі співали і грали з немовлям, заспокоювали дітей, відволікали їх від капризування та небажаних дій. Це було спілкування дитини та дорослого «очі в очі».

В ході таких ігор відбуваються складні мозкові процеси координації мислення та мовлення, координації рухів рук та мовлення. (див. дод.3)

Майже усі вірші, адресовані дітям до 3-х років, супроводжуються рухами руками. Так дитина легше запам'ятовує слова, перебуває в природній для неї ігровій атмосфері. Дитина вчиться утримувати увагу, розвиває пам'ять.

А, найголовніше це незабутні та неповторні миті єднання дитини з батьками. Коли дитина стане трохи старшою, ці миті повторити буде вже неможливо.

Я маю в кабінеті традиційні ігри та вправи для розвитку дрібної моторики рук дитини. Башточки, втулки, мозаїки, гудзики, конструктори та будівельні набори. Ці ігри добре сприяють розвитку не тільки самостійності мовлення, логічного мислення, але й найперше, розвивають моторику дитини. А значить, загалом її інтелект.

Мій досвід свідчить про те, що дитина природно тягнеться до тих іграшок, які їй конче потрібні для розвитку в даний момент.

Згадую хлопчика 4-х років, який протягом місяця! забігав в кабінет, хапав башточку і починав її складати. Він злився на те, що не виходить скласти башточку так, як треба. Пробирав, розбирав її багато разів протягом одного заняття. І при всій його непосидючості, саме ця діяльність його приваблювала найбільше. Якою ж була наша спільна радість, коли він вперше самостійно склав цю башточку!.... І втратив до неї інтерес.

Це яскравий приклад того, як дитяча психіка сама направляє процес розвитку та самоудосконалення.

В процесі роботи переходимо до більш складних видів діяльності, направлених на розвиток дрібної моторики рук. Це і розфарбовування картинок, і ліплення, і аплікація, і різні види театралізованої діяльності. Діти, які вже вміють та звикли говорити, користуються пальчиковим, ляльковим, тіньовим театрами і з їх допомогою всебічно розвиваються.

У процесі таких занять у дитини зміцнюються дрібні м'язи пальців руки, вдосконалюється зорово-рухова координація, активізуються психічні процеси, розвивається довільна увага, зорова пам'ять, аналітичне сприйняття мови, психоемоційна розкутість.

#### **Авторська дидактична гра «Розумні пальчики» (див.дод.4)**

Як варіант ігор для розвитку дрібної моторики рук дитини пропоную авторську дидактичну гру «Розумні пальчики»

Гра багатофункціональна. Основна її ідея - дитина має одним пальцем дотягнутися до картинки, яку називає дорослий чи інша дитина. При цьому усі інші пальці знаходяться у своїх «будиночках», що розташовані на певній відстані від картинок. Пальці рук дитини розташовані приблизно так, як при грі на піаніно.(див.рис.3)

#### **Розташування пальців рук під час дидактичної гри «Розумні пальчики»**



Рис.3

Картинки, які дорослий розміщує на дидактичному матеріалі дають необмежені можливості

для педагога у проведенні занять різноманітної направленості. Адже можна обговорюючи картинки, визначати і їх кількість, і яка картинка розташована вище інших, нижче, праворуч чи ліворуч від названої. Це і, крім розвитку дрібної моторики рук, можливість роботи, з кольором, формами. Можливість визначення груп предметів за певними ознаками, навчання дітей знаходити «зайвий» предмет серед інших. Можливість визначення перших звуків у словах, тощо. – переконана, творчо мислячий педагог, знайде свої варіанти використання цієї гри

### **Алгоритм роботи з дитиною у ході гри «Розумні пальчики».**

Дитина знайомиться з картками, розглядає їх, називає що намальовано. Бесіда :

- ü що намальовано;
- ü якого кольору, форми, величини предмети;
- ü що у них схожого, а що різне;
- ü який перший (останній) звук в словах-назвах предметів (для 5-річних дітей з нормальним рівнем психічного розвитку)
- ü що з намальованого дитина раніше бачила: «Розкажи про це». «Пригадай, як це було». «Опиши те, що ти бачив»;
- ü що їй більше подобається.

Дорослий звертає увагу дитини на кружечки та говорить що ці кружечки - будиночки для пальчиків.

Запитує дитину чи знає вона як зветься її пальчики. Якщо ні – називає їх. Та кілька разів закріплює ці назви – на правій руці, на лівій, на руках товаришів, чи дорослого.

Кожен пальчик має свій будиночок - «Покажи де живе великий палець»; «А де живе мізинець?»

