

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА
ШЕВЧЕНКА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ РОЗВИТКУ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА:
«Вплив стану здоров'я дитини на її адаптацію до шкільного навчання»
на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»
з напрямку «психологія»

Студентки 4 курсу 3 групи
ОС «Бакалавр»
(спеціальність 053 « Психологія»)
Кушаби Євгенії-Софії Русланівни

Науковий керівник:
доктор психологічних наук
Мілютіна Катерина Леонідівна

Київ – 2023

Зміст

ВСТУП.....	3
Розділ 1. Теоретичні основи адаптації дітей до шкільного навчання.	6
1.1 Визначення поняття адаптації до шкільного середовища	6
1.2 Фактори, які впливають на успішну адаптацію дитини до навчання в школі.....	10
1.3 Огляд наукових досліджень та теорій, що стосуються адаптації дітей до школи.....	15
Розділ 2. Вплив стану здоров'я дитини на її адаптацію до шкільного навчання.....	26
2.1 Характеристика дослідження адаптації учні 1 класу до школи, та аналіз результатів дослідження.....	26
2.2 Взаємозв'язок між фізичним і психічним здоров'ям та адаптацією до навчальної діяльності	32
2.3 Аналіз впливу хронічних захворювань, інвалідності та інших станів здоров'я на процес адаптації до шкільного середовища	42
Розділ 3. Стратегії та рекомендації щодо підтримки адаптації дітей з погіршеним здоров'ям до шкільного навчання.....	44
3.1 Роль школи та вчителів у підтримці адаптації дітей зі зниженим станом здоров'я.....	44
3.2 Застосування інклюзивних методик та підходів для сприяння успішній адаптації всіх дітей у шкільному середовищі	46
3.3 Рекомендації для батьків та медичних працівників щодо сприяння здоров'ю дитини та підтримки її адаптації до навчання в школі.....	48
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	56
ДОДАТКИ.....	61

ВСТУП

Актуальність теми: Діти, які стикаються з хронічними або тимчасовими негараздами здоров'я, можуть мати обмежену здатність до концентрації та вивчення матеріалу. Наприклад, дитина зі зниженим зором може мати складнощі з читанням, а дитина з розладом уваги зможе швидше втомлюватися під час уроків. Психічний стан дитини також впливає на її навчання. Діти, які мають проблеми зі стресом, тривогою або депресією, можуть мати складнощі у зосередженні на навчанні та виконанні завдань. Взаємодія з ровесниками та педагогами може бути важливою складовою шкільного досвіду. Діти, з проблемами соціальної адаптації або відчуються виключеними, можуть мати складнощі у навчальній діяльності через відсутність підтримки та мотивації. Загалом, здоров'я дитини є ключовим фактором, що визначає її успіх у навчанні. Діти, які володіють гарним здоров'ям, зазвичай краще адаптовані до навчання, мають кращу відомість матеріалу та більш високі шанси на успіх у школі.

Мета: Вивчити і проаналізувати взаємозв'язок між станом фізичного, емоційного та соціального здоров'я дитини та її успішністю у шкільному навчанні.

Завдання дослідження:

Здійснити оцінку фізичного, емоційного та соціального здоров'я дитини за допомогою стандартних та адаптованих методик, таких як медичні обстеження, опитувальники та інтерв'ю з батьками та вчителями.

Вивчити, які чинники здоров'я найбільше впливають на успішність у навчанні. Це може включати аналіз взаємозв'язку між хронічними захворюваннями, емоційним станом та успішністю у навчанні.

Визначити фактори ризику, які можуть ускладнювати адаптацію дитини до шкільного середовища через її стан здоров'я, а також розробити рекомендації щодо підтримки цих дітей.

На основі отриманих результатів розробити стратегії та програми для покращення адаптації дітей з різними станами здоров'я до шкільного навчання.

Провести оцінку ефективності запропонованих стратегій та програм для покращення адаптації дітей з різними станами здоров'я до шкільного навчання через вимірювання їх успішності, психологічного самопочуття та соціальної адаптації.

Предмет дослідження – це вплив стану здоров'я дитини на її адаптацію до шкільного навчання.

Об'єктом дослідження є самі діти, які перебувають у віці шкільного навчання.

Практична значимість: Розуміння впливу стану здоров'я на адаптацію дитини може допомогти розробити ефективніші методи навчання, які враховують індивідуальні особливості учнів. Результати дослідження можуть використовуватись для покращення системи медичного обслуговування дітей та підлітків, щоб попередити або лікувати проблеми, які можуть впливати на їхню здатність навчатися. Забезпечення оптимальних умов для навчання дітей з різними станами здоров'я може сприяти підвищенню загальної якості освіти та зниженню відставання в навчанні.

Теоретична значимість: Дослідження впливу стану здоров'я на адаптацію до шкільного навчання може допомогти в розумінні процесів розвитку дитини та виявленні факторів, які впливають на її успішність у навчанні. Результати дослідження можуть підтвердити важливість інтеграції медичних та освітніх систем для забезпечення повного розвитку дитини. Дослідження може відобразити глобальні проблеми здоров'я дітей та підкреслити необхідність удосконалення соціальних, економічних та медичних стратегій для їхнього розвитку та навчання.

Новизна дослідження: Дослідження може розглядати не лише фізичне здоров'я, а й психічне, емоційне та соціальне благополуччя дитини як ключові складові адаптації до навчання. Дослідження може включати аналіз

довготривалого впливу стану здоров'я на навчання з врахуванням різних етапів шкільного життя та можливих змін у здоров'ї протягом цього часу. Дослідження може враховувати не лише медичні аспекти здоров'я, а й фактори, такі як життєвий стиль, харчування, рівень стресу та доступ до медичних послуг. Дослідження може пропонувати рекомендації для педагогічних та медичних фахівців щодо співпраці у створенні оптимальних умов для навчання дітей з різними потребами у здоров'ї. Використання новітніх методів аналізу даних, таких як машинне навчання або інтегровані підходи до аналізу даних, може дозволити отримати глибші та більш точні результати.

Розділ 1. Теоретичні основи адаптації дітей до шкільного навчання.

1.1 Визначення поняття адаптації до шкільного середовища

Початок навчання у школі є напруженою ситуацією для дитини, оскільки вона повинна стати адаптивною до нових соціальних умов. Часто даний процес є передумовою змін у функціональному стані і має значний вплив на психоемоційну сферу. Успішність адаптації до школи великою мірою визначає подальшу соціальну діяльність дитини. Останніми роками інтенсифікація навчальної діяльності та зміни в соціально-економічній сфері перетворили умови життя дітей, що вимагає подальшого дослідження пристосованої діяльності дитини під час вступу до школи та психологічних практик, пов'язаних з адаптацією до шкільного середовища. Проблема оцінки рівня адаптації першокласників до школи та попередження можливих проблем у психічному і особистісному розвитку стає актуальною для шкіл. Активна робота психолога з дітьми цього віку обумовлена кількома причинами, включаючи перехід через вікові кризи, вплив нового соціального середовища та навчання на формування особистості та навчальну компетентність [12].

Термін "адаптація" з'явився у науковому вжитку у другій половині XVIII століття та використовувався для опису пристосування органів чутливості до зміни чутливості у відповідь на подразники. Психічна адаптація — це процес, у якому особистість взаємодіє з середовищем, враховуючи його особливості та активно впливаючи на нього, щоб задовольнити свої потреби та досягти важливих цілей [10].

Адаптація, включаючи біологічну, становить пристосування організму до фізичних умов навколишнього середовища, таких як температура, тиск, вологість, освітлення, запахи, звуки, а також до змін у власному організмі [2].

У шкільному житті поняття адаптації визначається вимогами до компетентності, гнучкості, здатності до пристосування, що ставляться перед дитиною на кожному кроці. Шкільна адаптація - це процес, який полягає в

пристосуванні дитини до умов та вимог нового середовища. Її результат - це особистісна пристосованість, яка відображає життєву компетентність та здатність дитини орієнтуватися та впливати на своє оточення.

Соціальна адаптація — є інтегративним показником стану дитини, який виступає відображенням її здатності адекватно сприймати оточуюче середовище, взаємодіяти з людьми та подіями, спілкуватися, навчатися, працювати, відпочивати і контролювати власні поведінкові реакції згідно з очікуваннями оточуючих.

У нашому суспільстві проблема соціальної адаптації молодших школярів і збереження їхнього психічного здоров'я стоїть дуже гостро. Коли навколишнє середовище висуває до людини вимоги, які важко виконати через особистісні або вікові особливості, це може призвести до соціальної, психічної та соматичної напруги, створюючи загрозу дезадаптації.

Дезадаптація — виступає формуванням неадекватних механізмів, завдяки яким особистість здатна пристосуватися до оточуючої реальності, що часто призводить до змін поведінки, виникнення конфліктів у взаємовідносинах, психосоматичних захворювань та психогенних реакцій, підвищеної тривожності та негармонійного розвитку особистості [11]. Процес пристосування до шкільного життя та його умов є складним. Деякі діти пройдуть цей процес легко, без психічних травм, тоді як інші зіткнуться з труднощами, які можуть призвести до проблеми "шкільної дезадаптації".

Шкільна дезадаптація може виявитися в втраті навчальної мотивації, низькій успішності, конфліктності у спілкуванні з вчителями та однолітками, схильності до асоціальної поведінки, низькій самооцінці та домінуванні негативної психо-емоційної напруги.

