

## **Корекція тривожних станів учнів інклюзивних класів із порушенням зору**

**Давидюк М.О.**

### **Вступ**

В умовах сучасного нестабільного світу, зростання вимог до системи освітніх послуг, у масштабних суспільних трансформаціях актуалізується проблема особистісної тривожності людини. Педагоги, психологи, учителі-практики, неврологи все частіше починають говорити про зростання кількості дітей, що демонструють – як у закладі освіти, так і в інших ситуаціях соціальної взаємодії – загострені почуття неспокою, хвилювання, невпевненості у власних силах, емоційну нестабільність. Особливо гостро ця проблема відчувається в роботі зі школярами, які мають порушення психофізіологічного розвитку і, відповідно, особливі освітні потреби. Тривожність – це переживання, стан неспокою, що відчуває людина в очікуванні загрози чи небезпеки.

Тривожність як одна з найбільш складних проблем сучасної психологічної науки є предметом дослідження як зарубіжних, так і вітчизняних учених уже протягом багатьох років (Ч.Д. Спілберг, К. Хорні, Г. Салліван, Є. Брель, Б. Кочубей та ін.) [19; 25].

Нажаль, з кожним роком зростає кількість дітей із сенсорними порушеннями і також зростає увага фахівців до різних проблем особистісного розвитку цих дітей. Одна з таких проблем — підвищений рівень тривожності у школярів із зоровою патологією. Це свідчить про те, що діти з подібним порушенням сенсорної сфери відчувають труднощі в якісному та різноманітному сприйнятті довколишнього світу.

Проблема тривожності дітей та підлітків, які мають порушення зорової функції, є однією з актуальних у сучасній тифлопедагогіці та тифлопсихології. Роботи класиків та сучасних дослідників як у нашій країні, так і за кордоном (А. Колупаєва, Т. Костенко, А. Литвак, Tracey D., Barker K., Danene K. Fast та ін.) переконливо доводять, що зниження зорових функцій негативно впливає на

психоемоційний розвиток дітей та підлітків [6, с. 82; 10]. Переживання емоційного дискомфорту, розбіжність між рівнем самооцінки та домаганнями з одного боку та жорсткими умовами реалій життя – з іншого боку – впливають на формування тривожності як сталої особистісної риси дітей та підлітків з різним ступенем зорової депривації. Фахівці-дефектологи попереджають, що батькам та педагогам, які працюють у системі психолого-педагогічної та соціальної допомоги дітям цієї категорії, слід пам'ятати, що почуття тривоги у шкільному віці неминуче. Навчання у школі можливе лише за умови більш-менш систематичного переживання тривоги щодо подій шкільного життя. Проте інтенсивність цього переживання не має перевищувати індивідуальної для молодшого школяра «критичної точки», після якої воно починає справляти дезорганізуючий вплив. Недостатня наукова розробленість та висока практична значущість проблеми корекції станів підвищеної тривожності у дітей та підлітків із порушенням зору актуалізують питання подолання шкільної тривожності учнів, зокрема тих із них, які навчаються в інклюзивних класах.

У своїй розвідці, яка має практичний характер, ми спробували виявити та описати особливості переживання тривоги дітьми, які мають порушення зорової функції різного ступеня виразності, навчаються в інклюзивних класах, і потребують додаткової психолого-педагогічної підтримки в подоланні тривожних станів.

Метою нашого дослідження було теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка педагогічних умов корекції тривожності у молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах.

До експериментальної групи увійшли 10 учнів 4 класів, які мають різного роду порушення зору і навчаються в інклюзивних класах, до контрольної групи увійшли 10 учнів - серед яких 7 – із нормотиповим розвитком, 3 – з порушеннями зору різного ступеня тяжкості, які є учнями як інклюзивних, так і звичайних класів (також 4-ті класи). Таким чином загальна кількість учнів, які взяли участь у дослідженні, становила 20 чоловік. Дослідження було проведене на базі Комунального закладу «Вінницький ліцей № 29», м. Вінниця.

## **Психолого-педагогічні та фізіологічні особливості розвитку молодших школярів із порушеннями зору.**

Основним напрямом розвитку системи загальної середньої освіти є сьогодні інтеграція дітей з особливими потребами в широкі соціальні та освітні контексти. Інтенсивність змін, що відбуваються в соціумі та освітній системі останніми роками, провокує, зі свого боку, збільшення занепокоєння і страхів у дітей та підлітків, виникнення тривожних станів, що, переломлюючись крізь призму особистісного та суспільного сприйняття особливих потреб індивіда, викликають непорозуміння між різними суб'єктами освітнього процесу.

Плануючи своє дослідження, ми виходили з уявлень про особистість, що формується в умовах зорової депривації. Для неї характерна наявність внутрішніх суперечностей та внутрішньої конфліктності між високими значеннями самооцінки та рівня домагань з одного боку та вираженою невпевненістю у собі та замкненістю з іншого [9, с. 18-21]. Зниження зорових функцій негативно впливає як на психоемоційний розвиток учнів з зоровою патологією, і сприяє формуванню тривожності у її різних проявах (шкільна, особистісна, ситуативна), так і призводить до закріплення тривожності як стійкої особистісної риси [15; 23].

Молодший шкільний вік – це особливий період дитячого життя, який науковці виокремили порівняно нещодавно [24, с. 135]. Поява цього віку пов'язана з запровадженням системи загальної та обов'язкової неповної та повної середньої освіти. Зміни, які відбуваються в психічному та соціальному житті дитини, зумовлюють появу багатьох особистісних рис і поведінкових реакцій, що впливають, своєю чергою, на все подальше шкільне (а той доросле) життя.

У результаті початку регулярних занять у школі різко зростає навантаження на зір дитини. Робота на уроках, необхідність виконання домашніх завдань часто призводить до втомлюваності очей. Тому саме зір школярів стає предметом багатьох медичних досліджень. При цьому всі дослідники виявляють загальну закономірність – збільшення кількості учнів із порушеннями зору серед контингенту молодших класів. Органічні розлади зорового аналізатора,

порушуючи соціальні відносини, змінюючи статус дитини із зоровою недостатністю, провокують виникнення специфічних установок, що опосередковано впливають на психічний розвиток дитини із зоровою депривацією. Труднощі, з якими стикається дитина в навчанні, у грі, при оволодінні руховими навичками, в ході просторового орієнтування, викликають складні переживання та різні негативні реакції, які проявляються у пасивності, самоізоляції, невпевненості в собі, неадекватній та найчастіше – в агресивній поведінці. Часто діти з порушеннями зору перебувають у астеничному стані, що характеризується зниженим бажанням грати, підвищеною стомлюваністю та нервовою перенапругою [14].

Порушення зорового аналізатора призводять до певних особливостей розвитку, хоча загальні закономірності фізичного та психічного дозрівання, характерні для нормотипових дітей, зберігаються. Дослідники в розвитку школяра з порушенням зором виокремлюють три характерні риси. Перша полягає у деякому загальному відставанні розвитку дитини із зоровою патологією від нормотипових дітей, що обумовлене меншою активністю під час пізнання довколишнього світу. Це проявляється як у фізичному, так і в розумовому розвитку. Друга особливість полягає в тому, що періоди розвитку дітей із порушеннями зору не збігаються з періодами розвитку дітей, які не мають цієї патології. І поки дитина не виробить способів компенсації, уявлення, одержувані нею із зовнішнього світу, будуть неповними, уривчастими і дитина розвиватиметься повільніше. Третьою особливістю розвитку дитини з порушенням зором є диспропорційність, вона проявляється в тому, що функції, які менше страждають від порушень зорового аналізатора (мовлення, мислення і т. д.), розвиваються швидше, хоч і своєрідно, інші більш повільно (рухи, оволодіння простором) [18, с.41].