Дитина розміщує пальчики обох рук у «будиночках». Це трохи схоже на те, як розташовані пальчики на клавіатурі піаніно. Пальчики можуть ходити один до одного у гості, можуть виходити гуляти на подвір'я.

Але, у кожного з них є найкращий друг.

- ü З ким дружить середній пальчик?
- ü А з ким великий, мізинчик?
- ü Хто знаходиться поряд з метеликом (гарбузом, песиком, котиком.)
- ü Дістань по черзі овочі (фрукти, картинки круглої форми, картинки червоні і т.і.)
- ü Порахуй, скільки тут намальовано овочів, а скільки фруктів.
- ü На цій картинці чотири об'єкти можна об'єднати, а один не підходить до інших. Який зайвий?

- ü Порахуй, скільки тут взагалі картинок? Чому саме 5? (тому що пальчиків 5)
- ü А скільки будиночків для пальців? (Чого більше, менше? Порівну)
- ü Яка картинка намальована зліва А поряд з нею? А яка посередині?
- ü Подивись на картинки і спробуй їх запам'ятати. (Картинки ховаються) - Пригадай, що там було намальовано.- Діагностика та розвиток короткочасної пам'яті. В кінці заняття дорослий знов просить пригадати те, що було намальовано на тій картинці, яку ми ховали. - Довготривала пам'ять.

Питання та завдання можуть бути в залежності від мети заняття.

### **Ускладнення**

- ü Не тільки виконувати завдання дорослого, але й задавати питання та давати завдання іншим дітям або дорослому.
- ü Грати без участі дорослого
- ü Придумати свої варіанти гри з цими картинками.

## **1.6. МОВЛЕННЕВО ПАСИВНІ ДІТИ ТА ЕФЕКТИВНІ МЕТОДИ РОБОТИ З НИМИ**

Окремої уваги заслуговують дошкільники, які мають порушення певної функції. І кожною категорією патологій треба займатись окремо, підбирати специфічні методи взаємодії з дітьми з урахуванням їх особливостей.

До нашого дошкільного закладу частіше приходять діти з вадами або недорозвиненням мови.

Під мовленневою пасивністю розуміємо знижений рівень мовленнєвої діяльності, зумовлений особливостями мовленнєвого розвитку в онтогенезі, який виявляється в недостатній сформованості мовленнєвих умінь або у негативному ставленні до мовленнєвої діяльності зокрема. Або у використанні обхідних шляхів під час виконання мовленнєвих вправ, завдань тощо.

Кожен педагог - «дошкільник» знає, що за останні роки у нас значно збільшилася кількість дітей з аутичними проявами. Тобто, діти, які можуть, вміють, але не бажають спілкуватися з оточуючими. І нехай науковці сперечаються - що це хвороба, яку треба лікувати, чи особливості особистості дитини - ми, практики знаємо, що допомогти цим дітям нерідко, нікому. Батьки не завжди усвідомлюють серйозність проблеми. Коли дитині 2-4 роки, думають, «ще доросте, характер показує, тому й мовчить». А в 5-6 років починають бити на сполох, що дитина не спілкується з дітьми, з вчителями, не може відвідувати гуртки, готуватися до навчання у школі.

Батьки, навіть якщо і усвідомлюють важливість проблеми, дізнаються, що реабілітація таких дітей важка, тривала і дорого вартісна. Часто не бачать у дошкільному закладі ресурсу для допомоги їх дітям, шукають інші шляхи реабілітації малюків.

Педагоги-дошкільники, в свою чергу, ще донедавна також знали надзвичайно мало про



специфіку такої патології у розвитку дітей. Не мають такого досвіду. Лікарі ж визнають, що ліків від аутизму немає.

Тож, вважаю, допомагати треба «усім миром», як в народі кажуть. В міру можливостей, компетенції та кваліфікації. Головне, переконана, це бажання.

Ключовим моментом в роботі з дітьми з аутичною поведінкою, є строки надання їм допомоги. Її треба починати у ранньому!, підкреслюю, в ранньому дитинстві! У крайньому разі, у дошкільному віці. Якщо цього не зробити, дитина не зможе функціонувати в суспільстві. Це неминуча позитивна інвалідація.

Про серйозність проблеми аутизму обов'язково треба говорити батькам, які не в повній мірі усвідомлюють серйозність проблеми дитини-«мовчуна».

Тому, й переймаюся я, як психолог, дітьми, які не мають діагнозів, але мовчать. Дітьми, які перенесли психотравми, і замовчали після цього. Дітьми, які спілкуються дуже неохоче. І важко зрозуміти - чи це аутизм, чи просто замкнена дитина.

