

Ім'я користувача:  
Полтава Євгенія Вишар

ID перевірки:  
1013740640

Дата перевірки:  
31.01.2023 11:38:13 EET

Тип перевірки:  
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:  
02.02.2023 11:10:06 EET

ID користувача:  
100007939

Назва документа: Дипломна Демчук Ярослава

Кількість сторінок: 79 Кількість слів: 15453 Кількість символів: 109597 Розмір файлу: 435.92 KB ID файлу: 1013496406

## 1.37% Схожість

Найбільша схожість: 0.5% з Інтернет-джерелом (<https://naurok.com.ua/programa-suprovodu-ditey-z-dityachim-cerebra...>)

1.37% Джерела з Інтернету 25 ..... Сторінка 81

0.1% Джерела з Бібліотеки 1 ..... Сторінка 81

## 0.33% Цитат

Цитати 3 ..... Сторінка 82

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 1

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Проблема порушень опорно-рухового апарату у дітей існує вже не одне десятиліття. За даними станом на 1 січня в Україні налічується 163,9 тис. дітей інвалідів і на жаль ця цифра з кожним роком збільшується. Це пов'язано з порушеннями у розвитку плоду ще в утробі матері (припадає 70%), а ще приблизно 10-15% дітей травмуються при народженні некваліфікованими акушерами. Приблизно у 20% дітей порушення опорно-рухового апарату розвиваються після народження.

Проблема навчання та соціалізації таких дітей є болючою як для батьків так і для вчителів, асистентів, соціальних педагогів. Основними науковими здобутками є праці: "Психолого-педагогічний супровід дітей з ДЦП з синдромом госпіталізму" (Сняткова Т.М., 2019р), "Фізична реабілітація при кривошії" (Пилипенко С.М., 2019р), стаття Буковинського державного медичного університету "Клінічне спостереження за динамікою перебігу генералізованої форми артрогрипозу у дитини з 1 року життя" та багато інших.

В Конвенції про права дитини вказано наступне: Обов'язок держави полягає в тому щоб допомогти хворій дитині вести повноцінне і достойне життя в суспільстві, полегшуючи її активну участь у житті.

Впроваджуючи інклюзивне навчання в навчальний процес необхідно організувати соціально-психологічний супровід всіх його учасників: дітей, вчителів, асистентів, медичних працівників, психологів, соціальних педагогів, батьків. Тому постає дуже гостро це питання як правильно це зробити. У деяких дітей з порушеннями опорно-рухового апарату спостерігаються вади емоційно-вольової сфери.

За останнє десятиліття вітчизняні науковці такі як: В.Боднар, А. Колупасєва, В.Ляшенко, І.Іванова, А.Шевчук, О.Савченко та ін. вважали, що діти з особливими освітніми потребами мають навчатися в закладах загальної середньої освіти, а також їм необхідно допомогти соціалізуватися в суспільстві.

Стратегічні завдання інклюзивної освіти як процесу де стигматизації у фокусі соціології обговорює О.Дікова – Фаворська. Проблеми соціальної

адаптації розкривають Л.Висоцька, В.Засенко, М.Супруна, О.Шевченко.

Важливим елементом в організації інклюзивного навчання є пристосування освітнього середовища під певну нозологію дитини. Це може бути і адаптація середовища (забезпечення архітектурної доступності для дитини з порушеннями опорно-рухового апарату), адаптація навчальних матеріалів.

Успішність навчання дитини з особливими освітніми потребами залежить і від ранньої діагностики і від вчасно наданої допомоги фахівцями.

Психологічний супровід дітей інвалідів здійснюється шляхом вивчення особистості дитини, взаємовідносин в сім'ї, вивченню всіх чинників, що заважають даній дитині інтегруватися в суспільство.

Соціально-психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами зосереджений біля таких видів діяльності: самообслуговування, дозвілля, навчання. Для дітей інвалідів самообслуговування займає значно більше часу і в усьому їм необхідна допомога, так як і в навчанні. Простіше кажучи задача педагогів підготувати дитину до самостійного життя, при цьому щоб вона вміла комунікувати з своїми однолітками, так і з людьми більш старшого віку.

Отже, питання ефективної організації соціально-психологічного супроводу і організації освітнього процесу є і досі відкритим і необхідним не дивлячись на те, що достатньо описаний в літературі.

Актуальність цієї проблеми, її недостатня теоретична розробленість, вимоги сучасної шкільної практики зумовили вибір теми дослідження: «Особливості навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату».

**Мета дослідження:** розробити програму корекційних занять з дітьми, що мають порушення опорно-рухового апарату.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити аналіз літературних джерел, присвячених проблемі порушенню опорно-рухового апарату в дітей шкільного віку.

2.Розробити експериментальну програму корекційних занять з дітьми,що мають порушення опорно-рухового апарату.

3.Дослідити ефективність експериментальної програми.

**Об'єкт дослідження:** особливості навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

**Предмет дослідження:**застосування методів і засобів корекційної педагогіки в роботі з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату .

**Методи дослідження:**дослідити особливості у навчанні і вихованні дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

**База дослідження:**Глибочківська гімназія.

**Практична значущість роботи** полягає у можливості використання розробленого підходу до дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в освітньому процесі; результати дослідження можуть бути використані при створенні методики в роботі з такими дітьми,що знаходяться в у соціально-виховному середовищі загальноосвітньої школи; матеріали й результати дослідження можуть знайти застосування в системі роботи з учнями як молодшого так і підліткового віку, а також під час розроблення навчально-методичного забезпечення виховної діяльності в загальноосвітній школі.

## РОЗДІЛ 1

У сучасному світі все більше народжується «особливих дітей», або дітей з особливими освітніми потребами. Кожен з яких є індивідом і має свою нозологію, свій характер, свої звички.

Ще в 1924 році Л.С. Виговський казав, що : " Особлива дитина – перш за все дитина, а вже потім особлива» . Діти котрі мають порушення опорно-рухового апарату мають свою специфіку. До кожної нозології необхідний правильний та кваліфікований підхід. В даній магістерській роботі піде мова про дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Порушення опорно-рухового апарату – це порушення ,що виникають внаслідок певного захворювання,що призводить до розладу рухового апарату(дцп, поліомієліт, тощо) або внаслідок травми хребта чи можливої ампутації. Попри те ,що певна частка дітей, в розумовому розвитку розвивається на рівні з своїми однолітками, і не потребує спеціального навчання чи особливого виховання, вони потребують спеціальних умов для соціалізації і в комфортному проживанні в суспільстві, з подальшим працевлаштуванням.

### 1.1.Причини виникнення патологій:

За даними управління Міністерства освіти і науки України ,причини порушень опорно-рухового апарату можна класифікують так:

1.Патології,що виникли ще до народження дитини – кривошия, вроджений вивих стегна, клишоногість та ін. можливі деформації стоп в дітей, недорозвинені кінцівки, аномальний розвиток хребта (сколіоз вроджений), вроджене каліцтво (артрогрипоз).

2.Набуті патології – це патології,що виникли в результаті травм головного та спинного мозку,верхніх та нижніх кінцівок, рахіт, туберкульоз та пухлини кісток, остеомієліт тощо.

3.Захворювання нервової системи ( патології нервової системи) – до них відносять Дитячий церебральний параліч (ДЦП) та Поліомієліт.

Причини виникнення вроджених патологій :

- 1.несумісність за резус-фактором або групами крові
2. травми плоду

3.сильний токсикоз

4.важкі хронічні порушення ,що є у мами (серцеві,ендокринні порушення)

5.перенесенні інфекційні захворювання під час вагітності – кір, краснуха, герпес, хламідіоз, тощо.

Також ми можемо сказати, що відіграють роль і травми, що отримані при народженні дитини некваліфікованим акушером, сюди ж і відносять асфіксію плоду, гіпоксію.

### 1.2. Види патологій:

Розглянемо спочатку такі порушення опорно-рухового апарату, що виникли ще до народження дитини як кривошия.

Кривошия –це неправильно розташована шия сприводу тулуба,з нахилом в один бік. Причиною цього є дисплазія грудно-ключичного сосцеподібного м'язів та його вкорочення. Цей м'яз бере участь у повороті і нахилу голови. Дана нозологія зустрічається найчастіше в жінок. Якщо вона вроджена, то її виявляють зразу при народженні. Хоча дане захворювання може бути і набутим. М'язова кривошия помітна вже на 3 тижні життя малюка. В шії виникають потовщення і м'яз ущільнюється тільки з одного боку. Даний діагноз можна виправити ще на початковому етапі ,а саме звернутися до спеціалістів які зафіксують голову дитини в правильному положенні ,при цьому термін лікування і відновлення буде мінімальний. Якщо батьки звернулися лише коли дитині виповнилося 2 роки ,то застосовується операційне втручання і термін відновлення буде більшим. Тобто дана хвороба піддається лікуванню,але якщо не лікувати то виникне атрофія шийного м'яза,що потягне за собою і череп і овал обличчя.

Вроджений вивих стегна – це серйозне порушення,що виникає ще при вагітності і характеризується дисплазією кульшового суглоба. Дана хвороба лікується чим раніше ,тим краще. Використовують лікарі в практиці або хірургічні методи лікування або консервативні методи лікування. Якщо дитині вчасно не надати медичної допомоги то з'явиться сутулість, сколіоз, кульгавість, що завадить в майбутньому жити активним життям в соціумі.

Артрогрипоз(вроджене каліцтво) – це системне захворювання скелетно-м'язової системи ,що характеризується фіброзом,деформацією кінцівок та м'язів. Руки в хворого притиснуті до тіла,присутня косолапість, відсутній хапальний рефлекс та розвернуті тазобедрені суглоби. Ураженню підлягають плечі, зап'ястя, бедра, коліна. Сама важка форма даної нозології уражає навіть суглоби щелепи. Для лікування хворого використовують лікувальну фізкультуру (щоб укріпити м'язи), гіпсування, тощо. Хвороба невиліковна.

Вроджений сколіоз - це захворювання ,що утворилося ще до народження дитини. Воно впливає на розвиток хребців ,котрі викривляються в один бік і хребет вигинається у вигляді змійки. На дану патологію хворіють більше дівчата ніж хлопці. Виникає в результаті дисплазії сполучної тканини, неправильного розвитку хребта чи ребер. При цьому візуально навіть видно,що дитина має цю нозологію,так як може бути викривлена грудна клітина, голова займатиме лише певне положення, лопатки по різному розміщені або одне плече може бути більше за друге і т.д. Дане захворювання необхідно лікувати в спеціальних медичних установах і воно піддається лікуванню.

Детальніше хочеться зупинитися на захворюваннях нервової системи ,а саме ДЦП та Поліомієліт.

Термін "Дитячий церебральний параліч" запропонував ввести Зігмунд Фрейд ще в 1893 році,таким чином об'єднав він всі форми паралічів спастичних внутрішньоутробного походження з однаковими клінічними ознаками в групу церебральний параліч.

У 1958 році в Оксфорді на 8 скликані ВОЗ було офіційно затверджено даний термін та було сказано:"Дитячий церебральний параліч – це не прогресуюча хвороба головного мозку,яка вражає відділи,що відповідають за рух та положення тіла і відбувається це ще на стадії формування плоду.

Бадалян Л.О. вже в 1983 році запропонував іншу назву – дизонтогенетичні поступальні дискензії.Бадалян вважав,що ураження ЦНС при ДЦП це не "ПОЛОМКА"всього механізму,а лише викривлення чи затримка розвитку. Дані порушення не є лише церебральні,а й вражають вони всю вертикальну систему

рухів, що регулюються. Дискензія – даний термін описує точніше картину хвороби, але термін "Дитячий церебральний параліч (ДЦП)" є більш зручнішим для використання і його широко використовують в усіх світових джерелах.

Ще в 1902 році Брейтман описав ДЦП та відзначив, що при цій хворобі ураження підпадає не лише рухова сфера, а й інтелект та мова особи. З 1960 року почали з'являтися наукові праці присвячені дослідженню осіб хворих на ДЦП.

Дитячий церебральний параліч – це захворювання нервової системи, що уражає головний мозок. На скільки сильно вражений головний мозок на стільки сильним є дана нозологія. Близько 90% дітей, що мають захворювання опорно-рухового апарату хворіють саме на ДЦП. В даних дітей присутні порушення моторики, їхні рухи обмежені. Крім того спостерігаються супутні порушення зору, слуху, можлива надмірна дратівливість чи повільність.

Є декілька форм ДЦП: (класифікація форм за К. О. Семеновою):

1. Спастична диплегія – поширена форма ДЦП, або ж хвороба Літля. При даній формі в значній мірі уражені ноги, але дитина може частково обслуговувати себе. Також спостерігається затримка психічного розвитку, 30-35% дітей страждають розумовою відсталістю в ступені не різко вираженої. У 70% - спостерігаються мовленнєві розлади у формі дизартрії. Дана форма складає близько 80% порушень і є найбільш поширеною.

2. Гіперкінетична форма – у дитини спостерігається гіперкінези, м'язова ригідність шиї, тулуба, ніг. Дитина обмежено може сама себе обслуговувати, але рівень інтелекту значно вищий. У 10% випадків спостерігається туговухість.

3. Подвійна геміплегія – найбільш важка форма ДЦП. Окрім важких рухових порушень (ураження нижніх та верхніх кінцівок), спостерігаються важкі мовленнєві порушення, виражене зниження інтелекту.

4. Атонічно-астатична форма – зустрічається значно рідше інших форм, присутній знижений м'язовий тонус, порушення координації рухів, рівноваги і координації. Спостерігається недорозвинення мови, інтелекту.



В даній магістерській роботі ми будемо більше говорити про ДЦП геміпаретичної форми.

5.Геміпаретична форма – у 80% випадків проявляється у дитини в ранній період. Сама ж форма порушення виникає ще у внутрішньоутробному розвитку. Крім цього впливають такі хвороби перенесені вагітною як : кір,краснуха, герпес ;прийом наркотиків та препаратів, що вагітним протипоказані . При даній формі уражена тільки одна сторона тіла: ліва при правосторонньому ураженні мозку і права при ураженні переважно лівої півкулі. Тобто може бути одна нога коротка за іншу. 75% дітей можуть спокійно навчатися за загальношкільною програмою нарівні з здоровими однолітками. І лише 25% мають порушення інтелекту в незначній формі. В спілкуванні якщо в дитини уражена права половина головної півкулі мозку(а візуально видно,що уражена ліва сторона тіла) бачимо,що присутня нестримність в характері,більш схильна до агресії.

За станом м'язового тонусу дитячий церебральний параліч буває:спастичний, гіпотонічний, дистонічний.

За ступенем ураження:легкий, помірний та важкий.