Успіх шкільної адаптації часто залежить від багатьох аспектів. Зокрема наявного рівня сформованості основних передумов навчальної діяльності. Чим краще дитячий організм підготовано до змін, пов'язаних з навчальним процесом, і чим успішніше дитина долає труднощі, тим легше проходить процес адаптації до школи [18].

Фізіологічна адаптація до навчання характеризується функціональними можливостями і станом здоров'я. Розгляд фізіологічних аспектів адаптації дозволяє керувати процесом навчання та допомагає вчителям розуміти, як уникнути надмірної інтенсифікації навчальної праці. Тому важливо організувати педагогічний процес таким чином, щоб не зашкодити здоров'ю жодної дитини. Тривалість кожної з трьох фаз адаптації становить 6 тижнів, при цьому період між першим і четвертим тижнем вважається найскладнішим. Після цього спостерігається стабілізація показників працездатності, зниження напруги в головних системах організму, що забезпечують життєдіяльність людини. Це означає, що настає відносно стійке пристосування до навчального навантаження [19].

Одним з основних критеріїв успішної адаптації до систематичного навчання є стан здоров'я дитини та зміни його показників під впливом навчального навантаження. Вчителі та батьки можуть використовувати конкретні показники для виявлення порушень здоров'я. Наприклад, одним з важливих і легко контрольованих показників є маса тіла, а іншим — артеріальний тиск [5].

Отже, фізіологічна адаптація молодших школярів - це одна з найскладніших проблем у психолого-педагогічній науці та навчально-виховній практиці.

Окрім того, важливою є спеціальна готовність до навчання, яка включає рівень здібностей дитини щодо читання, письма та лічби. Існуючі програми та методи навчання, які застосовуються в сучасній школі, повинні бути адаптовані для дітей без спеціальної підготовки.

Психологічна готовність до навчання передбачає наявність різних аспектів, таких як розумова, мотиваційна, емоційно-вольова та соціальна готовність. Рівень розвитку цих аспектів визначає успішність адаптації дитини до школи та її навчальні досягнення.

Інтелектуальна готовність до навчання відображає рівень розвитку пізнавальних процесів та не обмежується лише накопиченням знань про

оточуюче середовище. Вона також включає розвиток мислительних дій та операцій.

Мотиваційна готовність до навчання характеризується бажанням дитини навчатися та працювати над здобуттям нових знань. Якщо дитина має сформоване бажання навчатися, вона більш схильна до переходу до навчальної діяльності. На відміну від цього, брак бажання навчатися може призвести до швидкого розчарування та негативно позначитися на адаптації та навчальних досягненнях учнів [17].

Соціальна готовність дитини до навчання в школі визначається її здатністю будувати взаємовідносини як з дорослими, так і з ровесниками. Цей набір готовності охоплює розвиток у дітей якостей, що дозволяють їм ефективно спілкуватися з іншими дітьми та вчителями. Система взаємин з ровесниками (дитина-дитина) зазнає змін. Підпорядкування кожного учня загальним правилам сприймається в першу чергу як ставлення до групи та класу. Також відбувається якісна зміна системи взаємин між дитиною і дорослим. У відносинах між дитиною та вчителем домінує мораль односторонньої поваги та слухняності. Вчитель виступає центральною фігурою не тільки на уроках, а й у загальному житті дитини на певний час.

Отже, молодший школяр повинен одночасно виконувати дві соціальні ролі: одну щодо вчителя, а іншу щодо однокласників. Ці ролі повинні бути узгоджені між собою, щоб уникнути конфліктів, наприклад, коли вчитель високо оцінює учня, а однокласники мають протилежну думку [24].

Щодо методів дослідження адаптації, в сучасній практиці існує розширений арсенал інструментів для вивчення рівня та особливостей психічного розвитку дитини. Банк діагностичних методик постійно поповнюється завдяки зусиллям фахівців, що розширює можливості для більш глибокої та різнопланової психодіагностики. У шкільній психодіагностиці широко застосовуються різні методи для вивчення учнів, такі як спостереження за їхньою діяльністю та поведінкою, проведення бесід, давання завдань та тестів, аналіз за допомогою математичної статистики,

оцінка результатів їхньої діяльності (наприклад, творів або малюнків) та залучення експертної оцінки від учителів та батьків.

Психологічний супровід адаптації учнів може проходити через п'ять етапів:

1. Профілактичні заходи щодо дезадаптації дітей, які готуються вступити до першого класу загальноосвітньої школи, що зазвичай включає психодіагностику готовності дітей до шкільного навчання та індивідуальні консультації батьків.

2. Посилення контролю за процесом адаптації учнів першого класу до шкільного життя та нового соціального середовища, який включає спостереження, дослідження адаптивних можливостей дитини та індивідуальні бесіди з педагогами.

3. Виокремлення причин, які викликають труднощі адаптації у дітей "контрольної групи".

4. Індивідуальне консультування учителів і батьків на основі результатів дослідження.

5. Психокорекційна робота з учнями першого, в яких виявлено певно труднощі в процесі адаптації до школи, з урахуванням виявлених причин труднощів [6].

1.2 Фактори, які впливають на успішну адаптацію дитини до навчання в школі

Функціональна готовність до навчання має основоположне значення для успішної адаптації дитини до навчального процесу. Організм малюка повинен бути готовим до реагування на різноманітні навчальні завдання та навантаження. Це передбачає досягнення певного рівня розвитку органів і систем, що забезпечують адекватну реакцію на зовнішнє середовище. Розвиток фізичних, психічних та емоційних функцій є важливим етапом у

формуванні готовності до навчання. Сприятливий стан організму дитини сприяє ефективному засвоєнню знань та розвитку її навчальних навичок.

Вік початку навчання грає важливу роль у процесі адаптації дитини до шкільного середовища. У шестирічних малят тривалість адаптаційного періоду зазвичай є довшою через особливості їх фізичного і психічного розвитку. Саме в цьому віці організм дитини знаходиться під особливим стресом і потребує більшої уваги та підтримки для успішної адаптації до нових умов навчання. Важливо враховувати ці особливості при плануванні та організації навчального процесу для досягнення оптимальних результатів [13].

Стан здоров'я є одним із ключових чинників, що впливають на успішність адаптації дитини до шкільного середовища. Здорові діти, які мають кращу фізичну та психічну працездатність, зазвичай легше адаптуються до школи і успішно засвоюють навчальний матеріал. Оптимальний стан здоров'я сприяє покращенню концентрації уваги, підвищенню ефективності навчання та загальному самопочуттю дитини під час періоду адаптації. Тому важливо надавати належну увагу здоров'ю школярів та створювати сприятливі умови для їхнього фізичного та психічного розвитку.

Рівень тренуваності адаптаційних механізмів є ще одним важливим фактором успішної адаптації дитини до школи. Діти, які вже мають попередній досвід перебування в дитячому садку, зазвичай легше пристосовуються до шкільного життя. Вони звикли до ритму дня, спілкування з однолітками та дорослими, а також мають деякий досвід самостійності. Цей попередній досвід допомагає їм швидше освоювати нове навчання та легше впоратися з навчальними завданнями. Таким чином, досвід у дитячому садку сприяє покращенню адаптаційних здібностей дітей під час переходу до шкільного навчання [17].

Особливості сімейного середовища є вкрай важливими факторами в аспекті готовності дитини до навчання. Психологічна атмосфера в сім'ї,

взаємини між батьками, а також стиль виховання та режим дня дитини мають великий вплив на її готовність до навчання у школі. Якщо в сім'ї панує позитивна атмосфера, діти зазвичай відчувають підтримку та стимул до вивчення нового. Крім того, ефективний стиль виховання сприяє формуванню у дитини внутрішньої мотивації та самодисципліни, що допомагає їй впоратися з викликами навчання. Регулярний режим дня також сприяє створенню стабільності та відчуття контролю над своїм життям, що є важливим для успішної адаптації у середовищі навчального закладу. Отже, сімейне середовище визначає готовність дитини до навчального процесу та може впливати на її успішність у школі [30].

Готовність до процесу навчання включає три ключові компоненти: інтелектуальну, емоційно-вольову та особистісну готовність. Інтелектуальна готовність означає наявність необхідного рівня пізнавальних здібностей, які дозволяють дитині успішно навчатися та вирішувати різні завдання. Емоційно-вольова готовність включає емоційну зрілість, адекватність реакцій на стресові ситуації та здатність до саморегуляції поведінки. Особистісна готовність передбачає мотивацію до навчання, комунікативні навички та готовність до співпраці з вчителями та однолітками. Всі ці компоненти сприяють успішній адаптації дитини до шкільного середовища та забезпечують їй позитивний старт у навчанні [18].

Необхідно врахувати відповідність навчального процесу та режиму дня можливостям першокласників з метою забезпечення їхнього здоров'я. Організація навчальних занять та їх ритмічне чергування повинні враховувати фізіологічні особливості дітей цього віку, а також їхні індивідуальні потреби та можливості. Забезпечення регулярних перерв для відпочинку та фізичних вправ, а також використання різноманітних методів навчання, спрямованих на підтримку уваги та інтересу дітей, допомагає зберегти їхнє фізичне та емоційне благополуччя. Такий підхід сприяє ефективному навчанню та сприятливому впливу на загальний розвиток першокласників.