Дитина з аутизмом не хоче пускати нікого у свій світ. Одна з різновидів ігротерапії називається " Son-Rise" \Баррі та Самарія Кауфман\

Головна ідея цього підходу - опора на власну мотивацію дитини. Основні зусилля направлені на поступове наповнення зовнішніми стимулами життя аутичної дитини. Наприклад, батьки чи педагоги приєднуються до стереотипної поведінки дитини. Якщо дитина розмахує руками, то і дорослий починає робити те ж саме, якщо дитина плескає в долоні, то й батьки роблять теж. Таким чином встановлюється контакт між дитиною та дорослим. Виникає безпечно, з точки зору дитини, середовище і тоді дорослий може починати вводити свої правила та сценарії. Дорослий поступово розширює межі поведінкового репертуару дитини. Тобто спочатку приєднуємося до дитини. А потім, добившись взаємодії, веде її за собою.

З опису цього методу колег з Німеччини видно, що він надзвичайно близько перегукується з ідеєю недирективної ігрової діяльності. Коли спочатку дорослий приєднується до дитини, підлаштовується під її інтереси та потреби, а вже потім, коли налагоджена атмосфера довіри, і дитина відчуває себе безпечно, дорослий має можливість навчати дитину безпосередньо, а не опосередковано, як на перших етапах взаємодії.

Ще один метод ігротерапії - «Мифне /центр «Мифне» і Рош-Пина, Ізраїль\). Терапія базується на тому, що діти з аутизмом здатні розуміти, засвоювати, підтримувати взаємовідносини в тому випадку, коли почуваються у оточуючому середовищі безпечно. Ігрове втручання починається у ранньому дитинстві. Дитина та батьки обмінюються предметами, грою. Встановлюються довірливі відносини. Спеціаліст намагається мобілізувати дитину без інструкцій та вимог, формуючи довірливий контакт, відповідаючи на прояви дитини. У малюка поступово з'являється довіра, впевненість та сміливість для відповіді.

Метод «Floortime»\ розробив американський дитячий психіатр Стендлі Гринспе. Основна задача методу допомогти дитині пройти певні стадії розвитку, такі як інтерес до оточуючого світу, прив'язаність, взаємна комунікація, усвідомлення себе, емоційні ідеї та емоційне мислення.

Спеціаліст не пропонує нові ідеї у грі, а розвиває ідеї дитини, ставить питання, ніби не розуміючи, що відбувається. Таким чином стимулюючи дитину до мовленнєвої активності,

привчаючи її до пояснень, уточнень, аналізу. Тільки у випадку, коли дитина перериває спілкування, дорослий може висунути свою ідею з метою продовження гри. Таким чином дитина проявляє себе, вчиться не боятися себе та своїх емоцій, а дорослий допомагає обігравати ці дії, і таким чином керує ними.

Цей метод, на мій погляд, практично дублює методику недирективної ігрової діяльності, про яку я детально розповіла раніше.

### **1.7. РОБОТА ІЗ ЗДОРОВИМИ ДІТЬМИ В ГРУПІ, ДЕ Є ДИТИНА-ІНВАЛІД**

Інтегровані дитячі колективи можуть допомогти дитині з особливостями психофізичного розвитку досягти особистісного розвитку, усвідомити самоцінність розвитку для життєдіяльності, функціональної значимості у процесі її інтеграції у соціальне середовище.

З іншого боку, такі дитячі колективи надають можливість дітям навчитися толерантно ставитись до інших. Усвідомити та дбайливо ставитися до потенціалу, дарованого їм природою, розкривати нетрадиційні шляхи особистісних досягнень в опануванні знань, умінь, навичок.

Дошкільники, вперше зустрівшись у групі з особливими дітьми, зацікавлено приглядаються до них, намагаючись зрозуміти, чому ці діти несхожі на них та на інших дітей. Перші емоції, які володіють дітьми - це саме зацікавленість. А от яка емоція прийде на зміну зацікавленості дітей, залежить від дорослих.

Я намагаюся супроводжувати дитину з обмеженими можливостями при першому входженні у колектив однолітків. Особливо, якщо діти старші за 3-4 роки. Ми з вихователями знайомимо здорових дітей з новенькою дитиною, прагнемо зацікавити їх та знайти «цікавинки» у «новенької».

Я певна, не треба спеціально акцентувати увагу здорових дітей на вадах у розвитку дитини-інваліда. Але, якщо діти самі звертають увагу на це (а вони таки звертають на це увагу!), то обов'язок дорослого пояснити в доступній формі, і причини особливостей, і як ми можемо допомогти такій дитині.

Корисно провести з дітьми бесіду про те, чим відрізняються одні люди від інших, про сильні та слабкі сторони кожної людини.