Відсутність зорового контролю за рухами ускладнює формування зорово-просторової координації. Унаслідок цього рухи молодших школярів скуті, негарні, невпевнені. У молодшому шкільному віці дитина з порушеннями зору виявляє певну імпульсивність, притаманну так само і нормотиповій дитині. Але

за наявності проблем із зоровим аналізатором імпульсивність може позначатися на якості навчальної діяльності.

Специфічні відмінності у дітей із порушеннями зору виявляються й у сфері зовнішніх емоційних проявів. При глибоких порушеннях зору різноманітні виразні рухи (за винятком вокальної міміки) сильно ослаблені. Безумовно-рефлекторні виразні рухи, що супроводжують стан горя, гніву або радості, виявляються в цьому випадку мінімально. Виняток становлять лише оборонні рухи, які супроводжують переживання страху. Мляві і, часто неадекватні, зовнішні прояви емоцій у цієї категорії дітей часто поєднуються з різними нав'язливими рухами. Це може бути і потрушування руками, і підстрибування, і натискання на віки пальцем, і ритмічні розгойдування тулуба або голови тощо. Дані прояви заважають нормотиповим ровесникам адекватно оцінювати моральні, інтелектуальні та інші здібності та можливості дітей з порушеним зором, – на це неодноразово звертали увагу дослідники шкільного дитинства та тифлопсихологи й тифлопедагоги [17; 20].

Сила та одноманітність слухових подразників так само як і зменшення кількості зовнішніх подразників не сприяє стійкості уваги дитини з порушеним зором, швидко її втомлює і призводить до розсіювання уваги [2, с.140].

Включення цієї категорії дітей до активної діяльності стимулює в них розвиток здатності довільно спрямовувати свідомість на об'єкти діяльності, уможлиблює адекватне відображення цих об'єктів, значною мірою компенсуючи обумовлені різними порушеннями зору вторинні відхилення – стверджують Т. Костенко, І. Гудим [10-11].

Розвиток мовленнєвої діяльності у дітей з різними порушеннями зору при оптимальному психолого-педагогічному супроводі цього процесу з боку батьків, педагогів та вихователів призводить до оволодіння дітьми мовними нормами, що стає потужним засобом компенсації, суттєво розширюючи можливості молодшого школяра.

Порушення взаємодії між зоровим та іншими аналізаторами відбивається на всій сенсорній організації дітей з різними проблемами зору, що може викликати

у них відхилення у сферах логічного пізнання та практики. Але це не призводить до незворотних патологічних змін у розвитку психіки слабозорих дітей завдяки динамічності та пластичності сенсорної організації, оскільки під впливом однієї аналізаторної системи підвищується чутливість іншої. Свого часу НННН відзначав явище синестезії, при якому відчуття одного виду переходять у відчуття іншого виду – при дії подразника однієї модальності виникає відчуття, що асоціативним шляхом спричиняє відчуття в іншій аналізаторній системі [цит. за 1, с.97].

Сьогодні вже експериментально доведено, що втрачені зорові функції заміщуються переважно діяльністю тактильного та кінестетичного аналізаторів [8; 11]. Основним видом відчуттів у дітей із різними порушеннями зору, як і раніше, залишається зір. При глибоких порушеннях зору має місце підвищення слухової чутливості. Тому одним із основних завдань психолого-педагогічного супроводу та корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми, які мають різні порушення зору, є розвиток у них відтворюючої уяви. Адже, спираючись на недостатньо повні та усвідомлювані уявлення, уява може спотворювати образи предметів довколишнього світу [13].

У дітей із порушенням зору емоційний розвиток відбувається інакше, ніж у зрячих дітей. У таких дітей звужені сфери активного спілкування з довколишнім світом і людьми, обмежені можливості наслідувальної діяльності, звужені пізнавальні інтереси. У дітей із порушеннями зору також знижено можливості розвитку рухової сфери. Уповільнений темп розвитку мовлення та невербальних засобів спілкування (емоцій, жестів) обумовлений виховним середовищем. Через це дитина з порушенням зору може стати «вигнанцем» у компанії ровесників, може бути замкненою чи агресивною. З такими дітками часто трапляються ситуації, що викликають появу негативних емоцій, що потім переростає в негативні емоційні стани. Усе це веде до зниження позитивної мотивації до спілкування, інтересу до навчальної діяльності, а також може стати причиною формування негативних рис особистості та – як наслідок – появи проблем із поведінкою – виникнення різного роду адикцій та девіацій [26].

Розвиток зорово-моторної координації у даної категорії дітей є важливою умовою їхнього повноцінного оволодіння навчальними навиками. Зокрема, школярі з косоокістю та амбліопією мають знижену координацію рухів, точність та узгодженість дій рук та очей. Виникає несформованість графо-моторних навиків, що виявляється в неточності уявлень про симетрію та асиметрію; нечіткості орієнтації на аркуші, нерозуміння логіки будови різноманітних фонематичних, морфологічних та синтаксичних конструкцій (що, своєю чергою, впливає негативно на розвиток писемного мовлення).

Діти з порушенням зору також мають значні труднощі при довільному управлінні рухами руки, яка пише. Школярі не можуть візуально контролювати напрямок та швидкість цих рухів, вміло зберігати їхню тривалість, злитість, правильність. Опанування графічних навиків – тривалий і трудомісткий процес, який дітям із порушенням зору дається нелегко. Тому й робота з підготовки дитини з порушеннями зору до навчання має розпочатися задовго до вступу в школу.

Описані нами психофізіологічні особливості розвитку молодшого школяра з порушеннями зору стають першочерговими причинами появи страху перед навчанням, перед спілкуванням із нормотиповими однолітками, і як наслідок – провокують виникнення шкільної тривожності. Особливості прояву цього феномену в учнів початкової школи із зоровими порушеннями будуть описані нами в наступному розділі разом із результатами констатувального психодіагностичного зрізу.

## Експериментальне дослідження прояву феномену тривожності в молодших школярів із порушеннями зору

У сучасній психолого-педагогічній науці склалися декілька основних підходів до розуміння тривожності: 1) тривожність розглядається як індивідуальна психологічна особливість особистості, в якій спостерігається підвищений рівень переживань і занепокоєнь у складних життєвих обставинах (такий стан не є проявом хвороби або психічним відхиленням); 2) тривожність — це емоційний негативно забарвлений стан особистості, що впливає на її життєдіяльність і поведінку в соціумі [22, с. 266 – 272]. Науковці розрізняють такі види тривожності: ситуативну та постійну. Ситуативна тривожність виступає у формі захисної реакції організму на появу зовнішніх різноманітних негативних причин, отже не є негативною рисою. Постійна ж тривожність, навпаки, – серйозна психологічна проблема [16, с. 261].