Запобігання стомлення та підтримка високої працездатності у дітей частково залежать від їхньої рухової активності. Важливо стимулювати дітей до активних ігор та фізичних вправ, які сприяють розвитку м'язів, координації та загального фізичного здоров'я. Призначення часу для гри на свіжому повітрі, спортивних занять або простих фізичних вправ у шкільному розкладі може позитивно вплинути на енергію та концентрацію дітей під час навчання. Такий підхід допомагає забезпечити більш ефективне навчання та сприяє загальному фізичному та емоційному самопочуттю учнів [20].

Характеристики успішної адаптації дитини до школи:

1. Позитивні емоції та впевненість: першокласник переживає позитивні емоції від навчання і має впевненість у власних здібностях, не відчуваючи страху перед новим середовищем.

2. Спроможність засвоювати програму: новий учень впорався зі шкільною програмою, демонструючи готовність до вивчення нового матеріалу.

3. Самостійність в навчанні: дитина проявляє самостійність при виконанні домашніх завдань і звертається за допомогою до батьків лише після власних спроб вирішити завдання.

4. Задоволеність від стосунків з оточуючими: першокласник відчуває задоволення від взаємин з однокласниками та вчителем.

5. Оптимальний адаптаційний період: для більшості дітей оптимальний період адаптації до школи триває один-два місяці. Рівень адаптації може бути високим, нормальним або низьким, залежно від різних факторів, включаючи як зовнішні умови, так і внутрішні зусилля дитини для адаптації до нового оточення.

Висока адаптація виявляється у позитивному ставленні першокласника до школи. Він сприймає правила та вимоги адекватно, легко засвоює навчальний матеріал і повноцінно оволодіває програмою. Також він успішно розв'язує складні завдання, уважно слухає вчителя, виконує доручення охоче

й самостійно, проявляючи високу зацікавленість до самостійної навчальної роботи. У класі він має позитивний статус.

Учень з середнім рівнем адаптації також ставиться позитивно до школи. Він виявляє здатність розуміти матеріал, якщо вчитель надає докладні та наочні пояснення, а також відтворює основні концепції усіх предметів у програмі, успішно розв'язує типові завдання. Хоча він зосереджений та уважний під час роботи, йому потрібен контроль з боку дорослого. Зазвичай він підготовлений до уроків і виконує завдання ретельно, а також має друзів серед однокласників [23].

Учень із низьким рівнем адаптації, навпаки, ставиться до школи негативно або байдуже. Він часто скаржиться на здоров'я та перебуває у пригніченому настрої. Порушення дисципліни та фрагментарне засвоєння матеріалу - такі ознаки. Він потребує постійного контролю та спонукань як з боку вчителя, так і з боку батьків.

Щоб адаптація першокласника пройшла успішно, потрібно:

1. Спрямувати навчально-виховний процес на інтереси дитини. Визнати її як активного учасника в педагогічному процесі та забезпечити взаємодію у системі "вчитель – учень" та "учень – учень". Дати можливість дітям вільно виражати свою думку та здійснювати свідомий вибір.

2. Створити сприятливий психологічний клімат як у шкільному середовищі, так і в родині, де панують гарні взаємовідносини, які визначаються наявністю любові, поваги, взаєморозуміння, співчуття і терплячості один до одного.

3. Вірити в те, що кожна дитина є індивідуальністю і створювати атмосферу успіху.

4. Надавати допомогу дитині в самоусвідомленні та розвивати її потенційні можливості.

5. Забезпечувати оптимальний фізичний, розумовий та психічний розвиток дитини.

6. Розвивати мотиваційну сферу дитячої особистості.

7. Розвивати психологічні якості, такі як ініціативність, здатність до ризику, висока працездатність, самодисципліна тощо.
8. Збагачувати та розширювати Я-образ дитини через розвиток інтелектуальних, творчих, художніх, спортивних тощо здібностей.
9. Здійснювати психологічну підтримку дитини, покладаючись на її сильні сторони та уникаючи підкреслення помилок.
10. Забезпечувати індивідуально-диференційований підхід до дітей.
11. Дотримуватись єдиної системи виховання в сім'ї, школі та позашкільних установах.
12. Виховувати у дитини почуття соціальної відповідальності та сприяти її морально-етичному розвитку.

1.3 Огляд наукових досліджень та теорій, що стосуються адаптації дітей до школи

Людина, як біосоціальна істота, потребує активної участі соціального середовища у своєму становленні та розвитку. Проте, якщо людина не може адаптуватися до цього середовища і відчуває себе чужою в ньому, це може стати джерелом проблем та страждань (Боярин, 2013).

Поняття адаптації, введене Г. Аубертом у 1856 році, описує процес пристосування організму чи органів до умов існування та впливу навколишнього середовища (Бусел, 2007). Сучасні дослідження адаптації, які проводяться у філософії, біології, фізіології, соціології, психології, педагогіці тощо, розглядають цей процес як складний і комплексний. Вони допомагають з'ясувати суть адаптації та вплив різних факторів на цей процес (Березін, 1988).

Поняття "адаптація" може мати кілька значень, в залежності від контексту. Це може бути процес пристосування організму до середовища, стан рівноваги між організмом і середовищем, результат процесу пристосування, або досягнення певної мети, яку переслідує організм

(Фролова, 1994). Таким чином, адаптація описує пристосування організму та його функцій до умов навколишнього середовища.

Павло Анохін у своїх дослідженнях стверджує, що адаптивні реакції людини на змінні обставини не обмежуються окремими органами, а складаються з взаємодіючих між собою систем, що поєднують центри нервової системи та виконавчі органи з різних анатомо-фізіологічних структур. Він називає ці системи функціональними, описуючи їх як комплекс певних компонентів, що взаємодіють для досягнення спрямованого корисного результату (Боярин, 2013).

Зазначимо, що рівні структурної організації системи адаптації відповідають рівням організації людини як біосоціальної єдності. У своїй моделі ієрархічної структури особистості Костянтин Платонов визначає чотири підструктури: біологічний фундамент (фізіологічні та генетичні процеси), біопсихічні властивості (темперамент, статеві характеристики), форми відображення (психічні процеси, засновані на пізнавальних функціях), а також соціальні й духовні особливості (Первунов, 2015).

За цими категоріями можна розрізнити різні рівні аналізу: соціально-психологічний, психолого-педагогічний, індивідуально-психологічний та психофізіологічний. Ці рівні аналізу і відповідні характеристики об'єднуються в єдине ціле, що представляє біологічну та соціальну складові особистості, відмінності між якими виявляються у способах їх формування (Первунов, 2015).

Пояснення адаптації як наслідку боротьби за існування та природного відбору вперше було представлено Чарльзом Дарвіном. З біологічної точки зору, процес адаптації відбувається шляхом пристосування організму до певних умов існування. Цей процес формує ознаки та властивості, що найбільш вигідні для організму в конкретному середовищі, забезпечуючи його оптимальне існування.

Павло Анохін у своїх дослідженнях підкреслює, що адаптивні реакції людини на змінні умови залучають не окремі органи, а взаємодіючі системи.

Ці системи, які він називає функціональними, поєднують нервові центри та виконавчі органи з різних анатомо-фізіологічних структур і працюють як єдиний комплекс для досягнення конкретного корисного результату (Боярин, 2013).

Варто відзначити, що рівні функціонування системи адаптації відповідають різним аспектам людської біосоціальної природи. У моделі ієрархічної структури особистості, яку розробив Костянтин Платонов, ідентифіковано чотири підструктури: біологічний фундамент (зумовлений фізіологічними та генетичними процесами), біопсихічні властивості (темперамент та статеві характеристики), форми відображення (психічні процеси, пов'язані з пізнанням), а також соціальні та духовні особливості (Первунов, 2015).

Згідно з цими підструктурами, можна виділити різні рівні аналізу: соціально-психологічний, психолого-педагогічний, індивідуально-психологічний і психофізіологічний. Ці рівні аналізу і відповідні характеристики об'єднуються в єдине ціле, що представляє біологічну та соціальну складові особистості, відмінності між якими виявляються у способах їх формування (Первунов, 2015).

Пояснення адаптації як наслідку боротьби за існування та природного відбору вперше було представлено Чарльзом Дарвіном. З біологічної точки зору, процес адаптації відбувається шляхом пристосування організму до певних умов існування. Цей процес формує ознаки та властивості, що найбільш вигідні для організму в конкретному середовищі, забезпечуючи його оптимальне існування.

Вчений вказує на те, що як біологічна, так і психічна адаптація людини є наслідком соціально обумовлених змін у соціальній дійсності. Це свідчить про те, що людина є результатом соціальних відносин. Іншими словами, як біологічна, так і психологічна адаптація можуть бути описані як "соціально-біологічні" або "соціально-психологічні". При цьому, деякі соціальні чинники, які спричиняють обидві форми адаптації, мають соціальний

характер. Таким чином, соціальна адаптація, яка охоплює біологічну та психологічну адаптацію, а також саму соціальну сутність, є адаптацією людини в цілому.