Хтось рудий, а хтось білявий. Хтось високий, а хтось низенький. Хтось кучерявий, а хтось має великі вуха. І у поведінці кожна дитина має свої особливості. Одні діти люблять гратися у тиші, а інші полюбляють жваві та галасливі ігри. Хтось любить малювати, а хтось танцювати. Хтось вміє вправно лазити по гімнастичній стінці, а комусь страшно стати навіть на другу її сходинку. От і у новенької дитини є свої особливості. Вона...(і далі можемо звернути увагу на те, в чому полягає несхожість дитини до інших,) наприклад, погано бачить, тому носить окуляри. Її ноги не дуже слухаються, тому їй важко ходити по сходах і т. ін.

Під час такої бесіди, обговорюємо не тільки особливості конкретної дитини. Більше - акцентую увагу на інших дітей і їх особливості. Я підкреслюю, що будь в кого є і сильні сторони, і слабкі. Наприклад, Сашко ще не навчився рахувати до 10-ти. Але він добрий і чуйний хлопчик. Завжди допоможе дітям в іграх. А у Вані, який зазвичай перший відповідає на усі питання вихователя, не вистачає витримки, почекати з відповіддю, і тим самим він

заважає іншим дітям. Йому треба було б повчитися слухати, а не тільки говорити самому. – Таким чином діти усвідомлюють, що кожен з них має чим пишатися. І над чим ще треба працювати, що ще вдосконалювати.

Здорові діти повинні не просто співчувати хворому товаришу, а приймати його таким, яким він є. Вміти допомагати йому, коли це необхідно. Проте слід мати на увазі, що надання допомоги має бути доречним, вчасним. Надмірна допомога може образити дитину з особливими освітніми потребами. Або, така дитина засвоює своє особливе положення в колективі однолітків, і звикає до того, що має певні привілеї.

Маємо і такий досвід у роботі з нашими вихованцями, коли вимушені були корегувати звичку дитини-інваліда до особливого до себе ставлення.

Таких дітей треба підтримувати, не травмуючи їх, всіляко вселяти їм віру у свої сили.

Зазвичай діти налагоджують стосунки з ровесниками природним шляхом. Але діти з особливими потребами нерідко не вміють робити це. Вони частіше всього вже у віці до 2-х років мають негативний досвід спілкування з дітьми, і часто уникають суспільства, дитячого, в тому числі. Тому, потребують з боку педагога допомоги у налагодженні стосунків з дітьми.

Намагаємось створювати ситуації для позитивних взаємин між дітьми. Такі взаємовідносини дають змогу дітям з особливими освітніми потребами комфортно почуватися у колі здорових ровесників.

Не можна силоміць заставляти дітей дружити. Не треба приділяти цьому занадто багато уваги. Натомість, більше зусиль докласти виявленню та розвитку здібностей дитини, її внутрішнього ресурсу. Чим вона може бути цікавою іншим дітям.

Адже доброзичливі стосунки між дітьми, навчання малюків вже з дошкільного віку навичкам співпраці, способам вирішення конфліктів, які неодмінно виникають в процесі взаємодії, так необхідні завжди. А в умовах загострення соціальних відносин у суспільстві загалом, з урахуванням сучасних тенденцій до агресії, нервових зривів, розмежування людей, це стає, можливо, найголовнішим, чому маємо навчити вихованців.

## **РОЗДІЛ II.**

### **ЗМІСТ РОБОТИ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З ПЕДАГОГАМИ**

На власному досвіді переконалася, що дошкільники будуть ставитись до дитини-інваліда так, як до неї ставляться дорослі.

Саме тому велику увагу приділяю роботі з педагогами.

Вони, як і діти, мають кожен свої особливості. Основу нашого педагогічного колективу складають досвідчені вихователі із стажем роботи більше 10-15 років.

Досвідченість має свої як позитивні, так і негативні сторони. Педагогам з давно сформованим стилем роботи досить важко переходити на інноваційні методи роботи. Їх важче, ніж молодих, переконати в необхідності пошуку нових підходів до дітей, які зовсім несхожі на тих, які приходили до нас 5-10 років тому. Але, зазвичай, досвід та відданість

роботі допомагають долати труднощі, з якими стикаємось. Вихователям, як і дітям, потрібна підтримка та допомога, яку я й намагаюся надати.

Мета, психологічного супроводу педагогів закладу у роботі з дітьми з ООП полягає:

- ü в їх позитивному налаштуванні на роботу з особливими дітьми;
- ü зняття психологічного напруження після роботи з дітьми;
- ü у здійсненні психологічної просвіти педагогів;
- ü у наданні практичної допомоги в роботі.