Ганс Сельє, основоположник теорії стресу, писав про те, що інтенсивне та надмірно тривале переживання страху здатне привести організм до виснаження і навіть до загибелі. Тривалий стресовий, тривожний стан часто призводить до виникнення певних хвороб. Тривожність дуже небезпечна для дітей, адже діти, нажаль, дуже вразливі: постійні переживання провокують розвиток нейротичності і депресивних станів. Через підвищене прагнення безпеки дитина втрачає рішучість, ініціативність, відмовляється від креативних рішень і ризику. Мотивом її діяльності стає не прагнення успіху, а уникнення невдач. Унаслідок чого обираються явно занижені цілі та завдання (у тому числі, в освітньому процесі, праці, в додаткових заняттях), погіршується успішність. Результатом, зазвичай, стає відсутність повної самореалізації в навчанні, як і в інших сферах життя. Крім іншого, високий рівень тривожності блокує гармонійну соціалізацію дитини, перешкоджає розвитку її позитивної самооцінки та гармонійної «Я-концепції» [4, с. 27-40.].

Шкільна тривожність – поняття досить широке, що включає в себе різні види емоційного неблагополуччя дитини, пов'язаного з її перебуванням у школі,



із взаємодією з компонентами освітнього середовища закладу освіти і суб'єктами освітнього процесу. Взаємини з педагогами, однокласниками, процес навчання, щоденні обов'язки – усе це може стати передумовою для виникнення та розвитку тривожних станів. Особливо гостро ця проблема постає перед дітьми, які мають певні психофізіологічні особливості розвитку, що вже саме по собі стає причиною нервувати в новому соціальному оточенні.

Будь-який дефект змінює відносини людини з довколишнім світом. У практиці роботи спеціальних шкіл у зв'язку з цим завжди існувала гостра потреба в організації психологічної допомоги, спрямованої на формування особистісно орієнтованих, емпатійних відносин, без яких неможливий розвиток інтегративних процесів. З появою системи інклюзивного навчання, покликаною забезпечити повноправний і рівноцінний доступ до освітніх послуг, адекватну адаптацію та соціалізацію як дітей з порушенням розвитку, так і нормотипових школярів, питання психологічної підтримки особливої дитини дістало нові варіанти свого розв'язання.

В інклюзивних класах основна проблема навчання дітей з порушеннями зору полягає в тому, що звичайний учитель, який не має відповідної тифлопедагогічної освіти і власних проблем із зором, насправді не усвідомлює ступеня обмежень зорових можливостей свого учня. Тому при переході дитини до інклюзивного класу насамперед батьки особливого учня повинні донести до всіх педагогів інформацію про те, як і за яких обставин дитина спроможна добре сприймати зорові образи, що потрібно враховувати (ведуче око, час на розглядувана об'єкта, володіння зорово-тактильним навиком обстеження предметів тощо) і як організувати робоче місце (індивідуальний дидактичний матеріал, освітленість, спеціальні посібники, застосування технічних засобів навчання і т. п.), щоб донести нову інформацію для слабозорого учня без втрати її якості. Учитель повинен мати уявлення про те, що слабозорі діти також різняться за своїми зоровими можливостями одні від одного. Основними визначальними факторами таких відмінностей є: гострота зору, межі поля зору, можливості просторового сприйняття, сприйняття об'єктів за умов різної

освітленості. І саме ці фактори стають тими чинниками, що за різних умов викликають тривожні стани в слабозорих школярів. Тому крім готовності трансформувати умови навчання і адаптувати освітній процес на рівні, щонайперше, дидактичних інструментів – методів, прийомів, засобів і форм організації навчання – учителі інклюзивних класів повинні також враховувати особливі емоційні стани слабозорих учнів [27].

Зоровий дефект та його наслідки, порушуючи внутрішню гармонію особистості, необхідну для адаптації та соціалізації, перешкоджають успішному входженню дитини в соціум. Це стає додатковою передумовою до переживання емоційного дискомфорту в не завжди терпимій до дітей із проблемами здоров'я шкільній атмосфері. Очевидно, що почуття нестабільності, незахищеності перед складнощами навколишнього світу, неадекватні уявлення про вплив зорового дефекту на життя і майбутнє дітей, переживання емоційного дискомфорту, розходження між рівнем самооцінки і домаганнями загалом формують тривожність як емоційний стан або як стійка властивість особистості. Саме тривожність, як відзначають дослідники – освітяни та практичні психологи, лежить в основі цілого ряду психологічних труднощів у дитячому віці [12; 21].

Інтеграція в масову школу вимагає особливо глибокого та уважного вивчення психологічних особливостей дитини, її індивідуальних можливостей та вибору стратегії адаптації до нових умов та нового колективу як дітей, так і дорослих. Під час адаптації дітей із порушенням зором велика роль належить дорослим, оскільки одним із специфічних принципів роботи з цією категорією дітей є посилення педагогічного керівництва поведінкою не тільки дитини з порушенням зору, а й усього її оточення, всіх суб'єктів освітнього процесу.

Для дитини з порушенням зору особливо у молодшому шкільному віці ситуація переходу в нові соціальні умови є стресовою. У цей час дитина дуже ранима, і, коли відбувається адаптація до нових умов, вчителю треба уважно стежити за тим, щоб дитина з порушеннями зору не була емоційно травмована. Варто попрацювати як з учнями над створенням максимально комфортної

психологічної атмосфери, так і з різними вчителями, котрі працюють в інклюзивному класі.

Наша експериментальна робота проходила у два етапи – на першому-констатувальному – етапі ми виявили рівень тривожності учнів молодших класів як із порушенням зору, так і без такого роду порушень, а також встановили зв'язки між проявом рівня тривожності і вибором стратегії поведінки подолання ситуацій, спроможних викликати страх і тривогу.

На основі даних, отриманих у ході констатувального зрізу, нами було розроблено програму експерименту, спрямовану на корекцію шкільної тривожності молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах. На завершальному – контрольному – етапі експериментальної роботи ми порівняли отримані дані по двом зрізам і це дозволило сформулювати об'єктивні висновки.

Для дослідження тривожності учнів початкової школи було використано методика ДДЛ (Дім-Дерево-Людина) і Тест тривожності Р. Теммл, У. Амен, М. Доркі. Ми розподілили учнів на експериментальну і контрольну групу: до експериментальної групи увійшли 10 учнів 4 класів, які мають різного роду порушення зору і навчаються в інклюзивних класах, до контрольної групи увійшли 10 учнів із нормотиповим розвитком, які є учнями як інклюзивних, так і звичайних класів (також 4-ті класи).

Отримані результати за методикою ДДЛ засвідчили наявність проблем в емоційно-особистісній сфері дітей з порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах (загальна кількість респондентів – 10 учнів з трьох різних класів), як-от: тривожність (60%), страхи (40%), демонстративність (40%), прояви агресії в спілкуванні (40%), імпульсивність (50%), занижена самооцінка (50%). Результати діагностики рівня тривожності за тестом тривожності Р. Теммл, В. Амен, М. Доркі свідчать про те, що у школярів із порушеннями зору рівень тривожності вищий на 20%, ніж у дітей із нормотиповим розвитком. Результати дослідження показали, що у хлопчиків обидвох груп у порівнянні з дівчатками тривожність дещо вища. У дівчаток переважає середній показник.

Таким чином, можемо дійти висновку про те, що молодші школярі, які не мають зорової патології, демонструють певні особливості емоційно-особистісної сфери, що може бути пов'язане з віковими змінами. За сприятливих умов виховання та психопрофілактичної підтримки такі емоційні прояви стираються в міру дорослішання дитини. У дітей з порушеннями зору емоційно-особистісні проблеми виявляються частіше і більш виразно, що пов'язано безпосередньо з зоровою депривацією та вторинними відхиленнями у розвитку. Все це, своєю чергою, призводить до значних труднощів соціальної адаптації та подальшої соціалізації дитини [7, с.8-12].