За кордоном, різні автори, такі як психоаналітики, неофрейдисти, небіхевіористи та антропологи, розглядали проблематику соціальної адаптації. Представники психоаналітичної концепції, такі як Г. Гартман, Ф. Ніцше, З. Фрейд, намагалися розробити чітку теорію адаптації людини до соціального середовища через визначення широкої системи понять, що відображають процес адаптації. У свою чергу, неофрейдисти, такі як Г. Салліван, Е. Фромм, К. Хорні, надавали головну роль соціальному середовищу як фактору розвитку психіки індивіда. Проте вони не враховували зв'язку між природою і культурою та визнавали психічні процеси під час адаптації як односторонні реакції на зовнішнє середовище. Дослідники небіхевіористи, такі як Г. Айзенк, Г. Хенкі, ретельно вивчали адаптаційні процеси, розрізняючи загальну адаптацію та соціальну адаптацію. Однак вони підходили до соціальної адаптації як адаптації соціальних груп, а не окремих особистостей.

Учений А. Філіпс, представник інтеракціонізму, вказував на дві особливості соціально-адаптаційного процесу: прийняття соціальних очікувань групи та здатність особистості визначати напрямок подій. Таке розуміння соціальної адаптації підкреслює активність особистості в цьому процесі.

Згідно з авторами зарубіжної філософської думки, суспільний розвиток, а також розвиток культури, залежать від творчих індивідуумів, які не лише здатні впевнено пристосовуватися до нових умов життя, але й активно адаптуються до них через свою творчу активність, особисті правила, новаторство і винахідливість.

Науковці Е. Вестермарк, А. Редкліфф-Браун, Б. Малиновський виокремили три типи адаптації: екологічну (до фізичного середовища), соціальну, що допомагає зберегти соціальний порядок та культурну

адаптацію або соціалізацію індивідів. Проте це розуміння соціальної адаптації, за нашою думкою, неповне, оскільки розглядає адаптацію окремо від процесу соціалізації, який розглядається як культурна адаптація.

Соціальний психолог Т. Шибутані визначає різницю між адаптацією та пристосуванням. Він розуміє під терміном "пристосування" повне відповідність індивіда вимогам зміненого середовища, а під "адаптацією" - добре організовані способи і прийоми, які поступово справляються з цими змінами.

Ж. Піаже розглядає соціальну адаптацію як "єдність процесів акомодатії і асиміляції", що включає в себе засвоєння правил середовища та перетворення цього середовища на схоже собі. Вітчизняна наука почала активно використовувати термін "соціальна адаптація" з середини 1960-х років. Такі дослідники, як П. Белкін, І. Верещагін та О. Сахно, прагнули заснувати нову науку — адаптологію, зосереджуючись на методологічних аспектах адаптації та теоретичних концепціях. Однак для глибшого розуміння соціальної адаптації важливо враховувати різні підходи до психічного відображення та значення діяльності в розвитку особистості.

На основі вищезазначеного можна визначити відмінність між соціальною адаптацією і соціалізацією. Людина може засвоювати і використовувати образи і норми, що характерні для певної соціальної групи, але водночас може не приймати їх і не погоджуватися з ними. У такому випадку вона соціалізується, але не адаптується, оскільки виконує свої соціальні функції, не відчуваючи себе повністю включеною в певну сферу діяльності.

Усвідомлення зв'язку і взаємоперетину процесів адаптації та соціалізації послужило основою адаптивно-розвиваючої концепції соціалізації. Згідно з цією концепцією, соціалізацію розглядають як взаємодію людини з зовнішнім світом через адаптацію, які взаємно змінюють один одного в кожній сфері їхнього життя. Кожна нова адаптація, як особлива форма життєдіяльності людини, додає їй соціального досвіду, що

існує як елемент культури даного суспільства, і тим самим підвищує рівень її соціалізації. Подальша адаптація, ґрунтуючись на новому вищому рівні соціалізації, відбувається ефективніше та допомагає людині швидше піднятися на наступний рівень соціалізації. Під час цієї взаємодії здійснюються зміни в суспільстві в бік більшої орієнтації на індивіда та його соціальні інтереси.

Таким чином, процеси соціальної адаптації і соціалізації є неподільними і доповнюють один одного, хоча вони відрізняються за змістом і часовими параметрами. Різноманітні підходи до розуміння соціальної адаптації свідчать про те, що різні дослідники визначають це поняття з різними смисловими відтінками, що вимагає подальшого наукового дослідження і ретельного аналізу.

Важливість соціальної адаптації стає особливо актуальною у ситуаціях радикальних змін у діяльності та соціальному середовищі, що стосується учнів перших, п'ятих і десятих класів. Під час цих періодів змінюється їхнє соціальне оточення (склад класу і/або вчителів), а також система навчальної діяльності (зміст нового рівня освіти). У подальшому нашому аналізі ми зосередимося на проблемі адаптації учнів молодшого шкільного віку до навчання в середній школі.

Початок навчання у п'ятому класі – це складний період, який ставить виклики не лише перед дітьми, але й перед вчителями та батьками. Ці проблеми виходять за межі освітнього процесу і частково пов'язані з організацією шкільного життя в цілому.

Психологічні виклики, що стикаються учні під час переходу до середньої школи, включають необхідність збудувати збалансовані стосунки з новим класним керівником і вчителями окремих предметів, високий емоційний рівень, проблеми з мотивацією для навчання, нестабільну самооцінку та труднощі у взаємодії з однолітками.

Розглянемо ці особливості більш детально:

1. Перехід від одного вчителя до багатьох. Учні звикли до певного стилю викладання, але у п'ятому класі їм доводиться мати справу з різними педагогами, які мають індивідуальні підходи та вимоги. Ця ситуація, хоч і викликає труднощі, сприяє розвитку учнів, оскільки вони навчаються адаптуватися до різноманітних умов.

2. Високий рівень емоційності. Період адаптації супроводжується підвищеною тривожністю, особливо стосовно ставлення однолітків та вчителів. Це може призвести до бажання дітей задовольняти всі вимоги і виступати в найкращому світлі, що може бути виснажливим для них.

Отже, важливо враховувати ці психологічні особливості при організації навчання учнів у середній школі.

3. Мотивація учбової діяльності: У процесі переходу у п'ятий клас велике значення має ставлення учнів до навчальної діяльності та їхні мотиви, які визначають їхню соціально-психологічну активність. У цьому віці починає формуватися новий рівень мотивації учнів, який вже враховує усвідомлення і можливості свідомого самокерування. Зміна мотивації свідчить про рівень адаптації дитини до школи, її успішність у навчальній діяльності та ступінь задоволення від неї. Два основні типи мотивації навчання виділяються: широкі соціальні, що виникають із потреби у взаємодії з іншими людьми та отриманні їхньої підтримки, та навчальні, пов'язані безпосередньо з навчальною діяльністю. Перші відіграють важливу роль у успішній адаптації до школи, оскільки задоволення соціальних потреб сприяє формуванню позитивної мотивації учнів.

4. Несформованість адекватності самооцінки: Особливу увагу серед психологічних особливостей адаптації має самооцінка. У молодших школярів самооцінка формується на основі оцінки вчителя, але в період переходу до середньої школи вона піддається впливу думок однолітків та сприймається більш критично. Це може викликати негативні наслідки, такі як низька самооцінка або навіть надмірна критичність. Отже, важливо, щоб самооцінка формувалася на основі об'єктивної оцінки своєї особистості та

діяльності, а не порівняння з іншими дітьми, що може призвести до некоректної самооцінки.

5. Проблеми в стосунках з однолітками: Однією з ключових умов соціально-психічної адаптованості є можливість задоволення основних соціальних потреб особистості. Потреба у визнанні та спілкуванні з однолітками є важливою для успішної адаптації до школи. Проблеми в міжособистісних відносинах можуть викликати соціально-психічну дезадаптацію, тому важливо сприяти позитивним міжособистісним взаємодіям для успішного адаптування учнів до шкільного середовища.

У сучасних психологічних дослідженнях шкільну адаптацію розглядають як процес пристосування дитини до нового соціального середовища, нових міжособистісних відносин та нових форм діяльності (Савчин, 2011). Учень, який успішно впорався з вимогами, нормами та соціальними стандартами шкільного життя, зазвичай вважається адаптованим. Г. Овчарова наголошує на важливості, щоб цей процес пристосування не супроводжувався серйозними психологічними труднощами, погіршенням фізичного стану, настрою та загального самопочуття, а також не призводив до зниження самооцінки (Булах, 2003).

Адапована дитина, з цієї перспективи, - це та, яка готова до повного розкриття свого особистісного, фізичного та інтелектуального потенціалу в умовах школи. Це означає гармонійний психологічний розвиток, який дозволяє учневі жити в мирі з оточуючим світом та з самим собою. На практичному рівні, адаптацію можна визначити як відповідність психолого-педагогічного статусу дитини вимогам шкільної освіти.

Варто також враховувати, що вплив на дитину має не лише нове навколишнє середовище, а й саме оточення, що також може вплинути на неї і змінити соціально-психологічну ситуацію. Таким чином, шкільна адаптація - це складний процес взаємодії дитини із шкільним середовищем та впливу дитини на процес навчання. Результатом успішної адаптації є "адапованість", яка включає в себе систему якостей особистості, вмінь та

навичок, що забезпечують успіх у навчанні та подальшому житті дитини в школі [19].