Використовую для цього традиційні форми методичної роботи. Такі, як психологічні посиденьки, консультації, дискусії, обговорення за круглим столом, теоретичні та практичні семінари, мозкові штурми, тощо. (див. дод.5)

Але, основне, це індивідуальна робота з кожним вихователем, в групі якого є діти з особливими освітніми потребами.

- ü особистий приклад;
- ü неформальне спілкування з педагогами;
- ü безпосередня участь у процесі виховання у здорових дітей толерантного відношення один до одного;
- ü участь у роботі з батьками.

Педагоги мають стати партнерами для кожної дитини, сформувати у вихованців навички спілкування, вміння організувати своє дозвілля, підтримувати діалог.

Поза всяким сумнівом, компетентність вихователів є однією з умов ефективності інклюзивної дошкільної освіти.

На жаль, у перші роки впровадження інклюзивної, а точніше сказати, інтегрованої освіти, я зустрічалася з випадками, коли при найменших відхиленнях у розвитку чи поведінці дитини (гіперактивність, розлади уваги, порушення емоційно-вольової сфери) вихователі нав'язували батькам думку про аномальність дитини і необхідність її переходу у спеціалізований дошкільний заклад.

Тому доводилося переконувати вихователів у тому, що ні вони, ні я, не маємо ні кваліфікації, ні досвіду для того, щоб ставити діагнози і визначати, наскільки дитина має аномалії у розвитку. Якщо корекційні педагоги і психологи, які спеціалізуються на роботі з дітьми з вадами розвитку, є компетентними щодо цього, то вихователі дошкільних закладів на той час не мали ні психологічної, ні методичної готовності до інклюзії.

З метою усунення цих прогалин в педагогічній та психологічній компетенції, ми разом вчилися:

- ü здійснювати моніторинг розвитку дітей, що мають труднощі у засвоєнні знань, різних видів діяльності;

- ü адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці труднощі;
- ü організувати психолого-педагогічний супровод дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку;
- ü здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до таких вихованців;
- ü проводити роботу з батьками особливих дітей.

## **II.1. СПОСОБИ ЗНЯТТЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО НАПРУЖЕННЯ У ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ.**

«Людина розумом може і повинна позбутися того, що її турбує».

Л.Толстой [11, с.167 ]

Важливість вміння людини усвідомлювати та корегувати свій емоційний стан, важко переоцінити. А якщо ми говоримо про дітей з обмеженими чи особливими освітніми потребами, то вміння зняти емоційне напруження стає часто першочерговим.

Адже, якщо ми замислимося про найчастіші прояви обмежень у можливостях дитини, на перший план виступає м'язове перенапруження. Діти з ДЦП- парез кінцівок, спазм м'язів. Діти з аутичними проявами, замкнені, гіперактивні діти. У них усіх спазмований трапецевидний м'яз - плече та верх спини біля шиї. Діти з порушеннями та затримкою у розвитку мовлення. Їм іноді важко навіть широко розкрити рот, настільки спазмовані м'язи обличчя. Це усе прояви нервового напруження.

Фізіологами вже давно доведений тісний зв'язок між нервовим напруженням та м'язовими спазмами. Для того щоб заспокоїтися, потрібно зняти саме м'язові спазми та блокади.

Правомірність сказаного легко перевірити на собі. Якщо ви у стомленому, засмученому чи стурбованому стані доторкнетесь до плеча в місці з'єднання його з шиєю, відчуєте, що це місце ніби натягнутий лук, тугий валик, твердий, немов каміння. Достатньо кілька хвилин порухати плечима, розім'яти шию, зажати цей м'яз між пальцями і так тримати до 1 хвилини, і потроху він стає м'якшим та розслабляється. М'язи ніби витікають з під ваших пальців. Це ознака розслаблення м'язу. Якщо вам вдалося розслабити трапецевидний м'яз, зверніть увагу на свій емоційний стан. Він обов'язково стане кращим, ніж був п'ять хвилин тому.

У роботі з педагогами заняття по зняттю нервового напруження допомагають зберігати працездатність вихователя до кінця робочого дня. Дають педагогам нові психологічні знання. (див.дод.б)

А також практичні навички виживання у складних соціально-політичних умовах. Що в умовах сьогодення стає найактуальнішою задачею, яка постає перед людьми. Отже, в роботі і з дітьми, і з батьками і з педагогами, я приділяю достатньо уваги навчанню їх способам корекції емоційних станів. Знаюмлю з іграми та вправами, направленими на зняття м'язових спазмів та блоків. Відпрацьовуємо на практиці методику позитивного мислення та пошуку конструктивних способів рішення проблем.