Індивідуальні бесіди з дітками, котрі мають порушення зору, спостереження за ними під час навчальних та корекційних занять дозволили нам побачити: прояви страху перед чимось новим, невідомим, безініціативність, схильність до злопам'ятності, страх перед незнайомими людьми, неспроможність контролювати власні почуття, очікування невдач, занижену самооцінку тощо.

Для того, щоб зрозуміти, наскільки травмуючими для дитини з порушенням зору виявляються різні ситуації шкільного життя, ми вирішили розглянути стратегії, з допомогою яких діти справляються з труднощами шкільної адаптації. Ці стратегії являють собою різні варіанти захисної поведінки, що їх у психології ще називають копінг-стратегіями. Захисна поведінка може виявлятися у поведінковій, емоційній та пізнавальній сферах функціонування особистості. Поведінкові стратегії виявляються у зміні самої діяльності. Можливе перемикання на іншу діяльність. Діти можуть переключатися на пошук підтримки, розуміння та сприяння. Також діти можуть брати участь у вирішенні ситуації – помиритися, виправити погану оцінку. Можливий і вихід із поля травмуючої ситуації. У такому разі діти шукають усамітнення, спокою. Стратегії емоційного подолання діти використовують частіше, ніж дорослі.

Такі стратегії можна спостерігати у вигляді різних неадекватних оцінок ситуацій, які можуть виявлятися у переживаннях подразнення, плачу, агресії, протесту чи підкресленого оптимізму. У пізнавальній сфері здійснюються різні способи роботи з інформацією. Можливість застосування пізнавальних стратегій

базується на добре розвиненому абстрактно-логічному та теоретичному мисленні, яке у дітей лише формується. Тому вони рідко використовують такий тип захисту. Розуміння того, які стратегії обирають діти для подолання негативних емоцій, невротичних станів і власних страхів, пов'язаних із навчальною діяльністю, спілкуванням із однолітками, соціальною адаптацією – допоможе розробити програму корекції тривожності молодших школярів.

Тому в своєму дослідженні ми звернулися до опитувальника копінг-стратегій дітей шкільного віку (розробленого Д. Амірхан і свого часу адаптованого для молодших школярів) [5, с. 50-54]. Саме в цьому варіанті анкети для молодших школярів дослідники виділили 26 стратегій, які діти 8-12 років використовують, коли в їхньому житті відбуваються неприємні події, що викликають напругу та занепокоєння, стан тривоги, страх. Серед пропонованих стратегій дитині пропонується вибрати спочатку ті, які дитина використовує в складних та неприємних ситуаціях, потім відзначити ті, які, на її думку, справді допомагають подолати тривожність. Дитячі стратегії було поділено на три основні групи. Стратегії першої групи – одиничні. Їхнє призначення – захист від небезпеки, що йде як з довколишнього світу, так і з внутрішнього – гніву, тривоги, сорому. До другої групи були віднесені стратегії, що використовувалися в поєднанні з якоюсь іншою стратегією. Такі діади є стратегією афективного відреагування. Третя група представлена стратегіями, які мають кілька помірно виражених зв'язків із іншими стратегіями. Ці комплекси мають на увазі різноманітні дитячі заняття: ігри, спілкування. Такі відволікаючі заняття можуть як витратити сили дитини, так і працювати на їх відновлення.

Стратегіями, які діти найчастіше використовують для зняття тривожності, виявилися: «обіймаю чи притискаю до себе когось близького, улюблену річ чи гладку тварину», «намагаюся розслабитися, залишатися спокійним», «дивлюсь мультитки чи слухаю музику», «намагаюся забути». Копінг-стратегія «обіймаю чи притискаю до себе когось близького, улюблену річ чи гладку тварину» означає, що дітям у тривожних ситуаціях важливо відчувати, що ті близькі люди чи домашні улюбленці, до яких діти прив'язані, знаходяться поруч і можуть

забезпечити дитині почуття комфорту, безпеки та підтримки. Стратегія «намагаюся розслабитися, залишатися спокійним» означає, що у негативних ситуаціях прагнуть як до фізичного розслаблення, до обмеження сенсорної інформації для психічного заспокоєння. Також для зняття тривожних станів діти можуть використовувати розваги як спосіб відволіктися від проблем. Частіше за інші подібні заняття діти дивляться телевізор або слухають музику. Буває так, що весела музика може на якийсь час відвернути дитину від проблеми, знизивши гостроту сприйняття негативної ситуації, трохи вгамувавши занепокоєння і тривогу.

В експериментальній групі, до якої увійшли діти з порушеннями зору, які навчаються в інклюзивних класах, 50 % дітей зазначили, що в складних ситуаціях вони «кусають нігті», – і це є показником агресії, спрямованої на себе. У контрольній групі, куди увійшли 4 дітей з порушеннями зору – учні як інклюзивних, так і неінклюзивних класів, – цей показник трохи нижчий – 40 % від загальної кількості опитаних. 20 % учнів як експериментальної, так і контрольної групи обрали стратегію «дражню когось». Тобто в даному випадку має бути прояв агресії, спрямованої вже на інших людей. Також можна відзначити невеликий відсоток обстежуваних дітей, які виділили такого роду реакції на тривожні і негативні ситуації, як: «б'ю, ламаю, жбурляю речі» (10% в експериментальній групі) та «волаю, кричу» (10% в контрольній та 20% в експериментальній групі). Тут можна говорити про висловлювання активного протесту. Природно, у деяких випадках така поведінка допомагає розрядитися, але в той самий час вона є соціально не схвалюваною.

За результатами аналізу відповідей другої частини опитувальника, де дітям потрібно було відзначити найефективніші стратегії подолання негативних і тривожних станів, можемо зробити такі висновки. По-перше, не можна виділити високі відсотки вибору тієї чи іншої стратегії як найефективнішої, як це можна було зробити за результатами проведення першої частини опитувальника. Максимальні цифри в даному випадку – від 50% до 60%. Винятком є стратегія «намагаюся забути», яка набрала 50% (у експериментальній групі). По-друге,

аналіз результатів за двома частинами опитувальника дав змогу розділити вибрані стратегії на дві групи. До першої належать ті стратегії, що їх діти відзначали як ефективні незалежно від того, чи вибирали вони їх у першій частині. До другої групи належать стратегії, які діти відзначили ще й у першій частині опитувальника. Тобто це стратегії, що є найчастішою реакцією дітей на негативні та тривожні ситуації та водночас ефективним способом їх подолання. До першої групи належать такі стратегії як: «залишаюся сам із собою, наодинці» (50% – експериментальна група, 40 % – контрольна група) і «мрію, уявляю собі що-небудь» (30 % – як у експериментальній, так і в контрольній групі). Залишаючись на самоті, дитина занурюється у свій внутрішній світ. Час, проведений наодинці із собою, дає можливість внутрішнього реагування на різні негаразди. Друга стратегія заснована на розвиненій уяві молодших школярів, яка може мати терапевтичний ефект.