В навчанні дітям з порушеннями опорно - рухового апарату важче ніж іншим дітям, так як вони можуть мати ще супутні захворювання зору, слуху, погано розвинену дрібну моторику рук. Також спостерігаються в цих дітей надмірна емоційність,а саме плаксивість,нервовість,повільність,розлади інтелектуальної сфери( у більшості),трудова та навчальна діяльність їх швидко втомлює. Крім того вони не рішучі, замкнені в собі, комплексують, бояться публічно виступати,капризні,вимагають до себе більше уваги.

Якщо звернутися до даних статистики,то кожна 4 дитина має порушення опорно-рухового апарату у вигляді сколіозу. За останні роки збільшилося і захворювання на плоскостопість,кलिшоногість,при чому це не вроджене захворювання ,а набуте.

У роботі С.В. Гозак та її співавторів відзначено,що було проведено дослідження серед дітей віком від 5- 7 років і виявлено ,що майже у 2 рази

зросла частка тих в кого проблеми з поставою і у 2,1 раз зросла кількість дітей,що мають плоскостопість. Це свідчить про те,що присутній поганий стан м'язової системи та відсутність фізичного виховання.

Сіманова С.Н. також вирішила провести дослідження,в якому взяли участь 760 дітей віком 5-7 років,і виявлено,що на першому місці діти з плоскостопістю,клишоногістю,на другому місці діти з порушенням постави,а на 3 місці з деформацією кінцівок. В 56 дітей було помічено деформації грудної клітини. Авторка дослідження примітила ,що в структурі захворювання найчастіше виникали нозології з боку хребта,а також спини.

М.В.Чайченко і М.Ю.Золотова провели більш детальне дослідження,в якому виявлено у 52,6% , відсутність строго розташування плечового поясу – 40,1% , порушення постави зайняло 33,2% , з них сколіоз 13,8% , сутула спина 12,5% , крилоподібні лопатки 26,3%,порушення стопи зайняли в процентному відношенні – 43,6% .

У всіх дослідженнях,що проводилися було виявлено одну закономірність: всі порушення ОРА фіксувалися більше у дівчаток ніж в хлопців. Це свідчить про те,що саме дівчата схильні до даних порушень ніж хлопці. Якщо дані відхилення не лікувати, то вони переходять в стадію патології,що заважає повноцінно жити і розвиватися. У дітей дошкільного та шкільного віку причиною виникнення відхилень є недостатнє фізичне навантаження,неукріплені м'язи тіла,на які здійснюється навантаження.

Звертаючи увагу ,що крім порушень ОРА діти мають ще супутні хвороби,а саме : порушення слуху,зору,розумову відсталість,проблеми з мовою,нерозвиненість дрібної моторики,недорозвиненість кінцівок,проблеми з координацією,тощо. Враховуючи всі вище перелічені фактори можемо сказати ,що дані діти не зможуть засвоїти шкільну програму нарівні з однолітками. Тому їм необхідно створити власну програму навчання,що враховує їхні особливості. Держава вирішила врегулювати дане питання. Згідно статті 53 «Закону України про освіту» ,кожен має право на освіту незалежно від кольору шкіри,віри сповідання,стану здоров'я. З 2010 року почала активно створюватися

інклюзивна освіта, що враховує кожного права та можливості, їх соціалізацію та інтеграцію в суспільство. В її основі виключена дискримінація та присутнє рівноцінне ставлення до кожної особистості.

Наше суспільство не розраховане на дітей-інвалідів, тому їм складно знайти пандуси, підйомники, автобуси, що спеціально облаштовані для них, адже труднощі в пересуванні це перше з чим вони стикаються щоденно.

На жаль дуже часто супутньою проблемою в таких дітей є проблема з мовою, при цьому мова нерозбірлива, присутня «каша в роті»; мимовільні насильницькі рухи, а також напіввідкритий рот та можливе підтікання слюни є естетично непривабливим і складає неправильне враження щодо дитини в цілому.

### 1.3. Психічні порушення при порушеннях опорно-рухового апарату

Чимало зарубіжних та вітчизняних вчених описали в своїх працях проблему інтелектуального розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем. Зв'язок між порушеннями психіки і руховими порушеннями вивчали такі вчені як: К.А. Семенова, Н.Б. Шабаліна, Д.І. Лаврова, А. Добровольська, І.Ю. Левченко та ін. Вітчизняні автори вивчали зв'язок розвитку між руховими та інтелектуальними функціями в дітей раннього віку М.Ю. Кистяковська, М.М. Кольцова, а з зарубіжних Н. Mussen. Безпосередній зв'язок між важкими клінічними проявами та рівнем розвитку психічних функцій досліджували Л.М. Шипіцин та І.І. Мамайчук. Варіативність розладів емоційно-вольової сфери вивчали О.С. Каліжнюк, І. Кириченко, Є.М. Мастюкова. Провели дослідження і з'ясували зв'язок між вихованням та специфікою інтелектуального розвитку дітей з ДЦП М.В. Іпполітова, Р.Д. Бабенкова, Л.М. Шипіцин, Е.С. Іванов, Л.А. Данилова провели дослідження і проаналізували вплив усвідомлення дитиною своєї фізичної неповноцінності Як саме впливає фізичний дефект на інтелект вивчали вчені І. Левченко, І.І. Мамайчук, В. Пятакова; Р.Н. Mussen, J. Kagan, A.C. Huston. Автори, як О.С. Каліжнюк, І.Ю. Левченко, В.В. Ковальов, І.І. Мамайчук, Л.М. Шипіцин досліджували порушення особистісного розвитку у дітей із церебральним паралічем.

Якщо говорити про порушення психіки при ДЦП то тут варто сказати,що велику роль відіграє ураження головного мозку,а саме його частин та коли вони були уражені. Ураження мозку ще на стадії розвитку дитини в утробі матері тобто на стадії формування плоду,то тут можемо відразу сказати,що дана дитина народиться з грубим порушенням інтелекту. Ураження мозку можуть бути лише локалізовані ,якщо були отримані при народженні дитини. Якщо говорити про зв'язок між порушенням психіки і порушеннями рухів,то прямого зв'язку тут не виявлено,так як можуть поєднуватися і тяжкі рухові розлади з легкою затримкою інтелекту,а незначні порушення рухів із важкими психічними порушеннями.

Порушення емоційно-вольової сфери ,особистості ,пізнавальної діяльності ось ,що характерно для психіки дітей з ДЦП. Семенова К.А. вважала,що існує зв'язок між руховими порушеннями і психічними порушеннями. Тобто,важке рухове порушення = важке психічне порушення. Про те це не завжди так,адже є випадки коли діти з важкими порушеннями рухів мали інтелект здорової дитини.

Якщо оцінювати візуально то дітей з ДЦП можна сплутати з розумово відсталими. Тому необхідно не робити поспішних висновків,а визначення рівня інтелекту довірити спеціалістам .Саме V. Cardwel розробила спеціальне клініко-психологічне обстеження в якому було виявлено ,що порушення рухів і мови заважають об'єктивній оцінці інтелекту. Через особливості розвитку дітей із ДЦП часто за зовнішніми проявами дитину з церебральним паралічем можна прийняти за розумово відсталу. Автор зробила висновок,що грамотна робота лікарів,психологів і правильні методи дослідження допоможуть оцінити розумові здібності і виявити реальну цифру дітей з розумовою відсталістю..

Кваліфіковані лікарі можуть діагностувати ДЦП та затримку психічного розвитку від народження і до 3 місяців життя. У немовлят із церебральною органічною недостатністю спостерігається,з одного боку, виражена гетерохромність у розвитку психічних функцій, з іншого – їх автономність. Чим більше виражена автономність психічних функцій, тим була нижча динаміка

психічного розвитку дитини. І.І. Мамайчук і Л.М. Шипіцин дослідили, що прямого зв'язку між клінічними проявами хвороби та розвитку психічних захворювань не було.

З кожним роком дитина стає все доросліша та усвідомлює, що вона відрізняється від своїх ровесників. Це розуміння пригнічує дитину, з'являються депресивні настрої, невпевненість в своїх силах, опускаються руки. Махмудова Н.М. і Семенова А. дійшли до висновку що чим більш виражені клінічні симптоми тим менш помітні невротичні симптоми хвороби, які сильно ускладнюють картину лікування та проведення реабілітації та інтеграції хворого в суспільство. Факторами, що можуть спровокувати невротичний стан є гучні звуки, нова якась ситуація для дитини. При цьому в дитини можуть спостерігатися підвищене потовиділення, тощо. Найбільше страхів в дитини з особливими освітніми потребами пов'язані з самостійним пересуванням, а також станом самотності, що вповільнює процес самостійної адаптації. Діти бояться самостійно щось робити без допомоги дорослих, що робить їх більш залежними. Вони більш нерішучі, невпевнені, скуті, швидко стомлюються. Емоційні розлади базуються на концентрації особи на її фізичному дефекті. Надмірна опіка з боку батьків робить дітям "медвежу послугу". Часто можемо спостерігати порушення особистості. Мало того, що дитина з віком усвідомлює, що вона не така як решта здорових дітей, додайте до цього ізоляцію дитини від навколишнього середовища, неправильне виховання та необ'єктивне ставлення навколишніх до даної дитини, то отримаємо глобальну проблему.

#### 1.4 Особливості навчання і виховання. Корекційна робота, її роль та значення

Вада на фізичному рівні відіграє вагомий роль в житті особи з особливими освітніми потребами, так як має вплив на соціальне життя, ставлення до навколишнього світу. Порушення розвитку особистості властиве дітям та особам з ДЦП. Присутній страх в спілкуванні з однолітками, а також страх в

самостійному пересуванні, не має мотивації як в навчанні так і в будь-яких інших діях. Вони хочуть заховатися від зовнішнього світу та не контактувати з ним. Якщо звернутися до причин даних порушень, то бачимо, що ураження центральної нервової системи (ЦНС) відіграє велику роль.

Беручи до уваги мотиваційну сферу бачимо, що присутнє підпорядкування дорослим особам. Це відіграє негативну роль в щоденному житті особи роблячи її неспроможною до самостійного життя та залежною від сторонніх осіб.

Інтелект хворих на ДЦП якщо перебуває на достатньому рівні, то йому властиві такі ознаки: незрілість особистості (дитячі судження навіть в дорослому віці), непристосованість до життя в плані побуту та вирішення щоденних задач, відсутність самостійності в повсякденному житті, не має впевненості в собі, присутня підвищена сугестивність. Труднощі в соціальній адаптації впливають на риси характеру, що породжують сором, язливість, невміння постояти за себе, з'являється скутість, вразливість. При чому діти не бажають інтегруватися в суспільство і є нездатними до самостійного життя.

Беручи до уваги дітей з слабким інтелектом з ДЦП, то можемо відразу сказати, що пізнавальна діяльність в них слабка, вони байдужі, мотиваційні процеси в них на нулю, відчуття їхньої власної неповноцінності виражене лише в легкій мірі.

У 65% дітей в яких присутня спастична диплегія інтелект дозволяє навчатися за загальношкільною програмою. У 38% дітей спостерігалася легка або середня форми дебільності і лише 7% з даними захворюваннями мали порушення інтелекту в глибокій формі.

Важко досталося дітям з гіперкінетичною формою ДЦП, бо інтелект в них збережений, але присутній важкий дефект рухів, що заважає їм ходити до школи, працювати та повноцінно жити в соціумі. Астенічно-астетична форма та двійна геміплегія є найважчими формами ДЦП при яких спостерігаються глибокі порушення інтелекту з якими дуже важко соціалізуватися.

Соціально-педагогічна і медична реабілітація таких хворих почала ще свій розвиток в кінці 18 століття – на початку 19 століття. В США Японії, Лондоні, Мюнхені почали відкривати спеціалізовані заклади для даних дітей.

В Україні почали створюватися реабілітаційні центри ще в 90-х роках котрі займалися саме реабілітацією хворих дітей на ДЦП. Самим першим центром був центр "Надія" засновником якого були батьки хворих дітей на ДЦП, що не хотіли віддавати дітей в спеціалізовані заклади. На даний момент існує безліч спеціалізованих реабілітаційних центрів, в яких працюють кваліфіковані фахівці. Найвидатнішими фахівцями в сфері реабілітації є Козьявкін В.І., Доценко І.Б., Кирилова Л.Г., Бережний В.В., Мартинюк В.Ю., Панасюк Л.О., Танцура Т.І., Чепурна Л.Ф., Шилкіна О.О.

Каліжнюк О.С. виявив взаємозв'язок між характером емоційних, неврологічних розладів і особливостями хворих. Вони пасивні, мають безліч страхів, погано йдуть на контакт, сильно переживають через фізичну ваду, не люблять шумні приміщення.

Діти зі спастичною диплегією боязкі, неактивні, важко йдуть на контакт з оточуючими, сильно зациклені на фізичному дефекті, не люблять шуму. При гіперкінетичній формі ДЦП діти навпаки активні, можуть проявляти надто сильно емоції, дружні, не зациклені на власній фізичній ваді, часто переоцінюють свої можливості та можуть виявляти гнів.

Навчання та виховання дітей з вадами опорно-рухового апарату потрібно об'єднати з оздоровленням та лікуванням, заняттями з логопедом та заняттями з адаптивної фізичної культури.

Чимало дітей з порушеннями опорно-рухового апарату можуть навчатися в звичайній школі якщо створити оптимальне середовище.

Труднощі ,що виникають в роботі з дітьми особливими освітніми потребами:

1. затримка на формування понять, мислення абстрактне.

- 2.спостерігається затриманий розвиток слова,при цьому хоч і достатній словниковий запас.
- 3.викривлене розуміння деяких слів.
- 4.відсутнє мовлення взагалі(анартрія)
- 5.викривлений мовленнєвий розвиток
- 6,надмірна збудженість
- 7.мінливий настрій
- 8.можливі прояви агресії,протести до дорослих,що проявляються при сильній втомі або новій обстановці і є однією з причин шкільної та соціальної дезадаптації
- 9.страх в самостійному пересуванні.
- 10.в дитини при спілкуванні існує "каша в роті",що заважає повноцінно спілкуватися.
- 11.можливі труднощі в ковтанні їжі,що роблять дитину залежною від сторонньої допомоги.
- 12.не можуть самостійно контролювати та координувати власні рухи.

Багато дітей з даною нозологією можуть навчатися в звичайній школі, але за умови, що присутні пристосування ,що роблять її життя легшим та комфортнішим,а саме: пандуси,широкі двері,фіксатори для рук,багато місця біля парти,поручні в коридорі,тощо.