Зокрема, зміні відношення до подій у житті. Стрес можна послабити або взагалі усунути за допомогою зміни свого ставлення до реальності, управляючи своїми думками. Наш розум має надзвичайну силу, яку потрібно направити на ослаблення стресу, а не на його посилення. Ми відчуваємо стрес у тому випадку, коли переконали себе в цьому. Ми безпорадні тоді, коли відчуваємо себе безпорадними. Потрапляємо в ситуацію, з якої нема виходу, коли вирішили, що виходу немає.

Змінюючи думки, сподівання, настанови, ми вчимося жити без стресу. Змінюючи себе, обов'язково відчуваємо, що змінилися люди і події, які раніше викликали стрес. Було б неправильно вважати, що навколо існує певне стресове середовище, що хоче занапастити нас.

Стресовий стан визначається тим, як ми реагуємо і що говоримо, а не тільки зовнішніми чинниками, які викликають його.

Володіння такими практичними навичками значно збільшують ресурси людини, з'являється можливість використати їх на подолання життєвих труднощів.

Дітям усвідомлення власних можливостей дає відчуття повноцінності та рівноправності у колі однолітків. Нерідко володіння навичками саморегуляції стає для особливих дітей тією сильною стороною їх особистості, за яку їх починають поважати однолітки.

Батькам важливо найперше усвідомити наявність таких перевантажень у них. Вважаю своїм обов'язком, як психолога, допомогти батькам переконатися в тому, що потрібно не тільки займатися розв'язанням проблем дитини, але й собі приділяти достатньо уваги. Для того, щоб і надалі мати сили допомагати дитині у її зростанні. Коли ці два підготовчі етапи пройдені з батьками, залишається дати їм прості та приємні способи самопомоги.

### РОЗДІЛ III.

## **ЗМІСТ РОБОТИ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.**

Традиційно проблеми сімей, які виховують дітей з особливими потребами, розглядають винятково через призму проблем малюка. У більшості випадків допомога обмежується консультаціями з питань навчання та виховання. Але, при цьому випускається з поля зору серйозний аспект — емоційний стан самих батьків.

Для того, щоб допомогти їм, важливо спробувати зрозуміти, що відбувається з людиною, коли її дитині встановлюють інвалідність. Як це впливає на її життя.

Простежуючи переживання батьками трагедії народження неповносправної дитини, різні дослідники (Райт, Дуккан, Дрокар) дійшли висновку про закономірну зміну їхніх емоційних станів на шляху до адаптації.

Ці стани характерні для переживання будь-якого горя. Проте почуття батьків дитини з особливими потребами розтягуються надовго, вони надзвичайно виразні.

Шок — найперша реакція на усвідомлення горя. Це руйнівний період, батьки почуваються, немов у прірві між минулим і майбутнім. Крах щасливих мрій та сподівань. Виникає протест

проти лихої долі: «Чому саме я мушу каратися, коли навколо всі такі щасливі?». Стан шоку надто важкий. Він може тривати довго, людина підсвідомо шукає стабільності. Приходить сумнів: може, не все так погано, бувають помилки, потрібно все перевірити. Це означає новий етап усвідомлення біди.

Заперечення — віра у зцілення, помилковість діагнозу. Починається тривале і виснажливе мандрування від лікаря до лікаря, а далі до знахарів, екстрасенсів із надією знайти чудо, яке зробить дитину здоровою. Це час, коли надії змінюються відчаєм: батьки все ще не можуть прийняти того, що сталося, але воно є їхньою щоденною реальністю, яку поволі, з різною мірою конструктивності, осмислюють і переживають. Психологи виокремлюють у цьому періоді почуття провини, гніву, сорому. Підсвідомо, від потреби знайти канал для відреагування негативних емоцій, батьки шукають причини свого нещастя і легко знаходять винних. Найчастіше це лікарі.

До тяжких наслідків призводять звинувачення батьками одне одного, а то й об'єднання родичів проти матері, «яка не спромоглася народити здорову дитину». Така ситуація особливо руйнівна, бо у глибині душі мати і сама себе звинувачує. Нерідко хвора дитина стає причиною сімейних конфліктів, між подружжям може настати відчуження, яке нерідко закінчується розлученням. Неподолане почуття сорому є причиною того, що сім'я починає жити ізольовано.

Почуття самотності, втома від постійного і безуспішного пошуку способів зцілення дитини, виснажливий догляд за нею і зречення від усіх власних потреб та інтересів — усе це провокує депресію у батьків.

Депресія — почуття пригніченості, воно є завершальним у послідовній зміні емоційних етапів, які є неконструктивними, бо свідчать про неприйняття батьками нової реальності. За цих обставин складається вкрай несприятлива ситуація для розвитку дитини. У сім'ї, де немає радості, де постійно говорять про хворобу, лікування, де завжди пригнічені батьки, дитина не може бути щасливою.