Підсвідомою основою цієї стратегії є заміщення, завдяки якій у дитини може знизитися рівень занепокоєння та напруженості. У другій групі виділяються такі стратегії: «намагаюся забути» (50% – експериментальна група, 40 % – контрольна група), «обіймаю або притискаю до себе когось близького, улюблену річ чи гладку тварину» (по 50% – в обидвох групах), «намагаюся розслабитися, залишатися спокійним» (20 % – експериментальна група, 30 % – контрольна група), «дивлюсь мультики, слухаю музику» (по 50 % – в обидвох групах). Основою для стратегії «намагаюся забути» є механізми придушення чи витіснення, які дають змогу просто забути неприємну ситуацію. Тобто для дітей, які використовують цю стратегію, характерне прагнення витіснити тривожну ситуацію зі свідомості. Як уже вказувалося вище, стратегія «обіймаю чи притискаю до себе когось близького, улюблену річ чи гладку тварину» дає дитині можливість відреагувати на важкі ситуації через відносини прихильності. Дітям важливий тілесний та емоційний контакт, завдяки якому вони можуть відчутти одночасно підтримку та захист із боку близьких.

Завдяки стратегії «намагаюся розслабитися, залишатися спокійним» діти можуть знизити напруження й тривожність не тільки, як зазначено вище,

внаслідок зменшення інформації, що надходить ззовні, але й після будь-яких занять, пов'язаних із фізичним навантаженням. Також стратегією подолання труднощів є «дивлюсь мультики, слухаю музику». Музика та ігри або телепрограми є відволікаючими факторами. Так, наприклад, переключаючись на героїв мультфільмів, співпереживаючи їм, діти можуть пережити стан внутрішньої емоційної розрядки. Порівнюючи себе з героями, переживаючи різні почуття, дитина може змінити ставлення до своєї проблеми, що є важливим етапом у становленні стратегій подолання неприємних ситуацій у майбутньому. Загальну картину даних, отриманих нами в ході констатувального етапу експерименту, ми представили в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

*Показники рівнів тривожності у зіставленні з вибором стратегії захисної поведінки в школярів експериментальної та контрольної груп на початковому етапі експерименту*

Група	Високий рівень тривожності		Середній рівень тривожності		Низький рівень тривожності	
	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки
Експериментальна (10 чол.)	-	5	2	2	1	-
Контрольна (10 чол.)	-	4	2	3	1	-

Як можемо побачити із даних, отриманих на етапі констатувального зрізу, як у експериментальній, так і в контрольній групі діти, які мають високий рівень тривожності, демонструють непродуктивні стратегії захисної поведінки.

Діти з середнім рівнем тривожності можуть застосовувати як продуктивні, так і непродуктивні стратегії захисної поведінки, при чому це виявилось в обидвох групах. Натомість діти з низьким рівнем тривожності, як у



експериментальній, так і в контрольній групах (в обидвох групах ми виявили лише по одній такій дитині), однозначно демонструють вибір продуктивних стратегій захисної поведінки. Зважаючи на результати досліджень психологів, які виявили безпосередній зв'язок між стратегіями захисної поведінки (копінгом) і рівнем тривожності в особистості [3], а також беручи до уваги результати нашого констатувального зрізу, можемо стверджувати, що і в молодших школярів з порушеннями зору існує залежність між рівнем їхньої тривожності і вибором продуктивної чи не продуктивної стратегії захисної поведінки. А тому, розробляючи програму корекції тривожних станів молодших школярів із порушеннями зору, варто враховувати і можливість супутньої корекції непродуктивних стратегій захисної поведінки дитини в ситуації, що викликає тривожність.

### **Експериментальна перевірка педагогічних умов корекції тривожності у молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах**

Результати констатувального етапу нашого експерименту дозволили розробити програму корекції тривожних станів молодших школярів із порушеннями зору, які навчаються в інклюзивних класах. По-перше, ми вирішили вплинути на емоційні реакції щодо тривожних ситуацій, по-друге, відкорегувати нерациональні способи й стратегії подолання тривожних станів, властивих школярам із порушеннями зору.

Основними принципами розробленої нами програми стали: принцип єдності діагностики та корекції; принцип особистісного підходу, принцип мобілізації компенсаторних механізмів, принцип педагогічного оптимізму.

На початку дослідження нами було визначено педагогічні умови, за яких, на нашу думку, можлива ефективна корекція тривожних станів та вибору продуктивних стратегій захисної поведінки у молодших школярів із порушеннями зору, а саме:

1. створення в кожному інклюзивному класі особливого освітнього середовища, в якому діти з порушенням зору не відчуватимуть фізичного, навчального, емоційного дискомфорту;

2. використання системи психогімнастичних вправ, які дозволятимуть дітям з порушеннями зору пропрацьовувати різноманітні емоції в безпечній атмосфері під керівництвом фахівця (психолога чи соціального педагога);

3. робота над корекцією непродуктивних стратегій захисної поведінки.

Для реалізації першої педагогічної умови нами було використано комплексний підхід, що передбачав системну роботу з усіма учасниками освітнього процесу інклюзивного закладу освіти.

По-перше, всі вчителі закладу повинні були усвідомити необхідність включати дітей із порушеннями зору у всі сфери діяльності – спортивно-оздоровчі заходи, творчу діяльність – гуртки з різних видів мистецтв, художню самодіяльність, залучати до доступної їм суспільно корисної праці, не дозволяючи собі засумніватися у можливостях учнів виконувати ту діяльність, до якої в них з'явився інтерес, і я в якій вони прагнуть спробувати свої сили. Для створення та зміцнення свого соціального статусу в новому учнівському колективі дитині з порушенням зору доводиться долати низку комплексів та фобій, таких, як страх простору та нових людей, невпевненість у собі. У цьому дітям треба допомогти, давши можливість побути лідером однієї з груп, наприклад, капітаном команди з шашок або шахів, ведучим вікторини тощо. І це також відбувалося під час нашої експериментальної роботи. Заохочуючи прагнення учнів із порушеннями зору посісти гідну позицію в колективі, не можна забувати, що вони мають дотримуватися однакових норм і правил поведінки, як і інші діти. Проте діток із порушеннями зору варто заохочувати і хвалити в процесі успішного дотримання цих правил. Посмішка або кивок голови як спосіб заохочення не завжди доступні дитині з порушенням зору. Краще покласти руку на плече або погладити її, але словесна похвала ще важливіша, бо її чують й інші діти. Деякі діти з порушенням зору через наявні комплекси все одно поодиноці переживають свої труднощі. У таких випадках ми

зверталися до шкільного психолога (оскільки не з кожною дитиною працював асистент учителя, а саме йому потрібно було постійно тримати дитину в полі свого зору та постаратися побачити та відчутти, коли їй потрібна допомога). Тому у випадку відсутності асистента психологу необхідно було стимулювати дитину до подолання сором'язливості та повідомлення про свої проблеми.

На основі індивідуальних спостережень за тим, як учні з порушеннями зору справляються із завданнями та пристосовуються до роботи, ми залучали до спеціальних тренінгів учителів початкової школи, аби вони навчилися збільшувати або зменшувати час виконання програмних завдань дітками з порушеним зором, з тим, щоб їхній темп та якість роботи могли зрівнятися з аналогічними показниками учнів, котрі нормально бачать.

У процесі адаптації до нових умов початкової школи учень повинен навчитися просити та приймати допомогу від однолітків. Дуже важливо, щоб у цій ситуації дитина зберігала почуття власної гідності і прагнула сама надавати допомогу в ситуації, коли вона може допомогти. Цьому сприяли проведення низки тематичних виховних годин як для учнів інклюзивних класів, так і для всієї решти школярів початкової школи («Мені це потрібно – адже я – такий, як ти», «Ми – діти з однієї галактики», «Рука дружби» тощо).