Діти з церебральнимпаралічемпотребують:

- ✓ допомоги логопеда;
- ✓ сеансів лікувальної фізкультури;
- ✓ занять із трудотерапії;
- ✓ медичної допомоги;
- ✓ допомоги служб підтримки сім'ї;
- ✓ занять із фахівцями з навчання і виховання маленьких дітей;
- ✓ допоміжних засобів

Дані діти можуть пересуватися в інвалідних візках чи за допомогою ходунків,а також при допомозі милиць. Якщо ураження ЦНС не є сильним, то



пересування можуть здійснювати самостійно. Коли діти починають ходити до школи то вони можуть почати здобувати як загальну так і спеціалізовану освіту. Якщо необхідно то до даної дитини прикріплюється в школі асистент дитини. В більш дорослому віці вони здатні до самостійного життя,лише в деяких випадках їм потрібна стороння допомога.При грамотних діях спеціалістів та співпраці з батьками, дані діти в більш дорослому віці живуть повноцінним життям,можуть навчатися в університетах,коледжах та навіть ходити на роботу і забезпечувати себе.

При навчанні дітей в домашніх умовах необхідно скласти індивідуальний план,де врахуванню підлягають пізнавальні ,психічні та фізичні можливості. Щоб скласти початковий план необхідно попередньо побачити в якому стані знаходиться рухова сфера,розвиток мови, інтелекту. Взяти до уваги темп працездатності,пам'яті,звернути увагу на активність чи байдужість до навчання,зробити висновок та відзначити сильні і слабкі сторони учня в результаті чого можна планувати навчальну та корекційну діяльність. Не менш важливою умовою є грамотний підбір методик та засобів,що необхідні для навчання.Дані заняття ,що проводять в умовах домашнього навчання носять і навчально-виховний і корекційний розвиток. При цьому кожен урок відрізняється від уроку,що проводиться в загальноосвітній школі,так як спочатку дитину налаштовують до уроку(це займає до 2 хвилин),далі проводять розминку,що носить логопедичний характер(також до 2 хвилин),після розминки ми починаємо урок,що триває до 30 хвилин,завершуючи його фізкультхвилиною яка може тривати до 5 хвилин та організуємо заключний етап(до 5 хвилин).

Кожне заняття починається з моральної підготовки учня до роботи. При цьому ми використовуємо різні картинки,схеми,тобто різні матеріали наочності ,що стосуються теми заняття,що буде сьогодні.На даному етапі ми зацікавлюємо дитину. Крім використання матеріалів наочності використовують ще різноманітні бесіди з дитиною,розминки,що носять логопедичний характер,або ж обійми від мами ,що допомагають налаштуватися на роботу.

Використання нетрадиційних прийомів в своїй робочій практиці носить позитивний характер, бо допомагає налаштуватися позитивно дитині на сам процес навчання та отримати від нього задоволення. В молодших класах дітям варто допомагати з додатковою концентрацією адже вони неуважні, швидко стомлюються.

Одним із головних питань, що постають гостро при навчанні за індивідуальною формою є присутність когось з дорослих, а саме батьків на заняттях. Дані присутності дорослих носять негативний характер, а саме відволікають дітей та не дають їм розкритися повністю та налаштуватися на роботу. Учень при мамі чи комусь іншому з дорослих може збуджуватися, бути неуважним, чекати підказки, та ін. Найкраще запросити когось з батьків на певне заняття щоб показати успіхи дитини.

При індивідуальному навчанні вчитель найчастіше використовує такі методи як:

1. фізхвилинки
2. матеріали наочності (перфокарти, різні малюнки, тощо)
3. ігри, що стосуються дидактики (мозаїки, конструктори)
4. вправи на розвиток логіки, мови
5. подавання матеріалу порціями.

При ДЦП найбільшим дефектом є порушення рухів, а вже потім мови. На жаль саме порушення рухів впливає на моторику, що так необхідна для навчання. Мовні порушення є також присутніми. Вчитель, що займається з дитиною має постійно консультиватися з логопедом для того щоб проводити артикуляційну гімнастику. Учня з ДЦП характерна нечітка вимова, що може бути уповільнена, проблеми з дрібною моторикою. Вся корекційна робота ведеться на подолання даних дефектів.

На початку кожного індивідуального уроку педагог проводить вправи для дрібної моторики, вправи для розвитку мовлення, далі йде заняття по певній запланованій темі, в середині якого проводимо вправи для того щоб зняти втому, а на завершуючому етапі йде фізхвилинка до 5 хвилин. Щоб провести

правильно фізхвилинку потрібно радитися з вчителем адаптивної фізичної культури.

**В роботі з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату необхідно:**

1. спочатку потрібно вивчити до деталей нозологію дитини ,дізнатися її сильні та слабкі сторони.
2. не судити по зовнішності, а спиратися на розумові здібності.
3. розпитати батьків про дитину адже вони як ніхто інший знають її особливості.
4. частіше спілкувати та отримувати консультацію від логопеда, психолога та вчителя адаптивної фізичної культури
5. дозувати письмову роботу, при цьому враховувати загальну та дрібну моторику.
6. при читанні фіксувати певно слово пальцем, закладкою ,ручкою та іншим предметом.
7. використовувати матеріали наочності
8. частіше хвалити дитину, не занижувати оцінки через повільну відповідь.
9. звертати увагу на швидку втомлюваність та не давати велику кількість навчального матеріалу
10. створити в шкільному колективі здорову атмосферу.
11. якщо дитина пересувається на милицях, інвалідному візку необхідно, щоб в класі було більше місця біля її парти.
12. збільшити час на виконання письмових завдань або ж замінити частину на усні.
13. розвивати дрібну та загальну моторику
14. знайти помічників в школі, що можуть допомогти дитині порушенням ОРА(вони мають обов'язково пройти інструктаж)
15. заохочувати дитину спілкуватися з оточуючими
16. мотивувати учня до навчання та праці.
17. давати можливість дитині робити все самостійно та не використовувати принцип гіперопіки.
18. не говорити швидко ,та переконатися чи учень добре розуміє, що ви говорите.

19.використання альтернативних методів спілкування,а саме піктограм якщо це необхідно.

Дітям ,що хворіють на Дитячий церебральний параліч присутнє порушення рухових функцій,що йде рука об руку з порушенням слуху, мовленнєвими порушеннями, порушенням психіки в загальному.Порушення розвитку особистості також властиве.Присутній страх в спілкуванні з однолітками,а також страх в самостійному пересуванні,не має мотивації як в навчанні так і в будь-яких інших діях. Інтелект хворих якщо перебуває на достатньому рівні,то йому властиві такі ознаки:незрілість особистості(дитячі судження навіть в дорослому віці),неприсосованість до життя в плані побуту та вирішення щоденних задач,відсутність самостійності в повсякденному житті,не має впевненості в собі,присутня підвищена сугестивність. Використання нетрадиційних методів в роботі носить позитивний характер та допомагає дитині в навчанні,а вся корекційна робота ведеться на подолання даних дефектів.

Корекційна робота з особливими дітьми займає вагоме місце і відіграє значну роль в житті дитини з ООП. Її необхідно проводити ще з малечку(батьки),а віком від 3 років крім того,що батьки проводять виховання,необхідна вже і робота корекційного педагога. Дані заняття є індивідуальними або можуть проводитися в груповій формі( деякі з занять) Корекційна робота направлена на коректування поведінки та деяких особливостей,що є в цієї дитини. Методика роботи та метод ми підбираємо індивідуально під дитину враховуючи тип нозології,наявні супутні порушення.

Саме формування особи як особистості ,її емоційно-вольова сфера залежать від соціальних умов в яких виросла дитина ,а також характер прояву захворювання. Найчастіше в дітей з ДЦП зустрічається із порушень , що підлягають корекції психічний інфантилізм. Так як інтелектуальна сфера може розвиватися швидше,а емоційно-вольова пізніше,то тут утворюється дисбаланс Такі діти частіше зштовхуються з порушеннями сну,можуть бути неспокійними,тривожними,збудливими,але основна частина цих дітей саме

страждає тривожністю,нерішучістю,не проявляють ініціативу,настрій в них мінливий,є вразливими в будь-якій ситуації.

В колективі діти з ДЦП показують егоїстичні настрої,керуються емоціями швидшого задоволення своїх бажань,важко підкоряються правилам. У 1973 році Ковальов описав цих дітей терміном "шкільна незрілість" яку можна спостерігати ще в молодшій школі. Можливі варіанти , що психічний інфантилізм збережеться ще в старшій школі. Дуже важливо батькам,вчителям корекційному педагогові не обмежувати дитину в руховій діяльності ,правильно проводити корекційну діяльність на усунення недоліків. Розлад емоційно-вольової сфери не залежить від розладу рухових функцій взагалі.

Існують три види психічного інфантилізму в ускладненій формі

- ✓ Перший вид це суміш прояву психічного інфантилізму з невропатичними проявами (В. Ковальов). При даному варіанті діти з ДЦП є несамостійними,невпевненими в собі. Можуть відмовлятися від їжі або від спілкування з певними особами. Можливі випадки вчинення суїцидальної спроби.
- ✓ Другий вид психічного інфантилізму в ускладненій формі у школярів з церебральним паралічем поєднує психічний інфантилізм ,а також симптоми дратівливості. Вони є емоційно незрілими,мають порушення уваги,характеризуються проблемами з пам'ять,а також низько працездатні. Можуть конфліктувати з оточуючими,вимагають до себе постійної уваги,є дратівливими. Потребують постійного заохочення та похвали.
- ✓ Третій вид відноситься до органічного інфантилізму, який описали два психіатри Г. Сухарева, а також психіатр С. Мнухіним. Основою органічного інфантилізму є незрілість емоційно-вольової сфери і порушення інтелектуальної діяльності, що проявляється в важкості мислення. Діти бувають добрі, знижений рівень критичного аналізу своїх дій і вчинків. Прояв даного органічного інфантилізму частіше спостерігають при атонічно-астатичній формі ДЦП, коли уражено або недорозвинено лобно-мозочкові структури головного мозку. Воно має

зв'язок з лобовою корою в розвитку цілеспрямованої діяльності, мотивації.

Надія Сараєва проводила дослідження вольової сфери дітей та підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату і виділила два види факторів ,що впливають на емоційно-вольову сферу. До них відносять об'єктивні та суб'єктивні фактори. До об'єктивних факторів відносять захворювання, штучну ізоляцію, обмеження в руховій активності. Суб'єктивні фактори характеризуються ставленням самооцінкою та ставленням дитини чи підлітка до свого захворювання. У більшості дітей з ДЦП через надмірну опіку або через жорстке ставлення до них формуються і закріплюються в пам'яті негатив.

О.Романенко досліджуючи формування Я-образу у дітей шкільного віку з церебральним паралічем виявила, що формування даного образу у школярів з ДЦП зумовлена особливістю взаємодії трьох факторів, що є в свою чергу основними. До першого фактору відносять біологічні чинники, до другого чиннику відносять дефіцит рухової сфери, а також обмежені можливості дитини, що хвора, для того щоб активно пізнавати світ і активно з ним взаємодіяти. Третій фактор є одним з найважливіших, бо це є фактор взаємодії з соціумом в якому живе особлива дитина, крім того це реакція соціуму так і самої дитини на її фізичний дефект.

Завершуючи своє дослідження О.Романенко зробила висновок в котрому вказала ,що в дітей з ДЦП шкільного віку нижчий рівень розвитку власного - Я в порівнянні зі здоровими однолітками. Причиною цього слугує як недостатня рухова активність в зв'язку з руховим дефектом і витіснення травмуючи факторів для психіки.

На жаль, у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату присутні не тільки фізичні дефекти ,що можуть бути як яскраво виражені так і виражені в незначній мірі ,але й мовленнєві дефекти і низька пізнавальна діяльність, що в майбутньому будуть перешкоджати спілкуватися з ровесниками.

Скрипник Т. вважала, що при розвитку дитини як особистості існують два види перешкод. До першого типу відносять психічні або фізичні розлади. До другого типу відносять неповноцінність та відчуженість.

**Всі корекційно-розвиткові заняття необхідно проводити дотримуючись певних вимог, а саме:**

1. потрібно створити хорошу атмосферу у відносинах з дитиною, налагодити **КОНТАКТ**.
2. корекційна робота підбирається індивідуально під кожну дитину, враховуючи її нозологію та тип ураження ЦНС.
3. не можна дитину сварити чи засуджувати якщо в неї щось не вийшло.
4. необхідно хвалити дитину і щиро радіти її досягненням.
5. все обладнання, що є в кімнаті розвитку дітям можна брати лише з дозволу, а після проведеного заняття ставити його на місце. Таким чином ми навчимо дітей порядку і тому, що речі без дозволу брати не можна.
6. якщо це групове заняття то потрібно бути уважним і не створювати конкуренції на занятті.
7. на занятті сам корекційний педагог має бути усміхнений, радісний, бо саме емоції, що передає педагог дитині є однією з важливих основ на занятті.

Отже, аналізуючи вище написане можемо сказати, що проблема навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату є недостатньо вивченою і досі, хоча існують наукові посібники та наукові праці на дану тему. Крім фізичних вад, що присутні в даних дітей є також розлади емоційно-вольової сфери, підвищена сугестивність, проблеми з власною самооцінкою та проблеми в соціальній адаптації, а саме не пристосованість до побуту, скутість, сором'язливість. Всі ці розлади підлягають корекції якою і займається корекційний педагог, психолог, соціальний педагог. Дана робота необхідна на коректування поведінки та деяких особливостей, що є в цієї дитини. Методика роботи та метод підбирається індивідуально під дитину враховуючи тип нозології, наявні супутні порушення.

## РОЗДІЛ 2

Порушення опорно-рухового апарату є однією з найчастіших хвороб з якими стикаються діти. Близько 90% дітей, що мають дані порушення ставлять саме діагноз Дитячий церебральний параліч (ДЦП). На жаль, з кожним роком таких дітей стає все більше і тема цього захворювання не є достатньо вивченою на сьогоднішній день. Тому було вирішено обрати тему для дослідження: «Особливості навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату».

Дане дослідження проводилося у 2022 році на базі Глибочківської гімназії. В дослідженні взяло участь 10 дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. З них 6 дівчат та 4 хлопці.



Під час даного етапу визначався вибір теми дослідження, формування наукового апарату дослідження, визначення та підбір батареї методик, підбір літератури. Завданням досліджуваних було пройти дану батарею методик.

Другий етап проходив з жовтня по листопад, ми виконували пошук респондентів для проведення дослідження та саме дослідження.

Третій етап проходив з листопада по грудень в якому ми здійснювали обробку та аналіз отриманих результатів.

В даній роботі було використано такі методи досліджень: метод спостереження, порівняльний метод, констатуючий, формувальний та пошуковий експерименти. Була присутня також обробка результатів.

**2.1.1. Метод спостереження** Використання методу спостереження дозволяло отримати інформацію про взаємодію в колективі між дітьми з особливими освітніми потребами та здоровими дітьми, бажання навчатися та як за швидко стомлюються діти з ОРА, побачити взаємозв'язок всередині групи, а також виявити активність чи пасивність даних дітей під час навчального процесу. Дане спостереження було сплановане і проводилося з дотриманням всіх вимог.

Перевагою методу є доступність, тобто він не вимагає якихось певних затрат і доступний кожному, не руйнує хід подій.