Головне ж — вона скоро починає відчувати, що всі нещастя в сім'ї через неї — вона не така, яку хотіли. Виникає негативне самосприйняття, зневіра у власних силах.

Усі батьки дітей з ООП знаходяться у стресі та напрузі

- ü від почуття вини
- ü від тягаря відповідальності
- ü від матеріальних нестатків
- ü неприйняття їх дітей суспільством

Вони як, дріт під електричним струмом. Якщо іноді ззовні цього не видно, це свідчить лише про те, що мають товсте нашарування ізоляції.

Тому, вони в першу чергу, потребують не просвіти і настанов; а розуміння потреб їх дітей та їх самих.

На подолання батьками деструктивних станів, спрямовані різні форми роботи психолога ДНЗ: індивідуальне консультування та групова робота (семінари, ігри).

## Мета роботи психолога з батьками:

- ü досягти взаємодовіри;
- ü виробити спільний план роботи з розвитку та навчання дитини;
- ü знайти взаєморозуміння;
- ü просвіта батьків;
- ü реабілітація батьків.

Перше, що роблю після виявлення дитини з особливими освітніми потребами, це призначаю зустріч з його батьками. Знайомимось, неформально розмовляємо. Нерідко з бесіди я дізнаюся багато нового для себе про конкретні патології, діагнози та способи їх лікування.

Під час першої зустрічі з батьками я завжди стою на позиції, що вони знають значно більше, ніж я про ту проблему, яка є у їх дитини. Я більше дослуховуюсь до них, ніж щось говорю сама. Розпитую про особливості не тільки специфічних станів, а взагалі про дитину та її поведінку.

Намагаюся допомогти батьками сформулювати запит на роботу психолога з дитиною Це дуже важливо. Тому що батьки сильно відрізняються між собою по прийняттю та очікуванням від практичного психолога дошкільного закладу:

- ü Досить рідко батьки добре обізнані про те чого варто, а чого нереально очікувати від психолога та дошкільного закладу в цілому.
- ü Є батьки, які вважають вступ дитини до дошкільного закладу моментом, коли вони, як батьки, передають відповідальність за подальший розвиток дитини на заклад.
- ü А є і такі, які сприймають дитячий садок лише як місце тимчасового перебування дитини. І не сподіваються на будь-яку допомогу від наших спеціалістів. В тому числі, і психолога.

Зрозуміло, в кожному випадку моя функція буде різною, і розмовляти треба індивідуально з кожним.

Отримання від батьків запиту спрямовано на усвідомлення батьками, чого саме вони очікують від мене. Якої допомоги для дитини та для себе потребують. І на яку можуть розраховувати.

А крім того, для деякого з них стає новиною, що саме вони несуть відповідальність за розвиток та реабілітацію дитини. Це виключно їх право та обов'язок. Заклади освіти та медицини тільки допомагають в цьому. Дошкільний заклад не має, і не може одноосібно відповідати за процес розвитку та реабілітації дитини.

Приймати рішення як, коли, де і в які терміни лікувати та навчати дитину – вирішувати батькам.

Одночасно з отриманням запиту на роботу психолога та узгодженням спільних дій з розвитку дитини, під час першої зустрічі з батьками, акцентую їх увагу на ще один момент. Він допомагає батькам усвідомити відповідальність та її розподіл між членами родини.



Мова йде про визначення відповідальної особи. (Такий пункт є в індивідуальній картці дитини). Причому, у картці зазначаю не «батьки» взагалі, а хто конкретно з них буде відповідальною особою. Хто реально розв'язує ключові питання.

Під час обговорення з батьками цього пункту, вони усвідомлюють та приймають рішення, хто з них буде мати перевагу у розв'язанні питань стосовно лікування та розвитку дитини.

Завжди перша зустріч з батьками дуже важлива для подальших відносин між нами. Від неї залежить наскільки узгодженими будуть наші зусилля, направлені на розвиток дитини. Тому я їй приділяю особливу увагу саме першій зустрічі з батьками.

Надалі, в залежності від готовності батьків до співпраці, ми зустрічаємось з ними кілька разів на рік для обговорення проміжних результатів. Є такі батьки, які регулярно приходять до мене, і ми обговорюємо найменші деталі розвитку дитини, сімейних відносин та життя батьків взагалі. Обмінюємося знаннями, враженнями від дитини тощо. А є батьки, які віддають перевагу груповим формам роботи. Вони приєднуються до неї.