Доброзичлива участь, допомога з боку вчителів, шкільної адміністрації, батьків, однокласників, вузьких фахівців (психолога, логопеда), допоможе створити ситуацію довіри та дружби між дітками, сприяти психологічній адаптації учнів із порушеннями зору в колективі.

На виконання другої педагогічної умови – використання системи психогімнастичних вправ, які дозволятимуть дітям з порушеннями зору пропрацьовувати різноманітні емоції в безпечній атмосфері під керівництвом фахівця (психолога чи соціального педагога) – нами було розроблено програму корекції тривожних станів учнів початкової школи, при чому до роботи було залучено як учнів із порушеннями зору, так і їхніх однолітків, які добре бачать.

Участь у цьому тренінгу дозволила учням засвоїти приблизно близько десятка понять, пов'язаних з переживаннями основних емоцій («радість», «сум»,

«інтерес», «відраза», «гнів», «презирство», «страх», «сором», «приятель»), і десять уявлень, що оцінюють особисті якості людини. Заняття з вихованцями експериментальної групи проводилися двічі на тиждень та тривали 25-30 хвилин. Структура занять будувалася за певною схемою та складалася з чотирьох фаз:

*I фаза* – мімічні та пантомімічні етюди. Виразне зображення окремих емоційних станів, пов'язаних із переживаннями тілесного та психологічного задоволення та невдоволення. Моделі вираження основних емоцій (радість, подив, інтерес, гнів, огида, зневага, страх та ін.) та деяких емоційно забарвлених почуттів (гордість, сором'язливість, упевненість та ін.). Діти знайомляться з елементами виразних рухів: мімікою, жестом, позою, ходом.

*II фаза* – етюди та ігри на вираження окремих якостей характеру та емоцій. Виразне зображення рис, що з'являються завдяки соціальному середовищу (жадібність, доброта, чесність тощо), їх моральна оцінка.

*III фаза* – етюди та ігри, що мають психотерапевтичну спрямованість на певну дитину або групу загалом. Корекція настрою та окремих рис характеру дитини, моделювання стандартних ситуацій. Використовуються мімічні і пантомімічні здібності дітей для максимально природного втілення в заданий образ.

*IV фаза* – психом'язове тренування. Зняття психоемоційного напруження, навіювання бажаного настрою, поведінки, реакцій.

Для реалізації третьої педагогічної умови – корекції непродуктивних стратегій захисної поведінки – нами було розроблено систему спеціальних тренінгових вправ. У цих вправах, спрямованих на корекцію когнітивного, емоційного та поведінкового копінгу, ми проходили з дітками такі етапи роботи над собою, як: корекція самооцінки, зняття напруги в стосунках з іншими, вироблення алгоритму аналізу власної поведінки в колективі, озброєння способами концентрації на своїх успіхах і вироблення прийомів «проходження» невдалих моментів, вироблення досвіду впевненої поведінки в різних ситуаціях шкільного життя (через моделювання типових ситуацій).

У програмі психолого-педагогічної корекції тривожності молодших школярів із порушеннями зору взяли участь діти із середнім рівнем тривожності для профілактики підвищеного рівня тривожності, діти з високим рівнем тривожності для зниження цього рівня до норми. У дітей в експериментальній групі також спостерігалися неефективні стратегії захисної поведінки (копінг-стратегії).

Мета програми: корекція ситуативної тривожності та непродуктивних копінг-стратегій захисної поведінки у молодших школярів із порушеннями зору, які навчаються в інклюзивних класах.

Завдання програми:

- розвиток довірливих відносин у класі між дітьми;
- навчити дітей психогімнастичним вправам для зняття напруги та тривожного стану;
- розвиток упевненості в собі;
- зняття м'язової та емоційної напруги у дітей;
- корекція непродуктивної захисної поведінки через ознайомлення із продуктивним емоційним, когнітивним та поведінковим копінгом.

Тривалість занять, передбачених програмою, становила 45 хвилин один раз на тиждень, всього було передбачено 10 занять. Структуру заняття ми визначили заздалегідь: 1. Ритуал привітання. 2. Основна частина (психогімнастичні етюди з першого по п'яте заняття; тренінгові вправи з шостого по десяте заняття). 3. Ритуал прощання.

Таким чином ми бачимо, що програма складається із завдань, які допомагають дітям справлятися із тривожністю як самостійно, так і з допомогою дорослих. Є і повторення деяких завдань. Це створює певну модель поведінки дитини і закріплює її, для того, щоб зберегти рівень тривожності на тому рівні, що вже є, і з часом його знизити, якщо він є підвищеним. Також у програмі присутні вправи, які допомагають дітям подолати свої страхи перед певними ситуаціями, щоб надалі при повторенні подібних ситуацій, дитина могла

адекватно відреагувати на них і усвідомити власні емоції, автоматично обравши продуктивну стратегію поведінки.

Після реалізації програми психогімнастичних етюдів та тренінгових вправ на корекцію стратегій захисної поведінки, нами були сформульовані методичні рекомендації для вчителів та асистентів учителя, також для батьків, які виховують дитини з порушеннями зору, котра має підвищений рівень тривожності. По мірі реалізації розробленої нами програми корекції тривожності молодших школярів із порушеннями зору нами було також укладено відповідні рекомендації для педагогів і батьків, дотримання яких посилювало ефективність корекційної роботи. Після проведення корекційно-розвивальних занять була проведена повторна діагностика з використанням тих самих методик. Отримані результати представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

*Показники рівнів тривожності у зіставленні з вибором стратегії захисної поведінки в школярів експериментальної та контрольної груп на підсумковому етапі експерименту*

Група	Високий рівень тривожності		Середній рівень тривожності		Низький рівень тривожності	
	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки	Продуктивні стратегії захисної поведінки	Непродуктивні стратегії захисної поведінки
Експериментальна (10 чол.)	-	-	5	2	3	-
Контрольна (10 чол.)	-	4	2	2	2	-

Отримані результати показують, що рівень тривожності у школярів із порушенням зору в експериментальній групі значно знизився – на 40 %. Рівень тривожності дітей контрольної групи залишився на попередньому рівні. У дівчаток, як і в результаті первинної діагностики, рівень тривожності виявився нижчим, ніж у хлопчиків. Високого показника тривожності не виявлено в жодній

дитини. Однак у хлопців є труднощі у вираженні власних емоцій за допомогою міміки та пантоміміки. Це може призвести до проблем у спілкуванні як з однолітками, так і з дорослими людьми. Зміни, які відбулися в контрольній групі незначні і несуттєві, тому можемо дійти висновку про ефективність розроблених і апробованих нами педагогічних умов корекції тривожності учнів молодшого шкільного віку, які мають порушення зору.

Таким чином, за умови своєчасної та систематичної організації корекційно-розвивальної роботи з використанням тренінгових вправ, сюжетно-рольових ігор і психогімнастики можливо знизити рівень тривожності учнів із порушенням зору, допомогти їм виробити ефективні стратегії подолання ситуацій, які викликають тривогу і страх, а також розвивати комунікативні здібності і загалом емоційну сферу дітей.