Недоліки методу – великі витрати часу, що відбуваються при використанні, наявність спеціальних умов та неможливість дослідження повторно деяких моментів і ускладнення, що виникають при обробці вихідних результатів.

При використанні спостереження ми не порушували хід подій, а дали можливість розвиватися подіям так як вони мають розвиватися. Саме спостереження було запланованим, тобто ми визначили його ціль, спосіб організації і результат зафіксували. З позиції спостерігача воно було безпосереднім – здійснювали самі ми і спостерігали за явищем та його перебігом. Воно проводилося за вибіркоvim типом

Використовуючи метод спостереження дослідили :

1. СТОМЛЮВАНІСТЬ

2. бажання вчитися
3. взаємодію в колективі між дітьми
4. стан психіки.

В кінці дослідження дані були опрацьовані і внесені в діаграму.

Але ми коли спостерігали, то не брали участь у виконанні та допомозі дитині з виконанням завдань, та не порушували хід подій, що відбувалися.

**2.1.2. Порівняльний метод** Порівняльний метод або ж метод поперечних зрізів також використовувався при дослідженні. При його використанні була сформована вибірка за певними групами дослідження : розумові здібності, вияви агресії, рівень самообслуговування. Таких зрізів ми зробили декілька і дані по кожній групі ми порівнювали між собою, а результати записали. В результаті проведеного методу ми отримали дані.

Методом порівняння або ж методом поперечних зрізів ми досліджували такі фактори як : вияви агресії, розумові здібності та рівень самообслуговування.

Досліджуючи вияв агресії на вчителя було використано методіку Люшера щоб побачити як реагує дитина на зауваження вчителя, адже методіка дана вивчає особливості реагування дітей. Дані порівняли і заповнили в діаграму

При дослідженні вияву агресії у дітей на перерві була використана графічна методіка "Неіснуюча тварина". В ході дослідження було проаналізовано безпосередньо частини малюнку, а саме наявність кліків в даної тварини, наявність посмішки, чи були зжаті кулаки. Дані було опрацьовано і внесено в діаграму.

**2.2. Експериментальний метод** Експериментальний метод - це метод дослідження специфікою якого є те, що продумано створюється штучна ситуація, де досліджувач виявляє в ході експерименту певну властивість і **МОЖНА** точніше і легше її оцінити. Даний метод був також застосований під час проведення дослідження. Його роль надзвичайно важлива адже має чимало переваг.

Перевагами експериментального методу є:

- 1.дослідження тих факторів,що цікавлять дослідника
- 2.можливість повторення методу при необхідності.
- 3.штучне моделювання ситуацій,що нас цікавить
- 4.активне втручання нас,тобто дослідників в сам хід спостереження.
- 5.можливість змінювати хід експерименту.

Перевагами методу є штучне створення ситуації та умов ,що необхідні для дослідження,та активне втручання дослідника в хід подій і запис результатів. Завдяки штучному моделюванні ситуації ми найкраще дослідили те,що нас цікавило.

Експериментальний метод складається з 4 етапів :

- 1.Теоретичний(постановка проблеми)
- 2.Методичний
- 3.Експериментальний
- 4.Аналітичний

На практиці застосовувався природній експеримент ,адже він проводиться в звичних умовах для досліджуваного,при цьому досліджуваний навіть не догадується ,що він є учасником експерименту. Під час проведення ми дотрималися етичних норм щоб не зашкодити та не образити наших підопічних.

Застосування на практиці природного експерименту проводилося в стінах гімназії де навчаються діти.

На теоретичному етапі ми визначили предмет,об'єкт дослідження,знайшли досліджуваних.

На методичному етапі ми розробили методику експериментальної корекційної програми котра в собі поєднувала методи ігротерапії,психокорекції та арт-терапії в нестандартній формі. Використання комбінованої методики дозволяє застосовувати на одному занятті різні методи роботи,що робить його більш цікавішим та продуктивнішим. Програма розрахована для 5-9 класів.

В процесі використання ігротерапії як одного із методів роботи дозволяє провести заняття в невимушеній ігровій формі яке до того всього носить і навчальний характер.

В процесі розробки програми були використані ігри:

- Розвиток уваги - «Знайди відмінності», «Четвертий зайвий» «Хрестики нулики», «Лабіринт», «Таблиці Шульте», «Запам'ятай кружечок», «Що змінилося».
- Логічне мислення та дрібну моторику – «Пазли», «Склади малюнок з фрагментів», «Перебенді», «Каракулі», «Дорисовки», «Хто Я?»
- Робота з текстами та зв'язне мовлення – «Перевертень», «Погода за вікном», «Мій домашній улюбленець», «Опиши куб» а також складення розповідей за малюнком.

Використання нестандартних методів арт-терапії є цікавим. Це не просто традиційне малювання малюнків чи малювання за зразком, що є звичайним та не таким цікавим як нестандартний метод малювання ниткою (ниткографія). Створення малюнку за допомогою нитки є цікавим заняттям в результаті якого на папері з'являються квіти чи візерунки, а малювання малюнку за допомогою пластиліну крім уяви розвиває і дрібну моторику рук. Психокорекційні методи спрямовані для роботи над особистістю дитини, формуванню її власного «Я», зниженню егоцентричних настроїв та корекції психіки та емоційно-вольової сфери.

Під час розробки програми було використано такі методи:

- Вияв агресії – «Методика Кактус», «Неіснуюча тварина», «Намалюй чоловічка» . Необхідно було зобразити на аркуші паперу предмети такими якими ти їх бачиш.
- Розвиток емоційно-вольової сфери – «Емоційний термометр», «Впізнай мій настрій» , «Мій негативний емоційний стан», «Відгадай емоцію», «Наші емоції та почуття».
- Розвиток особистості – «5 Чому самому собі», «Я люблю», «Розкажи про свою мрію», «5 люблю та 5 не люблю», «Лінія посеред листка», «Який Я».
- Релаксаційні вправи, що допомагають заспокоїтися та зняти нервову напругу – «Гладь озера» (уявляємо озеро в якому чиста вода і панує

тиша) «Я в човні». Релаксаційна вправа «Я в човні» була придумана мною ще давно і застосовувалася на практиці неодноразово. Її суть полягала в уявленні себе в човні посеред ставка в пасмурну теплу погоду. Тиха вода і навколо ні душі. Часте використання вправи заспокоює нервову систему, дозволяє боротися зі стресом і знімає нервові напруження.

Експериментальний етап характеризувався самим створенням експериментальної ситуації, її спостереженням та керуванням ходом експерименту. Тобто складення експериментальної корекційної програми та застосування її на практиці.

На аналітичному етапі ми здійснювали математичну обробку результатів, описували рекомендації та робили висновки.

### РОЗДІЛ 3

Дослідження проводилося на базі Глибочківської гімназії. Загалом в дослідженні прийняли участь 10 дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. З них 4 хлопці та 6 дівчат. Їх було об'єднано у дві групи. В кожній групі було по 5 дітей. З першою групою працювали за стандартною програмою, а з другою - за експериментальною програмою корекції. Учасники про проведення експерименту не здогадувалися.

Спостереження ми здійснювали в різноманітних ситуаціях: під час заняття та в будь-який інший час дня. Перед кожним спостереженням визначалися ті параметри, на які повинні були звернути особливу увагу. Застосовуючи метод спостереження на практиці ми дослідили такі характеристики:

1. сприйняття дітей з ООП в колективі з здоровими дітьми;
2. бажання вчитися, стомлюваність;
3. взаємозв'язок всередині досліджуваної групи;

4.активність чи пасивність дітей під час навчального процесу.

Для того щоб дослідити які стосунки панують в колективі між здоровими дітьми та дітьми з ОРА ми застосували такі методи "Оцінка другу" , "До кого ти звернешся" .

В ході дослідження було виявлено,що в класах переважають міжособистісні стосунки в які діти з вадою не завжди включені. Крім того впливає соціальний статус дитини на ситуацію, а також ступінь вираження нозології.В даній школі відсутні діти з яскраво вираженими симптомами хвороби. Діти з більш вираженою нозологією є більш неприйнятними, ніж ті, в кого вона виражена менше. Другим важливим фактором виявилось,що діти з ООП не завжди вміли реально оцінити свої стосунки з ровесниками в колективі. Ставлення до дітей з порушеннями в здорових дітей різне. Якщо брати дівчинку Марину з 7 класу з ДЦП з високим соціальним статусом – то відношення до неї хороше,дівчинка в спілкуванні доволі активна, А от дівчинка 5 класу ,що має ДЦП та низький соціальний статус вже не є такою «бажаною» в колективі.

Слід також відзначити, що діти з більш вираженими симптомами хвороби є менш сприйнятими в колективі. Тобто,чим більше виражена хвороба – тим більше несприйяття дитини в колективі.

Як було зазначено вище,що дітей всього було 10 і їх було об'єднано в 2 групи. Дослідження першої групи дітей.

Діаграма «Сприйняття в колективі»



В першій групі 32% дітей є сприйняті в колективі зі здоровими дітьми, а 66 % частково сприйняті в колективі. Повністю несприйнятими є 2%



В ході дослідження ми з'ясували, що у другій групі 33% дітей є повністю сприйняті в колективі здоровими дітьми, а 65 % частково сприйняті в колективі. Повністю несприйнятими є 2% .

На результати вплинуло не тільки хвороба дитини, а й її соціальний статус в суспільстві та матеріальне становище сім'ї.

### 3.2 Бажання вчитися, стомлюваність.

Спостерігаючи за дітьми з вадами опорно-рухового апарату було помічено наступне:

- А) бажання вчитися в кожного було різне;
- Б) стан інтелекту та розумові здібності були різні;
- В) концентрація уваги в кожного була різна.

В ході дослідження було виявлено :



Діаграма «Бажання вчитися»

Виявили інтерес до навчання 51% ,35% не зацікавлені в навчанні, а 14 % частково зацікавлені в навчанні.





*Діаграма «Бажання вчитися»*

Як бачимо з побудованої діаграми зацікавленими в навчанні в 2групі ЕГ виявилися 50% досліджуваних,35% досліджуваних були не зацікавленими в навчанні,а 15 % були частково зацікавлені в навчанні.

Якщо брати до увагу стать дітей,то саме хлопці були більш зацікавлені в навчанні, ніж дівчата,але вони частіше відволікалися під дією зовнішніх подразників. У дівчат був присутній інтелект нижче вікової норми, занижена самооцінка,що впливало на процес навчання. У Крістині з 5 класу інтелект був збережений,вона заглиблена в себе,що заважало навчанню. Присутня зацікавленість на своїй фізичній ваді.

Стомлюваність в досліджувальних дітей була майже однаковою. Коли досліджувані стомлювалися то концентрація уваги їхня падала і вони відволікалися під дією зовнішніх факторів або ж робили помилки.

*Діаграма «Стомлюваність»*

62% дітей в першій основній групі швидко стомлювалися,а 38% поступово стомлювалися.



Діаграма «Стомлюваність»

Як бачимо, що швидко стомлювалися саме 61% досліджуваних і лише 39% поступово стомлювалися.

**Взаємозв'язок всередині досліджуваної групи.**

Діти всередині групи були відстороненими, частково взаємодіяли. На перших хвилинах їм було ніяково, але потім вони звикли. При проведенні сумісного заняття допомагали один одному. Агресії, злоби в колективі не було помічено.



Діаграма «Взаємозв'язок всередині досліджуваної групи»

59% частково взаємодіяли між собою і лише 41% дітей взаємодіяли між собою.



43% приймали участь або ж по іншому взаємодіяли всередині групи і лише 57% частково взаємодіяли. Це виявлялося в тому,що вони більш соромилися.

**Активність та пасивність дітей під час навчального процесу.**

Спостерігаючи за підопічними під час навчального процесу побачили наступне:



*Діаграма «Активність та пасивність під час навчального процесу»*

Після проведення спостереження в 1 групі активність займала лише 38%, а 62% були пасивними.



*Діаграма «Активність та пасивність під час навчального процесу»*

Досліджуючи активність та пасивність дітей ми виявили, що діти в яких концентрація уваги була вища і був присутній інтерес до навчання то вони були активними в навчальному процесі у відсотковому відношенні, а це 36%. Пасивними були 64%. В них була відсутня мотивація до навчання, постійно потребували додаткової концентрації, швидко втомлювалися.

В ході спостереження було виявлено, що він має як плюси так і мінуси.

Плюси спостереження:

1. найпопулярніший та найдоступніший метод;
2. можна спостерігати як пасивно так і безпосередньо;
3. не є матеріально затратним;
4. дослідник не залежить від об'єкта дослідження, а лише збирає інформацію.

Мінуси спостереження:

1. обмежена можливість отримання даних про мотив поведінки;
2. фіксація подій тут і зараз;
3. складність або ж не можливість повторення;
4. труднощі при фіксації даних якщо необхідно їх робити після спостереження.

**Порівняльний метод або ж метод поперечних зрізів** також використовувався при дослідженні. При його використанні була сформована вибірка за певними групами дослідження: вияви агресії та стан психіки, рівень самообслуговування. Результати записали. В результаті ми отримали дані які наведені нижче.

Використовуючи метод порівняння при дослідженні рівня самообслуговування було виявлено:

#### Навички самообслуговування

	Крістіна 5 клас	Іван 5 клас	Марія 6 клас	Артем 8 клас	Марина 7 клас
Самостійно приймати їжу	+	+	+	+	+
Самостійно одягатися	-	-	+	+	+
Підготовка до уроку	-	-	-	+	-
Самостійне зав'язування шнурків	-	-	-	+	+
Самостійне користування туалетом	+	+	+	+	+

Таблиця для 1 групи ОГ

#### Навички самообслуговування

	Олена 7 клас	Діма бклас	Яна 8 кл	Олег 5 клас	Марія 6 клас
Самостійно приймати їжу	+	+	+	+	+
Самостійно одягатися	+	+	+	+	+
Підготовка до уроку	-	-	-	+	-
Самостійне зав'язування шнурків	+	-	+	-	-
Самостійне користування туалетом	+	+	+	+	+

Таблиця для 2 групи ЕГ

Судячи з порівняльної характеристики, можна зробити висновок, що елементарне зав'язування шнурків для частини дітей з ДЦП, що в першій групі так і в другій доволі важко дається.

Роблячи висновки по стану психіки та вияву агресії було помічено такі особливості:



Діаграма «Вияви агресії на зауваження від вчителя»

У дослідженні вияву агресії було виявлено, що 79% дітей агресію не проявляли, 17% йшли на контакт, а 4% дітей таки проявляли агресію.



Діаграма «Вияви агресії на зауваження від вчителя»

Проявляли агресію 8% дітей, 15% йшли на контакт, а 80% не були агресивними.



*Діаграма «Прояви агресії на перерві»*

На перервах агресію проявляли 14% через те,що їх зачіпали. Тобто на перервах агресія проявлялася більше ніж на уроках.