Але основою моєї роботи взагалі, і з батьками особливих дітей, зокрема, є саме індивідуальна робота. (див.дод.7)

## РОЗДІЛ ІV.

### **ДОКУМЕНТАЦІЯ В СИСТЕМІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.**

Ведення документації є невід'ємною частиною роботи в українській системі освіти. В літературі, якою користуються працівники дошкільних закладів, протягом останніх 5-6 років неодноразово висвітлювалися питання інклюзивної освіти, і ведення документації з цього питання, зокрема.

Пропоную деякі висновки щодо ведення документації по дітям з особливими освітніми потребами.

За період, коли до нас стали поступати особливі діти, ми опробували кілька варіантів ведення індивідуальних карток для них. Йшли від карток з найменшою кількістю відомостей про дитину, до досить об'ємних, які передбачають ведення однієї картки протягом усього дитинства - перебування дитини в дошкільному закладі та школі.

Елементами індивідуальних карток є протоколи діагностик, які проводимо. А також облік проведеної з дитиною роботи. Окремо пишемо плани організації роботи з інклюзивної освіти в закладі, та індивідуальні плани роботи з кожною дитиною.

Про протоколи спостережень за дитиною ми знаємо, але нерідко ведемо їх формально і нерегулярно.

Опрацювавши усі пропонувані нам форми індивідуальних карток, для мене найбільш зручно виявився варіант індивідуальної картки середньої за об'ємом, і який не передбачає передачі її в школу. (Адже, документація наша є конфіденційною. Як же її можна передавати?)

На мій погляд, найзручніше будувати ведення документації по роботі з дітьми з особливими освітніми потребами саме на основі індивідуальної картки.

Я завожу, так би мовити, «особову справу» на кожну дитину цього контингенту. Розписую схему психологічного супроводу дитини на першому році психологічного супроводу. Включаю туди і виявлення дітей, і встановлення з ними контакту, і знайомство з батьками, і допомогу вихователям, і діагностичну і корекційну роботу з дитиною. Додаю сюди ж протоколи діагностик, анкетування батьків тощо. Малюнки дітей, які мною описані.

**І детальні протоколи спостережень за дитиною.** Саме за протоколами спостережень я можу слідкувати за динамікою розвитку дитини. Робити гіпотези та перевіряти їх в подальших спостереженнях. Ефективність недирективної ігрової діяльності, яка лежить в основі всього мого досвіду легко прослідкувати саме за протоколами спостережень за дитиною. А також її малюнками. Інколи, якщо це доцільно, я ще й фотографую зліплені фігурки, сконструйовані будови та сюжети в пісочниці, якщо вони є інформативними чи етапними, на мій погляд, у роботі з дитиною.

В кінці навчального року я, перечитавши свої записи, роблю проміжні висновки результатів роботи з дитиною. І записую їх в тій же індивідуальній картці. На підставі проміжних результатів планую подальшу роботу по супроводу даної дитини, яку записую тут же.

Таким чином, в рамках індивідуальної картки об'єднані усі складові частини, які дають картину розвитку дитини в динаміці протягом усього перебування дитини в нашому закладі. І облік проведеної роботи з малюком. На мій погляд, цього достатньо для отримання повної картини перебування дитини в закладі. (див. дод.8)

## ВИСНОВКИ

Мій шестирічний досвід роботи з дітьми з особливими освітніми потребами свідчить про те, що більшість дітей з відхиленнями у розвитку невисокого ступеня можуть успішно адаптуватися, перебувати та розвиватися у дошкільних закладах загального типу.

За умови надання їм особливої уваги під час всього освітнього процесу, організації системного психолого-педагогічного супроводу із застосуванням деяких специфічних методів та прийомів керівництва дитиною, досягається позитивний результат у:

- ü фізичному та психічному розвитку дитини;
- ü розвитку особистісних якостей, які дають дітям змогу адаптуватися у соціумі;
- ü підготовці дітей до навчання у школи.

Стратегічною метою, якої намагаємося досягти у роботі з дітьми цього контингенту, є вступ дитини до загальноосвітньої школи. Щоправда, не завжди це вдається, але у всіх наших вихованців з особливостями у розвитку за період перебування їх в закладі, спостерігається значна позитивна динаміка у розвитку.

Сподіваюсь, що представлений досвід буде корисним як просвітницький матеріал з питань інтеграції дітей з вадами розвитку у життя дошкільного закладу загального типу.

А також як практичний матеріал, який стане у нагоді кожному хто працює з дітьми з особливими освітніми потребами.

А якщо ж мій досвід сприятиме тому, що педагоги подивляться на особливих дітей, не як на додатковий клопіт у групі, а як на унікальних малюків, які потребують допомоги, тоді буду вважати свою місію виконаною максимально. (див.дод.9)