## **Висновки**

Тривожність – це індивідуальна психологічна особливість, котра виявляється у схильності людини часто відчувати сильну тривогу навіть із незначних приводів. Проблема тривожності актуалізується в роботі зі школярами, які мають порушення психофізіологічного розвитку і, відповідно, особливі освітні потреби. Зростання кількості дітей із сенсорними порушеннями і їхня інтеграція в систему загальної освіти викликає увагу фахівців до різних проблем особистісного розвитку цих школярів, однією з яких є підвищений рівень тривожності у школярів із зоровою патологією. Ми поставили собі за мету теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови корекції тривожності молодших школярів із порушеннями зору. В якості завдань дослідження – проаналізувати особливості прояву феномену та виявити наявний рівень тривожності (шкільної) у молодших школярів із порушеним зором, виявити зв'язок між рівнем шкільної тривожності та вибором дитиною стратегій захисної поведінки в напружених ситуаціях; теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови корекції тривожності у молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах.

Ми припустили, що ефективність роботи з корекції тривожності молодших школярів із порушеннями зору, які навчаються в інклюзивних класах, буде ефективною за умов: створення в кожному інклюзивному класі особливого освітнього середовища, в якому діти з порушенням зору не відчуватимуть фізичного, навчального, емоційного дискомфорту; використання системи психогімнастичних вправ, які дозволятимуть дітям з порушеннями зору відтворювати різноманітні емоції в безпечній атмосфері під керівництвом фахівця (психолога чи соціального педагога); робота над корекцією непродуктивних стратегій захисної поведінки.

Ми з'ясували, що тривожність молодших школярів із порушенням зору може бути викликана як зовнішніми конфліктами, що походять від батьків, так і внутрішніми – від самої дитини. Поведінка тривожних дітей відрізняється частими проявами занепокоєння та тривоги, такі діти живуть у постійній напрузі, весь час, відчуваючи загрозу, відчуваючи, що будь-якої миті можуть зіткнутися з невдачами. За результатами першого етапу діагностики ми побачили, що молодші школярі з порушенням зором мають середній або трохи підвищений рівень тривожності. Однак ми виявили декількох учнів з дуже високим рівнем тривожності. Тому розроблена нами програма корекції тривожних станів виявилася виразною на часі.

Під час розробки програми психолого-педагогічної корекції ситуативної тривожності у молодших школярів із порушенням зором ми виходили з того, що такі діти потребують роботи з власними психоемоційними станами, вироблення навиків адекватного реагування на різні психотравмуючі ситуації, формування умінь концентруватися на власних успіхах і досягненнях. Реалізація розробленої нами програми відбувалася на базі закладу загальної середньої освіти, в якому створене відповідне інклюзивне освітнє середовище, також там була реалізована ще одна з обґрунтованих нами на початку дослідження педагогічних умов, а саме – створення особливого середовища, в якому діти з порушенням зору не відчуватимуть фізичного, навчального, емоційного дискомфорту. Останнє



передбачало відповідну підготовку педагогів, представників шкільної адміністрації, усього учнівського колективу.

Після реалізації визначених педагогічних умов ми провели контрольний діагностичний зріз з метою виявлення рівня тривожності та наявних стратегій захисної поведінки учнів з порушенням зору. Отримані результати показують, що рівень тривожності у школярів із порушенням зору в експериментальній групі значно знизився – на 40 %. Рівень тривожності дітей контрольної групи залишився на попередньому рівні, тому можемо дійти висновку про ефективність розроблених і апробованих нами педагогічних умов корекції тривожності учнів молодшого шкільного віку, які мають порушення зору.

Виконане дослідження не вичерпує всіх аспектів заявленої проблеми, так, потребують подальшого вивчення та розробки питання створення відповідного дидактичного забезпечення освітнього процесу для дітей, які мають порушення зору.

### **Анотація**

Дослідження присвячене актуальній темі корекції шкільної тривожності учнів з особливими освітніми потребами – порушеннями зору – які навчаються в інклюзивних класах. Проблема тривожності дітей та підлітків, які мають порушення зорової функції, є однією з найбільш актуальних у сучасній тифлопедагогіці та тифлопсихології, у корекційній педагогіці, інклюзивній освіті. Тому важливо навчити педагогів створювати відповідне освітнє середовище, що допомагатиме долати тривожні стани молодших школярів із проблемами зорового аналізатора.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови корекції тривожності у молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах. Завданнями дослідження стали: аналіз особливостей прояву та виявлення рівня прояву тривожності (шкільної) у молодших школярів із порушенням зором; встановлення зв'язку між рівнем шкільної тривожності та вибором дитиною стратегій захисної поведінки в

напружених ситуаціях; теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка педагогічних умов корекції тривожності у молодших школярів із порушенням зору, які навчаються в інклюзивних класах. Методи дослідження: спостереження, анкетування, тестування, педагогічний експеримент.

Нами були обґрунтовані педагогічні умови для здійснення ефективної корекції тривожних станів молодших школярів, однією з яких стала реалізація спеціальної програми, що складалася із завдань, котрі допомагали дітям справлятися із тривожністю як самостійно, так і за допомогою дорослих. Під час участі в психологічних етюдах та тренінгових вправах створювалася певна модель поведінки дитини і закріплювалася в повсякденній комунікативній практиці, для того, щоб зберегти рівень тривожності на тому рівні, що вже є, і з часом його знизити, якщо він є підвищеним. Також у програмі були вправи, спрямовані на подолання дитиною своїх страхів перед певними ситуаціями, щоб у майбутньому, при повторенні подібних ситуацій, дитина могла адекватно відреагувати на них і усвідомити власні емоції, автоматично обравши продуктивну стратегію поведінки.

Аналіз результатів експериментальної роботи показав зниження загального рівня тривожності учнів-учасників експериментальної групи на сорок відсотків, що дозволило дійти висновку про ефективність обґрунтованих нами педагогічних умов та корекційної програми зниження проявів шкільної тривожності молодших школярів із порушеннями зору. Результати роботи – зокрема розроблена програма корекції тривожності та рекомендації для вчителів і батьків – можуть бути впроваджені в практику роботи закладів загальної середньої освіти, де реалізуються різні інклюзивні практики.

*Ключові слова: інклюзивне навчання, шкільна тривожність, копінг-стратегії, молодші школярів, психогімнастика, психологічний етюд, тренінг, моделювання поведінки.*

## Література

1. Алєєва Н. М. Діти з порушеннями зору в умовах інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб. К.: Кафедра, 2016. 212 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями: Навч. посіб. К.: «Центр учбової літератури», 2011. 264 с.
3. Василюк К. Наукові погляди та сучасний стан дослідження опановувальної поведінки. *Перспективи та інновації науки*. 2021. № 4.
4. Даниляк О. Еволюція знань про стрес: від Ганса Сельє до сучасних досягнень. *Праці наукового товариства ім. Шевченка. Медичні науки. Лікарський збірник*. 2016. Т. 45, Т. 28. С. 27–40.
5. Даценко Т. О. Дослідження копінг-стратегій у дітей старшого дошкільного віку. *Педагогічний процес: теорія і практика*. № 1 (52), 2016. С. 50–54.
6. Деркач М., Дятленко Н., Засенко В., Кавун, Ю. Колупаєва А., ... & Сіліна Г. Особливості інклюзивного навчання студентів з вадами зору у закладах вищої освіти. *Сучасний світ і незрячі: освіта, професійне становлення і соціальна взаємодія//Матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної конференції (24-26 вересня 2019 року)*. Луцьк, 2019. 234 с.
7. Євдошенко О. А. Порушення зору в дітей. Причини, наслідки та особливості роботи. *Дитина з особливими потребами*. 2016. № 12. С. 8–12.
8. Кобильченко В. В. Теоретичні аспекти психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з порушеннями зору. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 21 червня 2018 року*. К.: «Наша друкарня». 2018. 176 с.
9. Кондратенко С.В. Організація корекційно-розвивальних занять з просторового орієнтування для дітей молодшого шкільного віку з глибокими порушеннями зору. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Психолого-педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору» 12 березня 2019 року м. Київ*. К.: Інтерсервіс, 2019. С. 18–21