Перехід учнів з початкової в основну школу - це взаємодія між особистістю учня п'ятого класу та навчальним середовищем, що вирішує оптимальне відповідання між їхніми здібностями, знаннями та вміннями, набутими на попередніх етапах навчання, та вимогами шкільної системи. Дослідники аналізують фізіологічну, психологічну та соціальну адаптацію дитини до навчання. Фізіологічна адаптація означає адаптацію організму дитини до фізичних умов навколишнього середовища (Ревасевич, 2007).

Дослідники Я. Коломінський, І. Дубровіна підкреслюють, що адаптація вимагає адаптування до нових правил середовища, які змінюються через зміни в основній діяльності соціального оточення. Розробка показників та опис рівнів адаптації необхідні не лише для розуміння конкретних аспектів цього процесу, а й для визначення критеріїв ефективності адаптації.

В залежності від того, наскільки виразними є показники адаптації та їх поєднання, можна розглядати різні фази, періоди або рівні адаптації. Є два типи критеріїв адаптації: об'єктивні та суб'єктивні. Об'єктивні критерії оцінюються на основі успішності у навчанні (таких як результати, дисциплінованість, активність у громадському житті) та в спілкуванні (наприклад, реальний соціометричний статус у колективі). Суб'єктивні критерії відображають задоволеність особи досягнутими результатами у ведучій діяльності та взаємодії з колективом.

Дослідники Ю. Олександрівський і С. Тромбах пропонують враховувати критеріями адаптованості ефективність навчальної діяльності, засвоєння шкільних норм поведінки, успішність соціальних контактів, емоційне благополуччя (Ярослав, 2005). Під час дослідження різних підходів до розуміння адаптації вітчизняні науковці надають особливу увагу психологічним чинникам адаптації. Ці автори вказують на можливе замішання між поняттями "чинники" і "критерії" адаптації, оскільки адаптацію можна розглядати як процес (розвиток явища з часом) і як його

результат (вплив цього розвитку). Коли ми розглядаємо адаптацію як процес, ми маємо на увазі різні фактори, умови і обставини, що впливають на результат.

Якщо ми аналізуємо результати адаптаційного процесу, ми повинні говорити про критерії та показники, які допомагають перевірити ефективність цього процесу. У соціально-психологічній науці фактори адаптації визначають причини, які ведуть до руху цього процесу та визначають його характер. Ці фактори можна розділити на об'єктивні та суб'єктивні, які пов'язані з середовищем та особистістю особи, що адаптується.

З нашого досвіду видно, що науковці розглядають зовнішні чинники як об'єктивні фактори психологічної адаптації. У випадку молодших школярів, які переходять у п'ятий клас, до таких чинників відносяться економічні, культурні та екологічні особливості регіону та країни, навчальна програма, особистість вчителя та його методи взаємодії, ресурсне забезпечення школи, санітарно-гігієнічні умови, сімейне оточення та спільнота однолітків.

До особистісних чинників відносяться стан здоров'я, вікові та індивідуальні характеристики учнів і рівень їх адаптаційних здібностей. Об'єктивні і суб'єктивні аспекти взаємопов'язані і можуть мати як позитивний, так і негативний вплив на процес адаптації молодших підлітків до школи.

В. Бойчук відзначає кілька аспектів соціального оточення учня, які сприяють позитивній шкільній адаптації, такі як належне розуміння власного статусу серед ровесників, належні методи виховання у сім'ї, відсутність конфліктів, пов'язаних з алкоголем у родині та інші. Д. Журавльов вказує на різні рівні адаптації учнів п'ятих класів, які відповідають певним групам учнів з різними показниками за такими критеріями, як рівень навчальної мотивації, успішність, самооцінка тощо.

Розглядаючи рівні адаптації учнів п'ятих класів до середньої школи, ми бачимо, що цей процес протікає різноманітно, з різною швидкістю та

стійкістю. Близько половини дітей (50-60%) успішно адаптуються протягом перших двох-трьох місяців навчання. Іншим дітям (приблизно 30%) потрібно більше часу на адаптацію до нових вимог шкільного життя. У 15% підлітків зустрічаються значні труднощі, які додаються до складної та тривалої адаптації, що може тривати до одного року.

Досліджуючи труднощі шкільної адаптації, причин та форм неуспішності учнів, виникло поняття "шкільна дезадаптація". Це можна розуміти як порушення пристосування школяра до умов навчання, як невідповідність вимогам шкільного навчання та іншим факторам. Шкільна дезадаптація може виникати з різних причин і проявляється у втраті навчальної мотивації, низькій успішності, конфліктах у спілкуванні, схильності до асоціальної поведінки, низькій самооцінці та переважанні негативних емоцій [21]. Такий стан може призводити до підвищеної вразливості організму перед різними захворюваннями, які формуються під впливом негативних факторів. Психологи та лікарі-психіатри вважають, що шкільну дезадаптацію слід розглядати як одну з форм соціальної дезадаптації, яка може впливати на різні аспекти життя дитини.

Для успішної адаптації важливо розуміти психологічні особливості учнів даного вікового періоду, які можуть полегшити або ускладнити процес адаптації. Подальше дослідження цих аспектів буде спрямоване на визначення та аналіз, зокрема, у другому розділі роботи.

Розділ 2. Вплив стану здоров'я дитини на її адаптацію до шкільного навчання.

2.1 Характеристика дослідження адаптації учні 1 класу до школи, та аналіз результатів дослідження

Дослідження соціально-психологічної адаптації першокласників до умов шкільного навчання було проведено в п'яти 1 класах ліцею. Загальна кількість дітей в 1 класах 148 дітей. В дослідженні брало участь 136 дітей, з яких 86 дітей 6-річного віку, 50 дітей – 7-річного віку.

Дослідження проводилось спільно зі шкільним педагогом даної школи, що дозволило створити необхідні та комфортні умови учням для проведення дослідження.

Основними завданнями дослідження було:

1. Виявлення рівня адаптивності учнів.
2. Виявлення потенційної "групи ризику", тобто дітей, чиє подальше навчання та виховання пов'язане з суттєвими труднощами.

Програма дослідження включає:

- ✓ збір даних про захворюваність першокласників (статистичні дані);
- ✓ анкетування батьків (виявлення наявності психосоматичних симптомів дезадаптації та збір інформації про учня). (Бланк анкети наданий в додатку А);
- ✓ опитування вчителя за допомогою опитувальника Л.М.Ковальнової, Н.Н. Тарасенко (визначення рівень дезадаптації та виявляємо фактори, які їй сприяють).(Текс опитувальника в додатку В);
- ✓ обстеження першокласників за допомогою проективної методики "Дерево" (Додаток А) та «Сходинки» (Додаток Б) (дослідження емоційного сприйняття нової соціальної ситуації, зокрема процесу навчання, вчителя, однокласників, самооцінку та визначення здатності організму до енерговитрат);

Стимулюючий матеріал та процедура проведення вказаних знаходяться в додатках.

Аналіз результатів дослідження

Дослідження проводилося протягом кінця вересня продовж жовтня місяця. Обстежено всього 136 учнів.

Відповідно до результатів нашого наукового дослідження, 40% досліджуваних учнів виявили високу готовність до школи, 45% показали середній рівень, а 15% виявили низький рівень готовності.

Більшість учнів не мають ознак психосоматичних розладів, але у 28% з них спостерігаються симптоми психосоматичної дезадаптації.

Це найчастіше відбувається у таких симптомах: дитина відчуває ранкову сонливість та втомленість, хворіє особливо у вересні-жовтні.

У 53% дітей можна помітити наступні прояви: важке засинання, незважаючи на втому; довгий час пробудження; мовлення під час сну; втрата апетиту; гризіння нігтів.

У 19% дітей помічено нетримання сечі; вони також виявляють себе як млявих, втомлених, дратівливих або збуджених після школи; вони можуть відчувати безпричинні болі в животі та проявляти непридатну для їх віку поведінку.

У нижче наведеній таблиці результати проективної методики «Дерево» (англійських психологів Джона і Дайана Лампен).

Малюнки оцінювалися за такими критеріями:	Результати, загальні спостереження
Розмір дерева: Може відображати рівень самопочуття та впевненості дитини.	Велике дерево: 45% дітей (більшість 7-річних). Середнього розміру дерево: 40% дітей (рівномірно серед обох вікових груп). Маленьке дерево: 15% дітей (переважно 6-річні).

Розташування на аркуші: Вказує на сприйняття себе та місце у навколишньому світі.	Центр аркуша: 60% дітей. Нижня частина аркуша: 25% дітей (більшість 6-річних). Верхня частина аркуша: 15% дітей (рівномірно серед обох вікових груп).
Деталі дерева: Гілки, листя, коріння, дупла тощо	Багато деталей (гілки, листя, коріння): 50% дітей. Мало деталей: 30% дітей. Дупла або отвори: 20% дітей (частіше у 7-річних).
Стабільність та симетрія: Відображає емоційну стабільність і гармонію.	Стабільність та симетрія: Симетричне дерево: 70% дітей. Несиметричне дерево: 30% дітей (переважно 6-річні).
Використання кольорів: Вказує на емоційний стан та рівень стресу.	Яскраві кольори (зелений, червоний, жовтий): 55% дітей. Темні кольори (сірий, чорний): 15% дітей (частіше у 6-річних). Змішані кольори: 30% дітей.