*Діаграма «Прояви агресії на перерві»*

На перервах агресію проявляли 16% тільки через те,що їх зачіпали однокласники. Тобто на перервах агресія проявлялася більше ніж на уроках.



*Діаграма «Стан психіки»*



Як бачимо з результатів дослідження власної групи дратівливими є 13%, боязкими 4%, збудженими 1%, а сором'язливими цілих 82%



Діаграма «Стан психіки»

Порівнюючи стан психіки то 80% є сором'язливими, 15% виявилися дратівливими, боязкі склали лише 3%, а збудженими виявилися 2%.

Отже, як бачимо, що метод порівняння дав нам змогу отримати інформацію по таким параметрам як: рівень самообслуговування, прояви агресії і стан психіки. Більше агресії проявлялося саме на перервах ніж під час уроків. Звісно, що в цього методу отримання інформації є свої плюси так і мінуси.

Плюси методу порівняння:

1. є універсальним, що використовується майже в кожній науковій галузі;
2. дозволяє виділити щось спільне в досліджувальній групі та побачити відмінне;
3. не вимагає великих затрат.

Недоліки порівняльного методу:

1. інформація може знецінюватися на період обробки;

2. можливе використання ще якихось методів в дослідженні щоб отримати більш повну інформацію.

3. існує залежність від стабільності об'єкту.

3.3. Тепер ми плавно перейшли до основного, а саме експериментального дослідження. Воно проводилося в природних умовах (на базі Глибочківської гімназії). Досліджувані не догадувалися про його проведення - для того щоб була більша достовірність інформації. Темою дослідження являлося: "**Ефективність методики навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату**". Всього досліджуваних було 10 чоловік. З них 4 хлопців та 6 дівчат. Всіх їх розділили на дві групи. До першої групи віднесли дітей, що будуть займатися саме за традиційною тобто звичайною методикою корекції. До другої групи віднесли дітей, що будуть займатися за експериментальною методикою яку склали ми.

В школярів з ДЦП в групі, що досліджувалися існували порушення довільної уваги від яких залежали увага, концентрація, пам'ять, тощо. Хвороба ДЦП виражалася в геміпаретичній формі.

Вся корекційна робота здійснювали в 2 напрямках:

1. корекційний напрямок
2. розвиваючий напрямок

В першому (корекційний напрямок) ми виправляли емоційно-вольові порушення, психологічні порушення, порушення поведінки.

В другому (розвиваючий напрямок) ми сприяли розвитку тих функцій, що не були остаточно розвинуті.

Завдання педагогічної корекції виконувалися з групою досліджуваних осіб (5 дітей)

Першим етапом дослідження був діагностичний етап. На цьому етапі було отримано інформацію про дітей, заохочували дітей до створення даних завдань, працювали над створенням позитивної інформації на заняттях.

На корекційному етапі було скоректовано певні риси учнів.

Мета створення даної експериментальної програми – це створення цілого комплексу корекційних та розвиткових програм, що необхідні для дітей з даними нозологіями.

Завдання програми:

1. розвиток емоційно-вольової сфери
2. розвиток дрібної моторики
3. розвиток самоконтролю
4. розвиток пам'яті та уваги.

У кожного корекційного заняття була своя мета та своє завдання. Було вирішено скомбінувати ігровий метод, елементи психотерапії та елементи арт-терапії. Тому, що ігрова діяльність покращує увагу, спритність та точність рухів, а елементи психокорекції допомагають коректувати розлади поведінки, сформувати правильно своє Я, навчитися комунікувати з соціумом в якому ми живемо. Нетрадиційні методи арт-терапії допомагають розвинути дрібну моторику, при цьому роблять заняття цікавішими. У грі дитина розвивається, вчиться чомусь новому. Емоційна складова при використанні гри як методу корекційної роботи відіграє ключову роль, бо завдяки емоціям ми бачимо чи задоволена дитина заняттям чи ні. Всі заняття проводилися в **ненав'язливій** формі, що допомагало дітям та не змушувало їх до насильного виконання всіх завдань і допомагало краще запам'ятовувати матеріал. Всі дидактичні ігри були застосовані з врахуванням можливостей досліджуваних.

На перших 2 заняттях було застосовано малорухливі ігри для того щоб діти призвичаїлися до даного проведення занять, тоді, а також в подальшому ми слідкували щоб діти не перебували довго в одному положенні так як вони б тоді швидко втомлювалися.

Тривалість занять коливалася від 20 до 30 хвилин. Перше заняття тривало лише 20 хвилин для того щоб не стомлювати підопічних. Друге заняття тривало вже 25 хвилин. Третє заняття тривало 30 хвилин і подальші заняття тривали 30 хвилин, щоб не перевантажувати дітей та не стомлювати.

Метою програми корекційних занять було коректування особистості, розвиток сфери пізнання, розвиток емоційної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Завданням нашої експериментальної програми було:

1. заохочення до навчання
2. розвиток пізнавальної сфери
3. вміти комунікувати з навколишнім середовищем.
4. створити умови для реалізації потенціалу кожної дитини.
5. соціалізація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.
6. штучне створення тих умов, що допоможуть дитині вміло подолати недоліки в емоційному та інтелектуальному плані.

Шляхи реалізації завдань:

1. розвиток логічного мислення.
2. здатність керувати своєю увагою
3. розвиток мовлення
4. розвиток уяви
5. розвиток дрібної моторики
6. підбадьорювання самої дитини, вселення впевненості в її силах.
7. розвиток дисциплінованості в дитини, привчення до порядку
8. навчання вмінню співпрацювати з колективом як дітей так і дорослих.

**Результати ,що очікуються** - підвищення концентрації уваги, пам'яті, покращення дрібної моторики, підвищення здатності комунікації з оточуючими, вміти підтримувати та вести діалог.

**Структура експериментального дослідження** – складається з 2 розділів, в яких описано ті методи роботи ,що були застосовані нами на практиці. Ця програма була спеціально нами розроблена для дітей з діагнозом ДЦП.

**Методика ,що лежала в основі розроблення програми** – це комбінація методів ігротерапії, арт-терапії і елементів психотерапії. На практиці було застосовано різні ігри, завдання, вправи ,ліплення з пластиліну, малювання за допомогою нитки, техніка квілінг, заповнення пластиліном малюнку,

моделювання різноманітних ситуацій, діти вчилися вільно виражати свої емоції та розуміти емоції інших, вчилися читати та аналізувати текст, виділяти з тексту лише головне, розпоряджатися власним часом та складати усні розповіді. Використовуючи вищеперечислені методи бачимо, що здійснюється активно вплив на психоемоційну складову котра відіграє велику роль також здійснюється вплив на сферу пізнання в дитини, дрібна моторика також не відстає в цьому плані, крім того соціальна складова кожної дитини також має покращуватися, бо ми врахували всі індивідуальні особливості.

Кількість занять на тиждень – 1 заняття. Кількість всього проведених занять – 16.

### **Розділ 1. Покращення дрібної моторики, процесів пізнання навколишнього світу та уваги.**

Працюючи над створенням першого розділу нашої програми, була приділена увага саме таким параметрам як пам'ять, увага, дрібна моторика та пізнання навколишнього світу. Було застосовано на практиці елементи ігротерапії, арт-терапії, вправи на логічне мислення, увагу. З ігротерапії використалися такі ігри як "Лабіринт", "Знайди зайве", "Хрестики нулики". Особливим успіхом увінчалися ігри саме "Лабіринт". При використанні даної гри було видно явний інтерес з боку підопічних, а ще ця гра розвиває увагу і логічне мислення.

### **Розділ 2. Корекційна робота над сприйняттям.**

При розробці другого розділу була приділена увага розвитку сприйняття, проживання в соціумі, контакт з соціумом, вмінню працювати в колективі. В другому розділі занять більше ніж в 1 адже саме він є більш важливий.

#### **Складовими нашої програми досліджень є:**

1. розвиток дрібної моторики, зорової моторики та координації в просторі
2. корекція психіки та психічних станів.

Розвиток дрібної моторики рук відіграє одну з найголовніших ролей в розвитку дитини. За її допомогою кожна дитина виконує такі повсякденні операції як зав'язування шнурків, володіння письмом, застібання гудзиків тощо.

На жаль в дітей з порушеннями опорно-рухового апарату існує велика проблема в цьому плані тому і необхідно її коректувати .

### Психотерапевтична робота

Психотерапевтична робота при проведенні і формуванні програми експериментальної методики займає не останню роль, а посідає одне з головних місць ,тому їй приділялося доволі багато уваги. В програмі використовувалися вправи : "намалюй Кактус яким ти собі уявляєш", "намалюй чоловічка яким ти його бачиш", "намалюй себе в негативному стані", "намалюй неіснуючу тварину". Всі ці вправи містили зображувальну діяльність, що перекликала елементи арт-терапії. Використовувалися вправи на розвиток емоційного інтелекту : "Я і емоція" , "Впізнай мій настрій, вгадай емоцію. Вправи на емоційне розслаблення було застосовано в роботі «Гладь озера» та власна моя вправа «Я в човні». Для того щоб визначити власні мотиви було використано вправу «5 чому до самого себе», «Люблю не люблю» , "Мій поганий день» Для того щоб визначити найбільш болючі теми дитини використана методика «Лінія посеред листка». Для зв'язку колективом та розвиток емоційно-вольової сфери було застосовані на практиці ігри: «Вгадай настрій» , «Напиши побажання комусь» .

Елементи арт-терапії допоможуть зміцнити взаємозв'язок педагога та дитини, більше розкритися, не боятися помилятися .

На кожному із проведених занять була включена одна або дві програми психокорекційного напрямку.

Проведення програми мало свою особливість:

1. розміщення завдань та вправ по рівням складності від найлегшого до найважчого із дотриманням їх поділу.
2. при проведенні дослідження була вибрана кімната в якій були зручні столи, простір для зручного пересування. В наявності були альбоми для малювання, пластилін, пазли . Також було місце для зберігання виконаних робіт.
3. всі заняття проводилися не більше 35 хвилин, так як діти зосередити свою увагу на одному виді діяльності не могли.

Всі заняття проводилися як окремо з кожною дитиною так і були групові заняття для того щоб навчити дітей взаємодії та спілкуванню в колективі і зрозуміти ,що не тільки вони мають таку нозологію,але є ще і інші також діти. При їх проведенні велика роль також виділялася до залучені абсолютно всіх учасників процесу до певного виду діяльності та створенню позитивної атмосфери в групі.

Перед початком проведення експериментального дослідження було встановлено такі правила:

- 1.завжди радіти успіху дитини
- 2.не скупитися на похвалу
- 3.створити позитивний настрій на кожному занятті.
- 4.відноситися з повагою до всіх дітей не залежно від типу нозології та соціального статусу чи матеріального становища
- 5.не використовувати принцип гіперопіки ,тобто дати можливість робити все самостійно
- 6.якщо дитина просить по допомогу - допомагати,але не виконувати замість неї
- 7.розповідати іншим учасникам експерименту про успіх тієї чи іншої дитини.
- 8.не створювати конкуренції .
- 9.при виникнення невдачі не висміювати та не критикувати
- 10.в кінці кожного заняття разом з вчителем складати по місцям роздаткові матеріали,тощо.
- 11.важливу роль відіграє настрій педагога при проведенні занять,тому на кожному занятті ми були з хорошим настроєм та усміхнені.

#### **Структура проведених занять була такою:**

- 1.Кожне заняття починалося з привітання ,налаштування на роботу 1-5 хвилин.
- 2.Виконання вправ на покращення уваги,пам'яті тобто розвиток психічних процесів 10-15 хвилин.

3.Психокорекційна робота 5-10 хвилин.

4.Завершення заняття,підведення підсумків та обговорення вражень. 1-4 хв.

**Тематичний план експериментальної програми був таким :**

1.Покращення дрібної моторики,процесів пізнання навколишнього світу та уваги та логічного мислення -3 заняття

2.Робота над емоційно-вольовою сферою, пам'ятю ,увагою. Застосування нетрадиційних методів арт-терапії -3-10 заняття.

3.Роботи з текстами,складання розповідей,застосування елементів психотерапії, розвиток уваги. Ігри на нестандартне мислення та увагу – 10-16 заняття.

**Заняття 1.**

**Тема:** Розвиток уваги.

**Мета:** розвиток уваги і самоконтролю,розвиток зорово-моторної координації,сформувати стійкість та здатність переключати увагу.

**Обладнання :** аркуші паперу А4,ручки,олівці,фломастери,картки із завданнями .

**Хід заняття**

1.Вступ . Привітання. Налаштування на роботу.

**Гра "Лабіринт"**

Дітям роздаємо однакові картки із зображенням лабіринту. Спочатку необхідно малюнок уважно роздивитися ,а далі приступити до проходження даного завдання. В процесі якщо дитина забажає то вчитель може допомагати.

**Гра "Що зникло"**

На столі розкладені такі предмети : книга,зошит,ручка,м'яч, фломастер червоного кольору . Діти мають уважно поглянути на ці предмети і запам'ятати їх.

А) забираємо м'яч . Що зникло?

Б)забираємо червоний фломастер. Погляньте,а що зникло?

В) забираємо зошит. Погляньте ,а що зникло?

**Гра" Пара до пари"**



З картки із завданням ми читаємо пари логічно пов'язаних між собою слів . Після того як діти прослухали діти ці слова ,ми читаємо перше слово з пари ,а друге діти самі називають:

Стіл-скатертина

Місяць-ніч

Зуби-щітка

Вечір-лампа

Корова-трава

Чашка-пити

4.Психотерапевтична робота

#### Завдання"Намалюй неіснуючу тварину"

Роздаємо дітям аркуші паперу А4,олівці, фломастери . Пропонуємо намалювати тварину яка не існує . Колір,форма,величина на вибір підопічних. Важливо не обмежувати дітей в часі.

*Дякування за співпрацю. Підведення підсумків заняття. Обговорення , що сподобалося,а що ні.*

#### Заняття 2.

**Тема:** Розвиток уваги.

**Мета:** розвиток уваги , розвиток зорово-моторної координації, сформувати стійкість та здатність переключати увагу.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери,картки із завданнями ,мішечок із предметами. кубик, гумка для стирання олівця, пухерки,ковпачок від ручки ,аркуші клітинкового паперу.

#### Хід заняття

Привітання. Налаштування на роботу.

#### Гра "Що змінилося"

На столі розкладаємо такі предмети: окуляри, телефон , пенал, синій фломастер лінійка,коректор у визначеному порядку. Спочатку пропонуємо уважно розглянути предмети та запам'ятати їх положення. Далі очі підопічні запліщують і порядок предметів змінюється і так декілька разів.

**Завдання "Шульте"**

Роздаємо таблиці Шульте (їх є три,але спочатку роздаємо першу таблицю). У даній таблиці розміщенні цифри від 1 до 25 в хаотичному порядку. Дітям необхідно якнайшвидше знайти і показати всі цифри від 1 до 25. Виконуємо дану вправу з кожною із таблиць.