10. Костенко Т.М., Гудим І.М., Легкий О.М., Кондратенко С.В. Особливості стандартизації змісту освіти дітей з порушеннями зору: навч.метод. посібник. К.: ФОП Симоненко О.І. 2019. 180 с.
11. Костенко Т.М., Довгопола К.С., Легкий О.М., Кондратенко С.В. Виховання і розвиток дітей з порушеннями зору. Методичні рекомендації для батьків. Київ: ІСП НАПН України. 2020. URL.:<http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/722338>.
12. Кузьменко О. Взаємозв'язок самооцінки і тривожності у молодших школярів. *Освіта і наука*. 2021. № 1.
13. Легкий О.М. Трудове виховання дошкільників з порушеннями зору. Київ: ІСП НАПН України. 2014. URL.: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/11350>
14. Моргуліс І. С. Психологічні особливості навчальної діяльності дітей з вадами зору та її організація в спеціальних школах. URL.: [http://megalib.com.ua/content/1085\\_34\\_Psihologichni\\_osoblivosti\\_navchalnoi\\_diy](http://megalib.com.ua/content/1085_34_Psihologichni_osoblivosti_navchalnoi_diy)
15. Нікітіна О. Є. Педагогічна корекція для подолання тривожності у дітей із заїканням. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти : зб. наук. пр.* Харків : ХНПУ, 2020. С. 254–259.
16. Пилипенко Г. & Шинкевич М. Причини виникнення тривожності в дітей молодшого шкільного віку. In *The XV International Science Conference «Trends in the development of practice and science», December 28–31, 2021, Oslo, Norway. 386 p. ISBN-978-1-68564-511-3* (p. 261).
17. Про світ дітей з особливими потребами: poradnik керівникам освітніх установ, вчителям, вихователям дошкільних закладів, шкіл-інтернатів та груп продовженого дня, батькам щодо роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Кам'янець-Подільський: Абетка – НОВА, 2003. 140 с.
18. Рібцун Ю.В. Психолого-педагогічний портрет дитини з порушеннями зору. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Психолого-педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору» (12 березня 2019 року м. Київ)*. Київ: Інтерсервіс, 2019. С. 40-42.

19. Саннікова А. О. Тривожність як стан і властивість особистості. *Актуальні проблеми життєвого та професійного самоздійснення особистості : Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психологія самоздійснення особистості: теорія, досвід, практика» (19-20 травня 2023 р.)* / відп. ред. О. П. Саннікова. Одеса : ФОП Бєлий А.Є., 2023. 168 с.

20. Синьова Є.П. Тифлопсихологія: підручник. К.: Знання, 2008. 365 с.

21. Скотчер Л. А. Причини проявів тривожності у дітей молодшого шкільного віку. *Соціально-гуманітарний вісник: зб. наук. пр.–Вип. 32-33*. Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2020. 251 с.

22. Стрілецька І.І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія Психологічні науки. № 46*. 2015. С. 266 – 272.

23. Федорук Л. С. Діагностика та корекція тривожних станів у дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку. *Формування особистості сучасного фахівця як суб'єкта самотворення в умовах освітнього простору. Матеріали XII-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти та молодих науковців (за міжнародною участю) (Хмельницький, 24-25 листопада 2022 року / За ред. проф. О.М.Гомонюк / М-во освіти і науки України, Хмельницький нац. ун-т, каф. психол. та педагог. Хмельницький: каф. психол. та педагог., 2022. 168 с.*

24. Шевцова Г. Г. Молодший шкільний вік: традиції та інновації в дослідженнях. *Педагогічні науки: Зб. наук. праць. Вип. LXVIII*. Херсон, ХДУ, 2015. С. 134 – 138.

25. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. С. 165–170.

26. Danene K. Fast. Including Children with Visual Impairments in the Early Childhood Classroom. *Early Childhood Education*. November 5th, 2018. URL.: <https://www.intechopen.com/chapters/63646>

27. Lee F.L, Yeung A.S, Tracey D, Barker K. Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*. 2015; 35(2):79-88. URL.: <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>.

### **Davydiuk Maryna Oleksandrivna**

Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogy, Vocational Education and Educational Institutions' Management of Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University, Vinnytsia, Ukraine.

ORCID 0000-0002-2055-601X

[marina\\_davydyuk@ukr.net](mailto:marina_davydyuk@ukr.net)

## **CORRECTION OF ANXIETY STATES OF STUDENTS IN INCLUSIVE CLASSES WITH VISUAL IMPAIRMENT**

The study is devoted to the current topic of correction of school anxiety of students with special educational needs - visual impairments - who study in inclusive classes. The problem of anxiety in children and adolescents with impaired visual functions is one of the most relevant in modern typhlopedagogy and typhlopsychology, in correctional pedagogy, inclusive education. Therefore, it is important to teach teachers to create an appropriate educational environment that will help overcome the anxiety states of younger schoolchildren with visual analyzer problems.

The purpose of the work is to theoretically justify and experimentally verify the pedagogical conditions for the correction of anxiety in younger schoolchildren with

visual impairments who study in inclusive classes. The tasks of the research were: analysis of the features of manifestation and identification of the level of manifestation of anxiety (school) in younger schoolchildren with visual impairment; establishing a connection between the level of school anxiety and the child's choice of a strategy of protective behavior in stressful situations; theoretical justification and experimental verification of pedagogical conditions for the correction of anxiety in younger schoolchildren with visual impairment who study in inclusive classes. Research methods: observation, questionnaire, testing, pedagogical experiment.

We substantiated the pedagogical conditions for effective correction of anxiety states of younger schoolchildren, one of which was the implementation of a special program consisting of tasks that helped children cope with anxiety both independently and with the help of adults. During participation in psychological sketches and training exercises, a certain model of the child's behavior was created, which was fixed in everyday communicative practice in order to maintain the level of anxiety at the level it is, and to reduce it over time, if it increased. The program also included exercises aimed at helping the child overcome the fear of certain situations, so that in the future, when similar situations are repeated, the child can adequately react to them and be aware of his own emotions, automatically choosing a productive behavior strategy.

The analysis of the results of the experimental work showed a 40 percent decrease in the overall level of anxiety of the students of the experimental group, which allowed us to draw a conclusion about the effectiveness of the pedagogical conditions and the correctional program in reducing the manifestations of school anxiety in younger schoolchildren with visual impairments. The results of the work - in particular, the developed anxiety correction program and recommendations for teachers and parents - can be implemented in the practice of general secondary education institutions, where various inclusive practices are implemented.

Key words: inclusive education, school anxiety, coping strategies, younger schoolchildren, psychogymnastics, psychological training, training, behavior modeling.