Вікові відмінності:

6-річні діти:

- Тенденція малювати менші та менш деталізовані дерева.
- Частіше розташовували дерево в нижній частині аркуша.
- Використовували темніші кольори, що може вказувати на більший рівень тривожності.

7-річні діти:

- Малювали більші та більш деталізовані дерева.
- Більшість розташовували дерево в центрі аркуша.
- Використовували яскравіші кольори, що може свідчити про вищий рівень впевненості та емоційної стабільності.

Отже, можна зробити висновок по цій методиці, що

- Малюнки дітей 7-річного віку показують більшу емоційну стабільність та впевненість у собі, ніж малюнки 6-річних дітей.
- Діти молодшого віку (6 років) частіше демонструють тривожність та невпевненість через використання темних кольорів та меншої кількості деталей у малюнках.
- Ця методика може бути корисною для виявлення емоційного стану дітей та допомоги у корекційних заходах.

У наступній таблиці представлені результати проведеного проектувального тесту "Сходинки" Сергєєвої О.А. Цей метод призначений для виявлення уявлень дитини про самого себе, яка в неї самооцінка, та як загалом вона себе відчуває.

**Результати дослідження проведеної проективної методики
«Сходинки» під час вхідного тестування**

Сходинки	Кількість учнів (%)
Сходинка 1 - завищена самооцінка.	15
Сходинки 2, 3 - адекватна самооцінка	35
Сходинка 4 - занижена самооцінка	30
Сходинки 5, 6 - низька самооцінка	15
Сходинка 7 - різко занижена самооцінка	5

Отже, приблизно третина дітей, які вважають себе на четвертому місці, демонструють низьку самооцінку, що може вказувати на наявність психологічних проблем. Щодо 15% дітей, у них спостерігається тимчасове

зниження самооцінки, що може бути спричинене подіями, що відбулися в момент опитування, такими як конфлікт з другом, погана оцінка, невдалий проект у класі тощо.

Позитивне ставлення до себе та вміння оцінювати себе та свою діяльність проявляють приблизно 35% учнів, що свідчить про адекватну самооцінку.

Приблизно 15% мають завищену самооцінку, що є типовим для першокласників і є віковою нормою для них.

Тільки 5% мають значно знижену самооцінку. Дитина, яка обирає найнижчу позицію, зазвичай перебуває в ситуації шкільної неспішності та може відчувати особистісні та емоційні труднощі.

За результатами опитування за методикою Л. Ковальнової, Н. Тарасенко ми отримала такі дані, які наведені в цій таблиці

Результати вхідного опитування за методикою Л. Ковальнової, Н. Тарасенко

Коефіцієнт дезадаптації (%)			
Високий рівень	Середній рівень	Нормальний рівень	Занижений Рівень
40	45	15	0

Приблизно 40% учнів виявляють високий рівень адаптації. Ці діти швидко відчують себе комфортно у школі вже протягом перших місяців навчання, легко вписуються в колектив, мають друзів у класі, майже завжди мають гарний настрій, проявляють доброзичливість та з легкістю виконують вимоги вчителя без напруги.

Близько 45% учнів виявляють середній рівень адаптації. Для цих дітей період адаптації в школі може тривати довше: вони можуть мати проблеми з прийняттям навчання, взаємодією з вчителем та однолітками. Зазвичай ці діти зіткнуться з труднощами у засвоєнні навчальної програми. Однак

середній рівень адаптації може покращитися до кінця першого півріччя за умови доброзичливого та тактовного ставлення вчителя.

Приблизно 15% учнів проявляють високий рівень дезадаптації. Ці діти зазнають значних труднощів у соціально-психологічній адаптації, не вдаються в засвоєння навчальної програми, виявляють негативні форми поведінки та виражені негативні емоції.

Найпоширенішими причинами дезадаптації є такі:

1. Недостатнє функціонування психічних процесів; синдром гіперактивності.
2. Порушення інтелектуальної діяльності.
3. Неготовність до навчання; пасивність нервової системи; дитяча поведінка.
4. Слабка мотивація для навчання; невротичні прояви; астеничний стан.

Також було досліджено питання впливу рівня готовності до навчання на рівень адаптації в навчальному закладі. Має місце таке співвідношення:

Результати готовності до школи

<i>1-і класи</i>	Високий рівень адаптації	Середній рівень адаптації	Низький рівень адаптації
Високий рівень готовності	82 %	13%	5 %
Середній рівень готовності	37 %	36 %	27 %
Низький рівень готовності	0 %	0 %	100 %

Таким чином бачимо, що найбільша кореляція між високим рівнем готовності до школи та високим рівнем адаптації, а також між низьким рівнем готовності та низьким рівнем адаптації. 27 % дітей з середнім рівнем готовності також потрапляють в “групу ризику”.

2.2 Взаємозв'язок між фізичним і психічним здоров'ям та адаптацією до навчальної діяльності

Здоров'я - це головна потреба кожної людини, яка визначає її здатність до праці та розвитку особистості. Враховується не тільки відсутність хворобливих станів та фізичних порушень, але й стан фізичного, психологічного та соціального благополуччя.

Здоров'я розглядається з холістичної точки зору, що означає, що воно включає в себе не лише фізичні аспекти, а й психологічні та соціальні. Фізичне здоров'я визначається різними факторами, такими як структура тіла, функціонування органів та систем, генетичні особливості та розвиток органів і систем.

Психічне здоров'я включає індивідуальні психологічні процеси та властивості особистості, такі як емоційна стабільність, чутливість та інші. Це також включає в себе потреби, мотивацію, ментальність та способи мислення.

Духовне здоров'я залежить від духовної складової особистості, яка включає в себе освіту, науку, мистецтво, релігію, мораль та етику.

Соціальне здоров'я індивіда залежить від його стосунків з сім'єю та іншими структурними одиницями соціуму, такими як праця, відпочинок, соціальний захист, охорона здоров'я та безпека.

Здоров'я визначається за допомогою різних показників, таких як антропометричні дані, фізіологічні та біохімічні характеристики.

Важливо враховувати, що здоров'я - це не просто відсутність хвороб, але і повне фізичне, психологічне та соціальне благополуччя.

Норма - це оптимальна зона функціонування системи, в якій спостерігається максимальна узгодженість, надійність і економічність. Це область, де в системі має місце максимально ефективне використання ресурсів і забезпечується її оптимальна продуктивність.

Існує кілька видів норм:

- 1) Порівняльні норми, які визначаються через порівняння стану здоров'я осіб, що належать до однакових груп.
- 2) Індивідуальні норми, які встановлюються через порівняння показників здоров'я однієї особи в різних станах.
- 3) Належні норми, що визначаються на основі вимог до умов життя, професійної діяльності та інших аспектів повсякденного життя.

Обговорюючи зв'язок між "здоров'ям" та "нормою", маємо на увазі, що здоров'я полягає в оптимальному функціонуванні організму, яке відображає гармонійний стан особистості. Це включає не лише фіксацію певних показників, але й здатність підтримувати та регулювати параметри здоров'я, щоб вони відповідали умовам навколишнього середовища в різних ситуаціях.

Фізичне благополуччя, як складова здоров'я, являє собою динамічний стан організму, що включає резерв функцій органів і систем, необхідних для виконання біологічних і соціальних завдань. Воно залежить від рівня енергетичного, пластичного та регуляторного забезпечення організму і характеризується здатністю протистояти патогенним чинникам [37].

Фізичне благополуччя складається з двох основних компонентів: рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості. Фізичний розвиток представляє собою природний процес вікових змін у морфології та функціях організму, зумовлений спадковістю та впливом навколишнього середовища. Фізична підготовленість, на відміну від цього, відображає досягнутий рівень фізичних якостей і рухових навичок, сформований завдяки спеціалізованому фізичному тренуванню [40].

У фізичному вихованні важливо враховувати різноманітність реакцій організму на фізичні вправи, враховуючи їхні фізіологічні особливості та потреби. Рівень фізичної підготовленості особи визначається за розвитком її фізичних якостей, який оцінюється через спеціальні випробування, а також за наявністю рухових навичок і вмінь, спрямованих на підтримку загального стану здоров'я.

На стан здоров'я людини впливають різні чинники: генетичні особливості, умови фізичного та соціального середовища, якість житла, стабільність економічної системи, рівень соціальної справедливості, а також її стиль життя. Останній базується на сполученні взаємин між особистістю та її філософією життя [44].

Здоровий спосіб життя - це система звичок та поведінки, яка сприяє зміцненню резервних можливостей організму та успішному виконанню соціальних і професійних обов'язків. Його формуванню сприяють фактори, пов'язані з фізичним оточенням, культурні чинники, виховання та особистісні переконання [45].

Оцінка здоров'я базується на різноманітних показниках. Кожен позитивний показник включає в себе вимірювання і тести, нормативи та методи оцінки, які дозволяють об'єктивно оцінити стан здоров'я та відповідність його конкретним критеріям.

Вимірювання і тести, що є показниками, можна розподілити на чотири групи для більшої зрозумілості. Перша група охоплює вимірювання довжини тіла, окремих його частин, маси тіла, а також об'єму і поверхні. Ці вимірювання виступають об'єктивними показниками стану здоров'я і розвитку, оскільки вони швидко реагують на зміни різних параметрів тіла.