**Гра "Чарівний мішечок"**

Беремо маленький мішечок в якому поміщаємо такі предмети як: кубик,гумку для стирання олівця, цукерки,ковпачок від ручки ,олівець. Суть гри - спочатку витягувати дані предмети здоровою рукою,а потім хворою.

**Завдання "Перевертень"**

Роздаємо картки із завданнями та аркуші клітинкового паперу. У картках із завданнями розмішено 15 слів – перевертнів,що написані задом на перед. Завдання полягає в тому щоб написані дані слова правильно.

Апаш- шапка

Акур-рука

Акчір-річка

Кар-рак

Аворок-корова

Амар-рама

Онків-вікно

Ецнос-сонце

Инатш-штани

Акабос-собака

Тік-кіт

Афаш-шафа

Акшач-чашка

Алокш-школа

Анишам-машина

Психотерапевтична робота

**Вправа "Намалюй чоловічка"**

Роздаємо аркуші паперу формату А4, олівці, фломастери. Необхідно намалювати чоловічка якого ви бажаєте. Не важливо якого він буде розміру, кольору чи форми. Важливо не обмежувати дітей в часі.

*Підведення підсумків заняття. Обговорення, що сподобалося, а що ні.*

### **Заняття 3.**

**Тема:** Розвиток уваги та логічного мислення

**Мета:** розвиток уваги, розвиток зорово-моторної координації, сформувані стійкості та здатності переключати увагу, розвиток мислення, розвивати здатність в команді.

**Обладнання:** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери, картки із завданнями, пазли.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Вправа "Я люблю"**

Роздаємо картки із завданнями, ручки. У картці необхідно описати: мене звать, моя улюблена страва, моя улюблена тварина, мій улюблений колір, моя улюблена пора року, улюблена книга, фільм, друг, я маю здібність до ....

#### **Гра "Пазли"**

Дітям даємо пазли для того щоб вони їх зібрали.

#### **Вправа "Приємні спогади"**

Кожному із дітей згадати ситуацію де кожен був задоволений собою та своїм вчинком. Чому саме ця ситуація викликала у вас подібні почуття? Що вам в ній сподобалося?

#### **Вправа "Знайти відмінність"**

Кожному із дітей роздаємо по два малюнки на яких необхідно знайти відмінності. Опишіть малюнки.

#### **Вправа "Намалюй свій настрій"**

Роздаємо дітям аркуші паперу А4, фломастери, олівці і просимо намалювати свій настрій. Обговорення малюнків.

*Підведення підсумків заняття. Обговорення , що сподобалося, а що ні. Подяка всім за співпрацю.*

#### **Заняття 4.**

**Тема:** Розвиток уваги , зв'язного мовлення та дрібної моторики.

**Мета:** розвиток уваги , розвиток зорово-моторної координації, сформувати стійкість та здатність переключати увагу, розвиток мислення, розвивати здатність в команді, розвиток зв'язного мовлення та дрібної моторики.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери, картки із завданнями , кольоровий картон, ножиці, клей, пластилін, дощечки.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Вправа " Емоційний термометр "**

Роздається дітям кольоровий картон, ножиці, клей, аркуші паперу А4. Для того щоб навчитися керувати власним настроєм, емоціями необхідно їх відчувати. Спочатку необхідно виготовити фішки з таких кольорів як : чорний , коричневий, зелений, жовтий, червоний, синій. Далі за допомогою фішок кожен складає свій емоційний портрет сьогоднішнього дня.

Обговорення емоційних портретів кожної дитини. Як часто змінюється ваш настрій? Чому? Через кого або через , що ви засмучуєтеся?

#### **Вправа " Каракулі "**

Роздаємо дітям аркуші паперу А4 і просимо їх намалювати каракулі в довільній формі. Їх форма, розмір, величина можуть бути довільними.

#### **Вправа " Заповни малюнок "**

Роздається всім кольоровий пластилін, листок А4 з надрукованим малюнком тюльпана. Дітям необхідно розтачати пластилін і нанести його на малюнок таким чином заповнюючи його.

#### **Завдання " Складення розповіді "**

Дітям роздаємо малюнки. Кожен з дітей має уважно розглянути малюнок і скласти коротеньку розповідь про те, що там намальовано.

#### **Вправа " Що я хочу і що можу "**

Роздаємо картки із завданнями, аркуші клітинкового паперу та ручки. На картках написано такі запитання:

1. Що ви робите з того, що вам не хотілося б робити?
2. Назвіть три речі які ви б хотіли робити частіше?
3. Що ви не робили з того, що вам б хотілося робити?
4. Назвіть три речі які б ви не хотіли робити так як робите зараз?
5. Скажіть чого ви робите занадто багато, а чого занадто мало?

*Підведення підсумків заняття. Обговорення, що сподобалося, а що ні. Подяка всім за співпрацю.*

### **Заняття 5.**

**Тема:** Розвиток уваги

**Мета:** розвиток уваги, розвиток зорово-моторної координації, сформувати стійкість та здатність переключати увагу, розвиток мислення, розвиток зв'язного мовлення та дрібної моторики.

**Обладнання:** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери, картки із завданнями, аркуші клітинкового паперу.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Гра "Хрестики нулики"**

Роздаємо дітям аркуші клітинкового паперу на якому відбувається гра хрестики нулики та ручки.

#### **Гра "Швидше"**

1. діти мають забрати руки з столу по команді
2. швидко підняти руку, голову
3. швидко постукати по столу разів три, чотири.
4. швидко підняти ручку.

#### **Гра "Четвертий зайвий"**

Роздаємо картки із завданнями і ручки. Необхідно розглянути список всіх слів, в кожному реченні є чотири слова, з них одне зайве. Необхідно вибрати зайве слово та підкреслити його.

- 1.вечір,ніч,спати,сонце
- 2.ліжко,подушка,чайник,сон
- 3.сонце ,день,зима,тепло
- 4.сковорідка.яблуко,дерево,літо
- 5.кущ,малина,машина,літо
- 6.річка,пустеля,риба ,вода
- 7.ручка,клас,море,книга
- 8.сани,ковзани,трава,зима
- 9.ліс,пустеля,дерева,кущі
- 10.корова,кінь,тигр,свиня

### **Гра" Склади зображення"**

Кожній дитині дається картинка ,але в розрізаному вигляді і її необхідно скласти щоб вийшла суцільна картинка.

### **Вправа "Кактус"**

При виконанні даного завдання ,що містить психотерапевтичний метод необхідно роздати дітям аркуші паперу А4 ,олівці,фломастери, і пояснити,що кактус необхідно намалювати таким яким ви його собі уявляєте.Він може бути різної форми,кольору,в нього можуть бути колючки або ж ні.

*Підведення підсумків заняття. Подяка всім за роботу.*

### **Заняття 6.**

**Тема:** Розвиток уваги , зв'язного мовлення ,дрібною моторики.

**Мета:** розвиток уваги , сформувати стійкість уваги ,розвиток мислення, розвиток мовлення ,покращення процесів запам'ятовування та дрібною моторики.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери,картки із завданнями , смужки паперу для квілінгу, клей, ножиці.

### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Завдання"Прочитай текст та перекажи "**

Необхідно дітям прочитати текст ,що в них на картці та спробувати його переказати. Варіантів тексту всього два.

#### **Гра "Послідовність"**

Перед початком гри роздаємо кожному картку із зображенням послідовності подій. Необхідно кожному із дітей розповісти ,що зображено на цих картках дотримуючись при цьому послідовності.

#### **Вправа "Назви одним словом"**

Для виконання даної гри необхідно показувати по черзі картки із картинками на яких зображені яблука,груші тощо. Завданням дитини назвати це все за однією ознакою - фрукти,овочі,тощо.

#### **Завдання " Квітка тюльпану в техніці квілінг"**

Необхідно роздати кожній дитині картинку із зображенням тюльпана та смужки кольорового паперу і клей. Кожна дитина має розфарбувати тюльпан використовуючи техніку квілінг.

#### **Вправа "Люблю не люблю"**

На листочках клітинкового паперу кожен з дітей має написати п'ять речей які подобаються і п'ять які не подобаються. В кінці кожен нехай зачитає свій варіант відповіді.

*Підведення підсумків заняття. Подяка всім за співпрацю.*

#### **Заняття 7.**

**Тема:** Розвиток уваги , зв'язного мовлення та дрібної моторики.

**Мета:** розвиток уваги ,її концентрації, розвиток зорово-моторної координації, розвиток емоційно – вольової сфери , розвиток мислення, розвиток зв'язного мовлення, розвинення відчуття часу,годинник.

**Обладнання :** аркуші клітинкового паперу, ручки, олівці, картки із завданнями .

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Гра" Хвилина тиші"**

Необхідно на телефоні встановити таймер на одну хвилину. За цей час потрібно заплющити очі і уявити щось хороше та приємне. В цей час не можна спілкуватися. Після завершення гри розповісти про, що ти думав.

#### **Гра "Розкажи свою мрію"**

Діти сідають в коло і обмінюються своїми мріями. Паралельно ми задаємо питання: А чому саме ти про це мрієш?, а також хвалимо та підтримуємо кожну дитину.

#### **Вправа "Закресли вибране"**

Перед виконанням вправи роздаємо картки із завданнями та ручки. У випадковому наборі букв дитина знаходить та закреслить тільки літеру а. Після виконання вправи діти обмінюються картками та перевіряють роботи сусіда.

#### **Вправа "Я і емоція"**

Вправа необхідна для того щоб краще розібратися в собі. Для цього необхідно відповісти усно на такі запитання:

1. яку емоцію я зараз відчуваю?
2. в даний момент ця емоція є корисною для мене?
3. як часто протягом дня я відчуваю цю емоцію?

#### **Вправа "Відчуй час"**

Це вправа для відчуття розвитку часу, що допомагає планувати діяльність. Для виконання даної вправи нам знадобиться годинник, подвійний листочок паперу в клітинку, ручка, картка на якій написаний вірш. На годиннику необхідно відрахувати одну хвилину і дати можливість дитині списувати вірш. Подивитися скільки вона /він встиг написати за одну хвилину, а скільки часу знадобилося на написання всього вірша.

*Підведення підсумків заняття. Обговорення сьогоднішнього заняття.  
Виділення, що сподобалося, а що не сподобалося.*

#### **Заняття 8.**

**Тема:** Розвиток уваги, зв'язного мовлення, дрібної моторики.



**Мета:** розвиток уваги ,її стійкості , розвиток мислення, розвиток зв'язного мовлення ,покращення дрібної моторики, вміння читати та аналізувати прочитаний текст.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, ручки,картки із завданнями , картки з грою "Лабіринт",фарби,нитки,капелюшок.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Завдання"Прочитай текст та проаналізуй його "**

Необхідно прочитати заданий текст і зробити його аналіз,а саме:

що в ньому описується,з якою метою ,чи це твір художній чи науковий?

#### **Гра «Лабіринт»**

Всім дітям роздаємо індивідуальну картку із зображенням лабіринтів. Необхідно кожному самостійно його пройти.

#### **Гра «Впізнай мій настрій»**

Сідаємо в коло,вибираємо одну дитину та вгадуємо її настрій і так по черзі.

#### **Вправа « Невідомий малюнок ниткою»**

Для виконання вправи знадобляться нитки,вода,фарби,аркуші паперу А4.Щоб її виконати необхідно відміряти нитку яка зручна в роботі і обмалювати її фарбою,покласти її на аркуш паперу і зігнути його вдвоє. Однією рукою притискати папір зверху ,а іншою тримати нитку і легенько тягнути. В результаті роботи виходить цікавий малюнок. Чи це квітка,чи якийсь візерунок буде - невідомо. Гра є цікавою і тримає інтригу до кінця.

#### **Вправа «10 рис»**

Кожній дитині роздаємо ручки,одинарний листочок клітинкового паперу і просимо написати 10 рис яким я б хотів би бути? Важливо щоб діти сиділи окремо і не списували думки один одного. Дана вправа допомагає краще розібратися в собі.

*Завершення заняття,підбивання його підсумків. Обговорення.*

#### **Заняття 9.**

**Тема:** Розвиток уваги,емпатії,зв'язного мовлення ,дрібної моторики.

**Мета:** розвиток уваги, її стійкості, розвиток емпатії, розвиток мислення, розвиток зв'язного мовлення, покращення дрібної моторики, вміння скласти розповідь за малюнком та визначити власні мотиви.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, ручки, олівці, фломастери, картки із завданнями .

#### Хід заняття

Привітання. Налаштування на роботу.

#### Пальчикова гімнастика

Скласти за допомогою рук та пальчиків наступні елементи:

А) Супергерой – стиснувши кулаки на 5 секунд.

Б) Олені – стиснувши руки над головою на 5 секунд при цьому їх перехрестити та відпустити.

В) Пружинка – натискати пальцями рук на уявну пружинку, а потім відпускати її, при цьому по черзі напружуючи руку та відпускаючи її.

Діти виконують дану вправу разом з нами.

#### Гра «Мій негативний емоційний стан»

Перед виконанням даної гри ми роздаємо дітям аркуші формату А4, олівці, фломастери. На аркуші кожна дитина має намалювати себе в негативному стані. Ці стани можуть бути як : плаксивість , агресія, заздрість, гнів. Після завершення малюнків необхідно задати такі питання :

1. чи подобається ти собі в такому стані?
2. ти хочеш розповісти мені про свій стан?
3. чи хотів б постійно перебувати в даному стані?

#### Гра «Капелюшок»

На початку гри роздаємо дітям шматочки паперу і ручки. Кожна дитина пише на листочку якусь емоцію . Далі всі листочки складаємо в капелюшок і помішуємо рукою. Потім обираємо дитину методом - одна дитина одна емоція, і ця дитина має зобразити певну емоцію , котру витягне з капелюшку. Всі інші діти мають цю емоцію відгадати. Емоцію можна показувати жестами, мімікою, але не називати. Дана гра розвиває емпатію.

**Вправа "Складання розповідей за малюнками"**

Кожній дитині роздаємо певний малюнок. Поглянувши на нього вона має скласти коротеньку усну розповідь.

**Вправа "Чому"**

Дана вправа виконується на визначення власних мотивів. Обов'язкова умова виконання наявність питання чому? Обов'язково питання чому? має лунати п'ять разів. Кожна дитина має сама собі задати таке питання. Якщо важко тримати все в пам'яті то можна записувати на аркуші паперу.

Наприклад: Чому я ходжу до школи? Щоб вчитися. А чому я хочу вчитися? Щоб бути розумним? А чому я хочу бути розумним?

*Завершення заняття, підбивання його підсумків. Обговорення.*

**Заняття 10.**

**Тема:** Розвиток уваги та її концентрації.

**Мета:** розвиток уваги, її стійкості, самоконтролю, концентрації уваги, зниження емоційності, розвиток мислення, розвиток зв'язного мовлення, вміння читати та виділяти з тексту головне.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, аркуші клітинкового паперу, ручки, картки із завданнями .

**Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Завдання "Прочитай текст і вибери з нього головне та випиши"**

Дітям даємо текст необхідний для опрацювання, а також подвійні листочки і ручки . У всіх текст однаковий , але кожен працює самостійно. Необхідно спочатку перечитати даний текст та виписати з нього головне на подвійний листочок (не більше 5 речень). Дана вправа допомагає працювати з текстом та виділяти в нього лише головне.

**Вправа «Дзеркальне малювання»**

Всі діти сідають окремо і кожному роздаються по два аркуші формату А4, та по два фломастери. Необхідно одночасно намалювати двома руками

коло, написати цифру 3 та 10. Дана вправа допомагає розвинути півкульну взаємодію та самоконтроль.

#### **Вправа «Деформований текст»**

Кожному з дітей роздаємо індивідуальну картку з деформованим текстом та ручку (за бажанням подвійний листочок). В даному тексті необхідно виправити помилки.

#### **Вправа «Поверхня озера»**

Сядьте зручніше, закрийте очі та уявіть собі озеро. Його поверхня абсолютно гладка, тиха, а вода чиста та дзеркальна. Навколо літають пташки і гарно співають. Далі застосуємо хвилинку тиші і питаємося чи готові діти розповісти нам про своє бачення. По черзі питаємося кожного з них: яким вони бачили це озеро? Якого кольору була вода? Які ваші враження від побаченого? Дана гра допомагає заспокоїтися та знизити емоційність.

#### **Вправа «Лінія»**

Дана вправа допомагає краще концентрувати свою увагу та визначити скільки ти відволікаєшся.

Кожній дитині роздаємо на парту аркуш А4 та ручку. Суть вправи полягає у веденні прямої лінії і спостерігаючи за нею. Як тільки відчуваєш, що відволікаєшся, то лінію ведеш штришком вгору.

*Завершення заняття, підбивання його підсумків. Обговорення.*

#### **Заняття 11.**

**Тема:** Розвиток уваги та сприйняття.

**Мета:** розвиток уваги, розвиток дрібних м'язів руки, розвиток емоційно-вольової сфери.

**Обладнання:** аркуші паперу А4, ручки, картки із завданнями, різнокольорові кружечки, прості олівці.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Гра «Закарлючки»**

Перед початком заняття роздаємо дітям листочки А4 та вибрати олівець, що асоціюється з страхом. Необхідно взяти олівець в ту руку яка не задіяна в повсякденному письмі і почати малювати каракулі. Після завершення малюнку необхідно спитатися дітей як вони себе почувають після завершення малюнку. Далі кожен вибирає колір, що асоціюється в нього з спокоєм або радістю і починає виділяти образи, що виникли у каракулях хорошим кольором. При застосуванні даної методики розвиваємо емоційний інтелект та допомагаємо впоратися з негативними емоціями. Після завершення роботи кожна дитина зминає малюнок та викидає його в смітник.

#### **Вправа «Лінія посеред листка»**

Дана техніка допомагає впоратися із болючими темами та розібратися в хорошому та поганому. Перед початком заняття дітям роздаємо аркуш паперу та ручку. Завданням дітей буде поділити аркуш паперу на дві частини за допомогою лінії і написати зліва все хороше, а справа все погане.

#### **Вправа «Виправ деформований текст»**

Кожному із дітей дається індивідуальна картка із завданням в якому є текст з граматичними помилками, тест без відступів. Завдання дітей виправити помилки в тексті. Всі виправлення робляться простим олівцем на робочій картці.

#### **Вправа «Мій самий поганий день»**

Кожному із дітей необхідно згадати день який на його думку був дуже поганий. Далі йде обговорення даної теми. Обов'язково необхідно задавати питання, а чому він в тебе був самий поганий? А що такого сталося особливого, що засмутило тебе?

#### **Гра «Запам'ятай кружечок»**

При виконанні даного завдання ми перевіряємо кожну дитину. Суть гри така: на столі розкладаємо 5 кружечків різного кольору встановленому порядку. По черзі викликаємо дитину і показуємо їй порядок кольорів. Для початку дитина розглядає всі кружечки, а потім один із них ми прикриваємо рукою. І так декілька разів. Дана гра допомагає розвинути увагу.

*Завершення заняття. Подяка за співпрацю.*

**Заняття 12.**

**Тема:** Розвиток мовлення ,уваги.

**Мета:** розвиток уваги , розвиток емоційно-вольової сфери та мовлення. Вміння складати розповіді та розвиток логічного мислення.

**Обладнання :** аркуші паперу А4,подвійні листочки, ручки, картки із завданнями , нитки,фарби,вода,пензлики,ножиці.

**Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Вправа «Складення розповіді про погоду за вікном.»**

Дана вправа розвиває зв'язне мовлення, увагу. Дітям необхідно поглянути у вікно та скласти усну коротеньку розповідь про погоду за вікном.

**Гра «Перевір сусіда»**

Кожній дитині роздається індивідуальна картка із завданнями де написані букви в хаотичному напрямку та ручка. Необхідно закреслити літеру з.

Приклад тексту: зшфтоловазчнзротьсийціфехзсуз

Після завершення завдання діти обмінюються картками і перевіряють один одного.Гра не тільки розвиває увагу,але і вчить працювати в парі.

**Вправа «Намалюй малюнок за допомогою нитки»**

Для виконання вправи знадобляться нитки,вода,фарби,аркуші паперу А4.Щоб її виконати необхідно відміряти нитку яка зручна в роботі і обмалювати її фарбою,покласти її на аркуш паперу і зігнути його вдвоє. Однією рукою притискати папір зверху ,а іншою тримати нитку і легенько тягнути. В результаті роботи виходить цікавий малюнок. Чи це квітка,чи якийсь візерунок буде - невідомо. Гра є цікавою .

**Вправа «Мій стиль спілкування»**

Кожна дитина має написати 10 якостей котрі важливі для спілкування. Кожен по черзі називає дані якості і аргументує думку. Дана вправ допомагає розвинути увагу та аргументувати власну думку.

**Гра «Хто Я»**

Дана гра на розвиток логіки і вмінню спілкуватися. Вибираємо одну дитину і садимо її на стілець навпроти дітей. На чоло одягаємо пов'язку з бумажки на котру прикріпимо маленький листочок із назвою хто це. Діти в той час мають придумати хто це має бути із таких категорій : тварини, професії, меблі. Вибраний варіант вони записують на маленькому аркуші паперу який потім прикріпимо ми . Тепер вибрана дитина із пов'язкою на голові задає питання : Хто Я? Я зайчик? Якщо вгадав, то до гри приступає наступний учасник. Гра продовжується рівно стільки стільки бажають діти.

*Завершення заняття. Подяка за співпрацю. Обговорення ігор та вправ.*

### **Заняття 13.**

**Тема:** Розвиток мовлення , уваги.

**Мета:** розвиток уваги , розвиток емоційно-вольової сфери та мовлення. Вміння складати розповіді та розвиток логічного мислення.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, подвійні листочки, ручки, картки із завданнями, фігурка куба, різнокольоровий папір.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

#### **Вправа «Опиши куб»**

Роздаємо подвійні листочки та ручки. На столі лежить куб. Вашим завданням буде його описати . Опис має бути не більше 5 речень. В кінці результати зачитуємо. Дана вправа навчає складати розповіді та не боятися публічно їх розповідати.

#### **Гра «Складання пазлів»**

Дітям роздаємо пазли по 1 на парту. Працюємо в парі. Гра вчить працювати в команді та розвиває логічне мислення.

#### **Гра «Напиши мені побажання»**

Кожен з дітей підходить до столу і бере різнокольоровий листочок який йому до вподоби та ручку. На клаптиках паперу діти пишуть свої імена і кидають їх в склянку. Тепер склянку струшуємо і по черзі кожен вибирає кому має написати побажання. В кінці побажання зачитуємо.

**Гра «Який Я»**

Дана гра розвиває інтерес до себе, мотивує розвиватися.

Кожен з дітей підходить і вибирає знову листочок паперу на якому хоче писати та чим бажає писати. Наприклад: зелений листочок та чорний фломастер, тощо. Аркуш ділимо посередині лінією та випикуємо з одного боку як хороші свої риси, а з другого які на вашу думку погані.

В кінці зачитуємо результати.

**Релаксаційна вправа «Де я?»**

Всі діти сідають зручніше та заплющують очі. Необхідно уявити себе в якомусь місці яке подобається. Які емоції воно викликає? Де саме ти був/була? Чи тобі сподобалося? Чи відчув ти себе щасливим?

*Завершення заняття . Обговорення сьогоднішнього дня.*

**Заняття 14.**

**Тема:** Розвиток мовлення .

**Мета:** розвиток уваги , розвиток емоційно-вольової сфери та мовлення. Вміння складати розповіді та розвиток логічного мислення.

**Обладнання :** аркуші паперу А4, подвійні листочки, ручки, картки із завданнями,

**Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Вправа «Закінчи речення»**

На картці із незакінченими реченнями необхідно завершити речення:

1. мені добре коли.....

2. мені сумно коли.....

3. я злюся коли.....

4. я боюся коли.....

5. я щасливий коли.....

Дана вправа допомагає краще розібратися в собі і в своїх емоціях.

**Гра «Перебенді»**



Дана гра дозволяє мислити нестандартно та розвивати логіку. Всі діти сідають так як їм зручно. Ми по черзі задаємо питання :

- 1.якби з неба йшов дощ з їжі то щоб це було?
- 2.від яких поганих звичок ти б відмовився?
- 3.якби твоя домашня тварина вміла говорити,то що вона б сказала?
- 4.чи можна пересунути будинок?Якщо так,то яким він би мав би бути?
- 5.яка в тебе була сама смішна ситуація в житті?
- 6.якщо б твоїм родичем був би король то ти б погодився?

Всі варіанти відповідей приймаються адже тут не має правильних відповідей. В процесі гри якщо діти мають бажання то можуть самі добавляти запитання.

#### **Вправа «Відредагуй текст»**

На індивідуальній картці розміщений текст з помилками. Необхідно його виправити.

#### **Гра «Дорисовки»**

Гра розвиває інтуїцію та логічне мислення. На аркуші паперу ми зображуємо незакінчену геометричну фігуру. Наприклад трикутник, квадрат, коло. Завдання учнів домалювати незакінчену геометричну фігуру.

#### **Гра « Мені подобається»**

Всі сідають в коло і кожен учасник має задати собі питання,що йому подобається та розповісти про це іншим.

*Завершення заняття . Обговорення сьогоднішнього дня.*

#### **Заняття 15.**

**Тема:** Розвиток мовлення .

**Мета:** розвиток уваги , розвиток емоційно-вольової сфери та мовлення. Вміння складати розповіді та розвиток логічного мислення.

**Обладнання :** аркуші паперу А4,подвійні листочки, ручки, картки із завданнями,фломастери.

#### **Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Завдання « Мій домашній улюбленець»**

Складення учнями усної розповіді про домашнього улюбленця.

**Гра «Запам'ятай кружечок»**

При виконанні даного завдання ми перевіряємо кожну дитину. Суть гри така: на столі розкладаємо 5 кружечків різного кольору встановленому порядку. По черзі викликаємо дитину і показуємо їй порядок кольорів. Для початку дитина розглядає всі кружечки, а потім один із них ми прикриваємо рукою. І так декілька разів. Дана гра допомагає розвинути увагу.

**Гра" Склади зображення"**

Кожній дитині дається картинка ,але в розрізаному вигляді і її необхідно скласти щоб вийшла суцільна картинка.

**Релаксаційна вправа « Я в човні»**

Суть вправи проста: необхідно уявити себе лежачим в човні,що пливе по тихому та спокійному озері або ж річці. В кінці діти обмінюються враженнями та розповідають яким був цей човен?Які в них були емоції та відчуття? Чи хотіли вони б повторити дану вправу?

**Вправа «Дзеркальне малювання»**

Всі діти сідають окремо і кожному роздаються по два аркуші формату А4,та по два фломастери. Необхідно одночасно намалювати двома руками коло,написати цифру 3 та 6.Дана вправа допомагає розвинути півкульну взаємодію та самоконтроль.

*Завершення заняття . Подяка за участь.*

**Заняття 16.**

**Тема:** Розвиток мовлення .

**Мета:** розвиток уваги , розвиток емоційно-вольової сфери та мовлення. Вміння складати розповіді та розвиток логічного мислення та дрібної моторики.

**Обладнання :** аркуші паперу А4,подвійні листочки, ручки, картки із завданнями,фломастери,годинник,пластилін,дошечки,таблиці Шульше.

**Хід заняття**

Привітання. Налаштування на роботу.

**Вправа "Відчуй час"**

Це вправа для відчуття розвитку часу, що допомагає планувати діяльність. Для виконання даної вправи нам знадобиться годинник, подвійний листочок паперу в клітинку, ручка, картка на якій написаний вірш. На годиннику необхідно відрахувати одну хвилину і дати можливість дитині списувати вірш. Подивитися скільки вона /він встиг написати за одну хвилину, а скільки часу знадобилося на написання всього вірша.

**Гра "Послідовність"**

Перед початком гри роздаємо кожному картку із зображенням послідовності подій. Необхідно кожному із дітей розповісти, що зображено на цих картках дотримуючись при цьому послідовності.

**Вправа "Заповни малюнок"**

Роздається всім кольоровий пластилін, листок А4 з надрукованим малюнком соняшнику. Дітям необхідно розтачати пластилін і нанести його на малюнок таким чином заповнюючи його.

**Завдання "Шульте"**

Роздаємо таблиці Шульте (їх є три, але спочатку роздаємо першу таблицю). У даній таблиці розміщені цифри від 1 до 25 в хаотичному порядку. Дітям необхідно якнайшвидше знайти і показати всі цифри від 1 до 25. Виконуємо дану вправу з кожною із таблиць.

**Вправа "Знайти відмінність"**

Кожному із дітей роздаємо по два малюнки на яких необхідно знайти відмінності. Опишіть малюнки.

*Завершення заняття. Підведення підсумків. Подяка за співпрацю дітям*

**3.2. Дослідження експериментальної методики.** Після втілення в житті експериментальної програми було вирішено дослідити ті показники, що були на початок експерименту і порівняти їх із кінцевими (тобто провели констатуючий експеримент). До цих показників відносилися: сприйняття в колективі, бажання вчитися, стомлюваність, взаємодія всередині досліджувальної групи, активність

67

та пасивність під час навчального процесу, вияви агресії на зауваження від вчителя, вияви агресії на перерві, стан психіки.

У дітей, що працювали за традиційною методикою (1 група ОГ) було виявлено:



*Діаграма «Бажання вчитися»*

У першій групі в якій проходила корекція із застосуванням базової програми показники після виконання програми: зацікавлені в навчанні 52%, 15% частково зацікавлені, 33% не зацікавлені.