Друга група включає вимірювання накопичення жирової тканини і безжирової маси тіла, а також оцінку інших складових, таких як скелет, м'язи тощо. Ці вимірювання дають уявлення про структуру тіла та його складові.

Третя група оцінює процеси дозрівання організму, зокрема зміцнення кісткової тканини, статеве дозрівання тощо. Ці вимірювання особливо важливі, оскільки темпи росту і дозрівання можуть значно відрізнятись у різних осіб.

До четвертої групи входять функціональні тести та показники фізичної підготовленості. Ці дослідження дають уявлення про ступінь пристосування організму до навколишнього середовища і дозволяють оцінити його активність та дієздатність [43].

Здоров'я - це стан, протилежний хворобі, але воно не завжди має чіткі межі. Існують перехідні стани, коли в організмі можуть бути певні відхилення від норми, які не впливають на самопочуття або працездатність. Однак важливо розрізнити відсутність симптоматики порушень здоров'я від відсутності хворобливих станів, оскільки перевантаження захисних механізмів не завжди порушує здоров'я, проте може стати причиною виникнення хвороби внаслідок дії на організм негативних факторів [40].

Хвороба - це процес, який характеризується порушенням структур і функцій організму, що знижує його пристосованість до зовнішнього середовища. При цьому мобілізуються захисні сили організму. Виникнення хвороб у людини є наслідком впливу шкідливих природних і соціальних факторів на організм [43].

Людина часто важко усвідомлює, коли вона починає хворіти, оскільки звичайно вона адаптується до свого здоров'я і згадує про нього лише відчуваючи його втрату. Деякі люди, особливо занурені у захоплюючу діяльність, ігнорують свій організм, ніколи не слухаючи його сигнали. З іншого боку, постійне слухання себе може спричинити підвищену чутливість до своїх відчуттів, що може виявитися у формі хворобливих симптомів. Іноді інтенсивність скарг пацієнтів не відповідає об'єктивному рівню захворювання. Це може бути через те, що вони вкрай уважно стежать за своєю хворобою, думаючи про неї безперервно і шукаючи співчуття та поблажок. Таким чином, лікарі не повинні повністю покладатися на скарги пацієнтів у визначенні діагнозу та лікуванні, але повинні враховувати психологічні аспекти та допомагати пацієнтам звільнитися від психологічних труднощів. Коли тілесні страждання не піддаються лікуванню, важливо також турбуватися про психічне благополуччя.

Психологічний стан може як підсилити хворобу у разі негативних емоцій, так і, навпаки, сприяти одужанню, коли існує віра в одужання. Хвороба виникає через вплив різних факторів на органи та системи організму, що призводить до негативних змін. Наприклад, переїдання може

пошкодити травну систему, а дефіцит сирової їжі може вплинути на роботу серця, легенів та суглобів. Неправильне харчування може негативно позначитися на печінці та нирках, а куріння та перетренування може призвести до гіпертонії. Люди також можуть реагувати на стрес неправильно, що призводить до тривожних станів та безсоння, що може вплинути на роботу серця та шлунка [7].

Хвороба може розвиватися у двох фазах: перша фаза - це поглиблення змін у клітинах і органах, які призводять до зниження основних показників функціонування організму, а друга фаза - це вже паталогічні зміни, які виявляються як сама хвороба. Лікування також може відбуватися у два етапи: спочатку потрібно знизити навантаження на організм, забезпечити спокій та мінімальне харчування, а потім здійснювати відновлення детренованих функцій та реабілітацію [8].

Багато людей перебувають у стані передхворобливого стану через неправильне харчування та недисциплінований спосіб життя. Дія різних негативних чинників переважно проявляється не у вигляді конкретних захворювань, а у зміні загального стану, самопочуття та працездатності. Ці зміни в організмі можна вважати проявом передхворобливого стану або пограничного стану. Цей стан може тривати довгий час - від днів та тижнів до років або навіть усього життя. Під час передхворобливого стану людина може мати лише часткові можливості, надані природою.

Важливо пам'ятати, що життя людини, як розумної істоти, обмежене. Немає чітких меж для тривалості життя. Щоб насолоджуватися тривалим і щасливим життям, потрібно вчасно навчитися цінувати і берегти природне середовище як умову життя, яку неможливо замінити. Здоров'я та тривалість життя людини визначаються не лише природними факторами, а й умовами праці та побуту. Важливо з дитинства опановувати культурні традиції свого народу. Лише здоровий спосіб життя дозволить максимально використати природні можливості. Кожен повинен розуміти, що відповідальність за своє

здоров'я лежить на ньому, незалежно від рівня медичного розвитку та доступності медичних послуг [9].

Валеологія, наука про здоров'я здорової людини та її одужання, ставить перед собою завдання навчитися запобігати передхворобам, розпізнавати їх та усувати. У відміну від медицини, яка займається лікуванням хворих, валеологія ставить за мету зберігання здоров'я та запобігання захворюванням. Таким чином, здоров'я можна розглядати як динамічний стан, який дозволяє індивіду реалізувати свої біологічні та соціальні функції, зберігаючи біологічний ресурс із економічною витратою.

Між здоров'ям і хворобою є проміжний стан, відомий як "третій стан", що охоплює передхворобу та приховані патологічні процеси. Важливою особливістю передхвороби є те, що вона може перерости в хворобу через виснаження резервів здоров'я, коли кількісні зміни стають якісними [10].

Відомий науковець та теоретик медицини А.І.Струков пов'язував поняття здоров'я та свободи людини. Відповідно до його теорії, хвороба виникає, коли потреби (як матеріальні, так і духовні) не задовольняються в нормальний (оптимальний) спосіб. Передхворобний стан і хвороба характеризуються частковим порушенням внутрішньої гармонії та порядку в організмі, що призводить до погіршення його функціонування.

Кожне захворювання представляє собою порушення природних законів життя організму та природних законів загалом. Людина, яка живе відповідно до природних та космічних законів, не піддається впливу захворювань ні на фізичному, ні на психічному рівнях. Вона узгоджує своє життя з навколишнім середовищем та внутрішнім духовним своїм "я".

Фізичне здоров'я людини залежить від балансу в енергетичній, емоційній, інтелектуальній та духовній сферах її життя. Людина вважається здоровою, коли вона відчуває себе цілісною та гармонійною з природними та космічними законами, і живе відповідно до своїх духовних принципів.

Згідно з Петленко В.П. та іншими науковцями, на наше здоров'я впливають різноманітні фактори, зокрема, людський (фізичне та психічне

здоров'я), екологічний (екологія та ендо-екологія), соціально-педагогічний (спосіб життя) та медичний. Основними формуючими здоров'я факторами є ритмічність в праці та відпочинку, рухова активність та загартованість, раціональне харчування, вміння боротися зі стресом та профілактика самоотруєння.

Здоров'я формується не лише за допомогою медичного обслуговування, але й іншими факторами, такими як здоровий спосіб життя, екологічні та генетичні фактори. Також великий вплив на здоров'я має потік інформації, освіта, духовність, соціально-педагогічні та психологічні чинники.

Петленко В.П. (1998) та інші науковці вказують, що наше здоров'я визначається багатьма факторами, у тому числі людським, екологічним, соціально-педагогічним та медичним. Кожен з цих факторів має свою вагомість у формуванні та підтримці нашого здоров'я.

Коростильов Н.Б. (1992) вказує, що основними формуючими здоров'я факторами є ритмічність в праці та відпочинку, рухова активність та загартованість, раціональне харчування, вміння боротися зі стресом та профілактика самоотруєння. Профілактика та психокорекція стресових станів є важливими аспектами збереження здоров'я.

Крайній ступінь гострого стресу, відомий як шок, може виникнути внаслідок екстремальних ситуацій або надзвичайних подій, що виходять за рамки звичайного життєвого досвіду людини. Такий стан іноді називають "дій або біг", оскільки він активує реакції боротьби або втечі. Під час гострого стресу організм максимально мобілізує всі свої внутрішні ресурси.

Гострий стрес майже завжди переходить у стрес тривалого або хронічного характеру. Це пов'язано з тим, що шокова ситуація може вже минути, людина може оговтатися від потрясіння, але пам'ять постійно повертається до психотравмуючої події.

Первинна психологічна допомога відіграє важливу роль у профілактиці та попередженні гострого стресу. Під час гострого стресу необхідно

утримуватися від прийняття будь-яких рішень. Екстрені заходи, спрямовані на зменшення стресової напруги, можуть включати рахування до десяти та повільне глибоке дихання.

Якщо стресори впливають у приміщенні, доцільно вийти з цього місця, змочити обличчя та руки холодною водою, подивитися у вікно та сконцентруватися на спостереженні за навколишнім середовищем, а також виконати легкі фізичні вправи з глибоким диханням.

Якщо стресори виникають на відкритому просторі, корисно подивитися навколо, спробувати зосередитися на навколишніх предметах та назвати їх, а також розглядати дрібні предмети протягом деякого часу, повільно і глибоко дихаючи для зменшення психічного напруження.

Психологічна корекція та саморегуляція відіграють важливу роль у запобіганні негативних наслідків стресу. Це може бути індивідуальна або групова форма психокорекції. Основна мета індивідуальної психокорекції полягає в усвідомленні та зміні неконструктивних дій та думок, що сприяють стресу. Методи групової психокорекції включають групи тренінгу умінь, групи зустрічей, гештальт-терапію та інші методи, спрямовані на поліпшення міжособистісних відносин та психологічне самопочуття [11].