*Діаграма «Стомлюваність»*

Стомлюваність після повторного дослідження 62%, повільно стомлювалися 38%.



*Діаграма «Взаємодія всередині досліджувальної групи»*

Всередині групи взаємодіяли 42%, часткова взаємодія була в 58%.



*Діаграма «Активність та пасивність під час навчального процесу»*

Пасивними виявилися 61%, а активними 39%.

При дослідженні рівня агресії виявлено:



*Діаграма «Вияви агресії на зауваження від вчителя»*

83% агресію не виявляли, 14% йшли на контакт, 3% дітей таки проявляли агресію.



*Діаграма «Вияви агресії на перерві»*

На перерві агресію проявляли 15% досліджуваних, а 85% не проявляли.



*Діаграма «Стан психіки»*

Сором'язливі склали 84%,дратівливі 12%,боязкі 3%,збуджені склали 1%.

Всі вищенаведені дані отримані після завершення виконання корекційної програми по першій групі,що займалися за традиційною (базовою програмою корекції). Порівнюємо показники до виконання та після виконання програми. До виконання традиційної програми бажання вчитися було 51%,а після виконання 52%, часткова зацікавленість в навчанні(до 14%,а після 15%). Стомлювалися швидко до дослідження 62%,а після 61%. Взаємодіяли всередині досліджувальної групи до дослідження 41%,а після 42%. Активність та пасивність під час навчального процесу відрізнялася. Якщо до базової програми активними були 38% то після 39%. Пасивними до дослідження були 62%.а після 61%. Прояви агресії на зауваження вчителя склали до : 4%,а після 3%. Агресія на перерві проявлялася у 14%досліджуваних до застосування програми і після програми 14% також.

Проводячи повторне дослідження в другій групі ЕГ, що займалася по спеціально розробленій експериментальній програмі корекції, було необхідно дослідити ті показники,що були на початок експерименту і порівняти їх із кінцевими.До цих показників відносилися: сприйняття в колективі,бажання вчитися,стомлюваність,взаємодія всередині досліджувальної групи,активність та пасивність під час навчального процесу,вияви агресії на зауваження від вчителя,вияви агресії на перерві,стан психіки.

У другій ЕГ в констатуючому експерименті були такі дані:



Діаграма «Бажання вчитися»

Як бачимо,що зацікавленими в навчанні виявилися 52%, 17% частково зацікавленими,а 31% не зацікавлені у навчанні.



*Діаграма «Стомлюваність»*

Швидко стомлювалися 59%, а поступово 41%.



*Діаграма «Взаємодія всередині досліджувальної групи»*

54% взаємодіяли частково, а 46% повністю взаємодіяли між собою.



*Діаграма «Активність та пасивність під час навчального процесу»*

Активними були на кінець дослідження 38%, а пасивними 62%.





*Діаграма «Вияви агресії на зауваження від вчителя:*

Не проявляли агресію 83%, проявляли агресію 14%, на контакт йшли 14%.



*Діаграма «Агресія на перерві»*

На перерві агресію проявляли 14%, не проявляли агресію 86%.



*Діаграма «Стан психіки»*

Судячи з діаграми дратівливими є 16%, боязкими 2%, збудженими 1%. Сором'язливі склали 77%.

Аналізуючи дані, що отримані в результаті по другій експериментальній групі в якій заняття проводяться за нашою експериментальною методикою, можемо

зробити висновки. В результаті порівняння даних до застосування нашої програми і після було виявлено такі дані. До виконання програми бажання вчитися було 50%, а після виконання 52%, часткова зацікавленість в навчанні зросла від 15% до 17%. Стомлювалися швидко до дослідження 61%, а після 59%. Взаємодія всередині досліджувальної групи зросла з 43% до 46%. Активність в навчальному процесі становила на початок дослідження 36%, а після завершення 38%. Пасивність під час навчального процесу складала до експерименту 64%, а після 62%. Прояви агресії на зауваження вчителя склали до дослідження : 8%, а після 6%. Агресія на перерві проявлялася у 16% досліджуваних до застосування програми, а після експерименту 14%.

**Порівнюючи такі критерії двох груп (1 ОГ та 2 ЕГ) виявлено:**

1. Бажання вчитися. В 1 групі ОГ (базова програма) зросло з 51% до 52%, в 2 групі ЕГ показник збільшився з 50% (до) 52%, що є більшим у % відношенні ніж в попередньої групи.
2. Стомлюваність. У групі 1 ОГ стомлюваність знизилася з 62% до 61%. В другій групі ці показники зменшилися з 61% до 59%, що є кращим ніж в 1 групі.
3. Взаємодія всередині досліджувальної групи в 2 групі ЕГ зросла з 43%, що на початку була, до 46% в кінці (збільшилася на 3%). У 1 групі взаємодія зросла з 41% (на початку) до 42% в кінці (збільшилося лише на 1 %).
4. Активність під час навчання зросла в 1 групі ОГ з 38% (на початку), а після сягала 39%. У 2 групі ЕГ зросли показники на 2% (на початку - 36%, а після 38%).
5. Вияви агресії на перервах в 1 групі ОГ склали у % відношенні (14% - до; після - 13%). Знижено було агресію на 1 %. У другій групі ЕГ агресія знизилася на 2% (до -16%; після 14%)
6. Агресія на зауваження вчителя. В 1 групі (базова програма) показник до - 4%, а після 3%. Експериментальна друга група мала такі показники: до -8% агресії, а після - 7%.

Отже провівши аналіз всіх даних та порівнявши їх, робимо висновок, що експериментальна корекційна програма котра була складена нами є більш ефективною ніж базова(звичайна )програма. Так як показники,що отримані після застосування програми є кращими ніж в попередній групі.

## РОЗДІЛ 4

Метою нашого експериментального дослідження було створення власної корекційної програми для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. При

створенні програми було вирішено скомбінувати методи ігротерапії, психокорекції та нестандартні методи арт-терапії. Використання елементів арт-терапії доволі добре себе зарекомендувало на практиці ,адже вносило певну родзинку в заняття. Для того щоб з'ясувати як впливає дана програма на досліджуваних, спочатку дослідили показники, що цікавили нас до використання програми та оцінили її вплив після використання. Такими показниками стали: бажання вчитися, стомлюваність, активність та пасивність під час навчального процесу, вияви агресії як на перервах так і на уроках. В таблиці наведена порівняльна характеристика показників до і після застосування програми у % .

<i>Досліджувані показники</i>	<i>Показники до використання програми, %</i>	<i>Показники після виконання програми, %</i>
Бажання вчитися	50	52
Активність/пасивність під час навчання	36/64	38/62
Стомлюваність	61	59
Вияви агресії на зауваження від вчителя	8	7
Вияви агресії на перервах	16	14
Взаємодія всередині досліджуваної групи	57	54

*Таблиця «Порівняльна характеристика даних»*

Судячи з наведених показників в таблиці яка наведена вище, можемо впевнено стверджувати, що програма працює і приносить позитивні зміни в досліджувані показники, бо зросли показники взаємодії в колективі, бажання вчитися, а вияви агресії та пасивність зменшилася.

У першій групі, що займалася за традиційною програмою корекції показники після її застосування не є такими високими як в другій експериментальній групі. Розглянемо дані, що були отримані отримані в 1 групі.

<i>Досліджувані показники</i>	<i>Показники до використання програми,</i>	<i>Показники після виконання програми, %</i>
-------------------------------	--	--

	%	
Бажання вчитися	51	52
Активність/пасивність	38/62	39/61
під час навчання		
Стомлюваність	62	61
Вияви агресії на	4	3
зауваження від вчителя		
Вияви агресії на	14	13
перервах		
Взаємодія всередині	41	42
досліджуваної групи		

Таблиця «Порівняльна характеристика даних»

Порівнявши дані двох груп бачимо, що дані в 2 експериментальній групі вище ніж в першій, що зв'язано з застосуванням кількох методик в корекційній програмі чого не має в базовій програмі першої групи.

На мою думку отримані більш вищі результати в другій експериментальній групі свідчать про правильність підходу до створення програми і комплексне використання кількох методик в одній програмі та на одному занятті. Застосування програм з базової корекції, що розроблені Міністерством освіти та науки не дозволяє на кожному корекційному занятті застосовувати різні методики роботи. Тобто якщо в базовій програмі передбачена робота з тестом, то на це відводиться 5 занять і на цих заняттях виключно займаються тільки однією справою. На заняттях, що розроблені нами використовуються зразу декілька методів роботи, що дозволяє в ігровій формі навчатися невимушено та вміти спілкуватися з однолітками і працювати в колективі. При цьому зразу розвивається і пам'ять, увага, логічне мислення, зв'язне мовлення, емоційно-вольова сфера. Важливу роль зіграло те, що на кожному занятті були застосовані елементи психокорекції які корегували емоційно-вольову сферу, вчили краще розуміти себе, свої емоції, при цьому борячись із сором'язливістю і покращувати співпрацю в команді.

## ВИСНОВКИ

Здійснивши аналіз літературних джерел можемо сказати, що проблема навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату є недостатньо вивченою і досі, хоча є безліч наукових посібників та наукових праць на дану тему. За останнє десятиліття вітчизняні науковці такі як В.Боднар, А.Колупаєва, В.Ляшенко, І.Іванова, А.Шевчук, О.Савченко вважали, що діти з особливими освітніми потребами мають навчатися в закладах загальної середньої освіти, а також їм необхідно допомогти соціалізуватися в суспільстві. Стратегічні завдання інклюзивної освіти як процесу дестигматизації у фокусі

соціології обговорює О.Дікова–Фаворська. Проблеми соціальної адаптації розкривають Л.Висоцька, В.Засенко, М. Супруна, О. Шевченко. Зв'язок між порушеннями психіки і руховими порушеннями вивчали такі вчені як: К. А. Семенова, Н. Б. Шабаліна, Д.І. Лаврова, А. Добровольська, І.Ю. Левченко та ін. Крім фізичних вад, в дітей є розлади емоційно-вольової сфери. Варіативність розладів емоційно-вольової сфери вивчали О.С. Каліжнюк, І. Кириченко, Є.М. Мастюкова.

Для того щоб дослідити проблему, ми поставили перед собою завдання розробити експериментальну корекційну програму, яка дозволяла б ефективніше коригувати порушення. При її створенні було об'єднано декілька методик на відміну від традиційних програм. Базова програма передбачала корекцію лише однієї зі сфер на певному проміжку часу. Наша програма дозволяє корегувати декілька сфер одночасно. Це дає можливість впродовж більш тривалого періоду формувати необхідні навички та коригувати певні сфери, що позитивно впливає на якість формування навичок.

Використання різних методик роботи на одному занятті робить їх для дітей більш цікавими та дають можливість в ненав'язливій формі коригувати та формувати необхідні навички. Багаторазове виконання різноманітних завдань, що спрямовані на формування навичок і коригування поведінки дає кращий результат, при чому поєднуючи різні методи, котрі дають ефективніший результат.

Зросли такі показники після виконання програми як бажання вчитися, активність, взаємодія всередині досліджувальної групи, що доказує про ефективність. До прикладу : бажання вчитися до використання програми складало 50%, а після застосування програми цей показник сягав 52%. Зросла і взаємодія всередині досліджувальної групи з 43% до 46% після застосування програми. Активними були 36%, а потім їх показник зріс на 2% і склав вже 38%. В результаті проробленої роботи ми дійшли висновку, що програма працює і завдання, що були перед нею поставлені виконала в повному обсязі.

Застосовуючи в подальшому на практиці цю корекційну програму варто пам'ятати про те, що її можна змінювати, адаптувати під певну дитину враховуючи тип ураження та стан інтелекту. Корекційна робота в цій програмі була спрямована на покращення пам'яті, уваги, роботу над емоційно-вольовою сферою. Зміні підлягає 30-35% програми. Вона підходить як для індивідуальної так і для групової роботи.





## Схожість

Джерела з Інтернету

25

1	<a href="https://naurok.com.ua/programa-suprovodu-ditey-z-dityachim-cerebralnim-paralichem-32173.html">https://naurok.com.ua/programa-suprovodu-ditey-z-dityachim-cerebralnim-paralichem-32173.html</a>	6 джерел	0.5%
2	<a href="https://znayshov.com/FR/7352/282.pdf">https://znayshov.com/FR/7352/282.pdf</a>	2 джерела	0.27%
3	<a href="https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/Doctor_filosofii/Vusnovok/Bochkov.pdf">https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/Doctor_filosofii/Vusnovok/Bochkov.pdf</a>		0.16%
4	<a href="https://thelib.info/psihologiya/2340926-tema-6-osoblivosti-rozvitku-navchannya-ta-vihovannya-ditey-z-porushennya">https://thelib.info/psihologiya/2340926-tema-6-osoblivosti-rozvitku-navchannya-ta-vihovannya-ditey-z-porushennya</a>	2 джерела	0.11%
6	<a href="https://academysps.edu.ua/wp-content/uploads/2020/04/Programa-socialno-psihologichnogo-treningu.pdf">https://academysps.edu.ua/wp-content/uploads/2020/04/Programa-socialno-psihologichnogo-treningu.pdf</a>		0.07%
7	<a href="http://ir.stu.cn.ua/bitstream/handle/123456789/12371/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B...">http://ir.stu.cn.ua/bitstream/handle/123456789/12371/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B...</a>		0.07%
8	<a href="https://www.mediku.com.ua/metodichni-rekomendaciyi-shodo-individualenogo-navchannya-dite">https://www.mediku.com.ua/metodichni-rekomendaciyi-shodo-individualenogo-navchannya-dite</a>	4 джерела	0.06%
9	<a href="https://datsenkooksanaschool.blogspot.com/2020/12/blog-post.html">https://datsenkooksanaschool.blogspot.com/2020/12/blog-post.html</a>	4 джерела	0.06%
10	<a href="http://oleksandria-irc.kr.sch.in.ua/samoosvita/korekciyno_rozvitkova_robota">http://oleksandria-irc.kr.sch.in.ua/samoosvita/korekciyno_rozvitkova_robota</a>	3 джерела	0.05%
11	<a href="https://social-science.uu.edu.ua/article/468">https://social-science.uu.edu.ua/article/468</a>		0.05%

Джерела з Бібліотеки

1

5	Студентська робота	ID файлу: 1009656226	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.1%
---	--------------------	----------------------	---	------

## Цитати

Цитати

3

1 М.,2019р), Фізична реабілітація при кривошії, (Пилипенко С.М,2019р),стаття Буковинського державного медичного університету"Клінічне спостереження за динамікою перебігу генералізованої форми артрогрипозу у дитини з 1 року життя" та багато інших.

2 " Ефективність методики навчання та виховання дітей з порушеннями опорно- рухового апарату"

3 "намалюй Кактус яким ти собі уявляєш"