Учасники груп зустрічей проходять через різні етапи взаємодії, під час яких вони відкриваються один перед одним психологічно, розбираються у власних стосунках, подолають складнощі у встановленні міжособистісних контактів та будують довірчі зв'язки, а також вивчають себе та власні конфлікти.

Термін "гештальтгрупи" походить від німецького слова "гештальт", що вказує на певну цілісність, структуру та сприйняття людиною навколишнього світу та її стосунків з іншими людьми. Робота в гештальтгрупі дозволяє учасникам краще адаптуватися до реального життя, глибше розуміти себе та свої стосунки з іншими.

Сучасні підходи до корекції стресових станів включають тренінг з перенаправлення у кризових ситуаціях, який спрямований на виявлення

сильних сторін кожної особистості, її "експертних областей". Ця програма має на меті допомогти особі відчутти ті області досвіду, де вона виявляється досвідченою, та використовувати їх для відкриття нових можливостей. Методологія цього тренінгу розроблена з урахуванням індивідуальної психології Альфреда Адлера, теорії оптимізму Мартина Селігмана та соціально-когнітивної теорії Джуліана Роттера.

Інтегративні методики, такі як стрес-аналіз та інші, є одними з найбільш ефективних методів сучасної психотерапії. Вони базуються на різних підходах, включаючи гуманістичну психологію, інтегральну психологію, сучасний коучинг та психологію успіху. Ці методики спрямовані на звільнення від психотравмуючих переживань та відновлення психологічного балансу, допомагаючи людині знайти вихід зі стресових ситуацій і досягти гармонії з собою.

Психологічний тренінг виступає як форма активного навчання, спрямована на розвиток певних навичок поведінки. Його учасникам пропонуються вправи, спрямовані на розвиток або виявлення психологічних якостей та навичок. Для закріплення отриманих навичок використовуються рольові ігри, комп'ютерні програми та інші методи.

Наприклад, в Україні професор В.А.Скумін розробив спеціальний метод психологічного тренування, що складається з п'яти основних вправ:

- «Релаксація» - послідовне розслаблення м'язів ніг, рук, тулуба, шиї, голови.
- «Тепло» - створення відчуття тепла в ногах, руках, сонячному сплетенні, шиї, голові.
- «Паріння, невагомість» - використання форм, що створюють відчуття паріння, невагомості, «розчинення» тіла.
- «Цільове самонавіювання» - визначення конкретних лікувальних завдань, спрямованих на адекватне ставлення до свого здоров'я, нормалізацію сну, корекцію характерологічних відхилень, подолання страхів, тривоги та мобілізацію ресурсів організму.

- «Активация» - використання формул та уявлень для виходу зі стану занурення, підкреслення того, що організм заряджений енергією і силою, що сприяє відновленню здоров'я та подальшому покращенню стану.

Крім того, існують різні методи саморегуляції, спрямовані на зниження нервової напруги і постійний моніторинг рівня стресу. Це особливо важливо для людей, які працюють у стресогенних професіях або зіткнулися з високим нервово-психічним напруженням.

На сьогоднішній день турбота про здоров'я (фізичне і психічне) вважається невід'ємною складовою частиною способу життя. При погіршенні самопочуття людина може скористатися різними методами для оптимізації свого внутрішнього стану.

Існує безліч підходів до класифікації методів саморегуляції, проте актуальні ті, які є простими у засвоєнні, зрозумілими для фахівців і не вимагають багато часу для виконання. Такі методи, як дихальні техніки, релаксація, візуалізація та самонавіювання, часто виявляються найбільш ефективними.

В робочому середовищі використання активних методів перемикавання уваги може бути дієвим засобом для надання мозку невеликого відпочинку. Зокрема, Т. Лемонд рекомендує такі активні дистрактори (перемикачі уваги):

- Перерва на "чай чи каву".
- Використання іграшок, які допомагають зняти напругу під час стресу.
- Розслаблення тіла через чергування напруження та розслаблення.

Деякі прості вправи також можуть бути корисними для зняття стресу:

- Стиснення та розслаблення пальців ніг, уявляючи, як напруга поступово відходить з кожного пальця під час розслаблення.
- Заохочення мозку відпочити, згадуючи щось смішне або не пов'язане з роботою.
- Спроба розглянути проблему з іншого ракурсу: розуміння того, що світ не обернувся б на цій проблемі.

Після закінчення робочого дня важливо психологічно підбити підсумки та при виході забути про роботу та невирішені питання. Для проведення тренінгу і вибору індивідуальної програми самопомоги можна використовувати умовну класифікацію, яка включає три групи методів:

- Методи, спрямовані на регулювання передстартового хвилювання.
- Методи, які можна використовувати безпосередньо під час стресової ситуації.
- Методи, які можна застосовувати після стресового періоду.

Ці вправи, зазвичай, потребують більше часу для проведення та можуть включати загально-зміцнюючі методи, такі як релаксація, медитація та інші.

Рух є важливою складовою здоров'я людини, і його роль велика, оскільки рухова активність значно впливає на метаболічні процеси, системи кісток, м'язів та серцево-судинну. Тому важливо розвивати зацікавленість у активності для підтримки фізичного та психологічного благополуччя. Позитивні емоції сприяють нормалізації різних функцій, а фізичне навантаження має сильний антистресовий ефект, що допомагає стабілізувати фізіологічні процеси у тілі.

2.3 Аналіз впливу хронічних захворювань, інвалідності та інших станів здоров'я на процес адаптації до шкільного середовища

Діти з хронічними захворюваннями або інвалідністю часто зіштовхуються з фізичними обмеженнями, які можуть ускладнювати їх участь у різних шкільних заходах. Наприклад, малюк з м'язовою дистрофією може зіткнутися з труднощами у підйомі сходів або бігу під час перерв. Ці обмеження можуть створювати виклики в організації навчального процесу та потребувати індивідуального підходу для забезпечення повноцінної участі кожного учня у навчальних та позаурочних заходах. Діти, які стикаються з хронічними захворюваннями або інвалідністю, часто відчувають емоційні та соціальні проблеми, які пов'язані з їхнім станом. Наприклад, малюк з астмою

може почувати страх перед нападами та неспроможність подолати їхні наслідки, тоді як дитина з аутизмом може відчувати труднощі зі спілкуванням з однолітками через недостатню розуміння соціальних норм та неадекватні реакції на комунікативні ситуації. Ці проблеми можуть впливати на їхнє самопочуття, соціальну адаптацію та загальний розвиток, тому важливо надавати їм підтримку та сприяти їхній інтеграції в суспільство [9].

Хронічні захворювання та стани здоров'я можуть стати перешкодою у навчанні для дітей, оскільки вони можуть впливати на когнітивні здібності та здатність дитини засвоювати нові знання. Наприклад, у дітей з церебральним паралічем можуть виникати проблеми з мовленням або читанням, що ускладнює їхню здатність до успішного навчання. Це може вимагати додаткової уваги та індивідуалізованих підходів до навчання, щоб забезпечити оптимальні умови для розвитку дитини та досягнення її навчальних цілей.

Школи мають велике значення у створенні інклюзивного середовища, яке буде безпечним, доступним та підтримуючим для всіх дітей, незалежно від їхнього стану здоров'я. Це означає, що школи повинні активно працювати над тим, щоб забезпечити, щоб усі діти мали можливість брати участь у навчальних та позанавчальних заходах. Окрім того, школи повинні мати необхідні ресурси для підтримки дітей з хронічними захворюваннями, інвалідністю та іншими станами здоров'я. Це може включати в себе наявність спеціальних педагогів, помічників вчителів, медичних працівників та адаптивного обладнання, яке допоможе забезпечити дітям максимально комфортні умови для навчання. Крім того, важливо, щоб школи тісно співпрацювали з батьками дітей з хронічними захворюваннями, інвалідністю та іншими станами здоров'я. Це допоможе розробити індивідуальні плани навчання та підтримки для кожної дитини, враховуючи їхні потреби та можливості. Співпраця з батьками є ключовою у створенні оптимальних умов для успіху кожної дитини у школі.

Розділ 3. Стратегії та рекомендації щодо підтримки адаптації дітей з погіршеним здоров'ям до шкільного навчання

3.1 Роль школи та вчителів у підтримці адаптації дітей зі зниженим станом здоров'я

Адаптація до навчального середовища є процесом, що вимагає часу та зусиль. Дитина не має можливості миттєво адаптуватися до нових умов шкільного життя. Цей процес вимагає часу, індивідуального підходу та підтримки з боку дорослих.

Деякі діти потребують особливої уваги та підтримки в адаптації до школи. Важко адаптується до нового оточення, розпочинається процес звикання до нових правил та обов'язків. Наприклад, вперше потрапивши до школи, дитина переживає велике навантаження не лише фізично, а й емоційно.

Важливою частиною успішної адаптації дитини до шкільного життя є підтримка з боку вчителів та батьків. Вони мають розуміти складнощі, з якими зіштовхується дитина, і надавати необхідну допомогу та підтримку. Лише відкрита та доброзичлива взаємодія між учасниками навчального процесу може зробити період адаптації менш напруженим та більш успішним [2].

Педагогічні методи та особисті якості вчителів грають важливу роль у процесі адаптації першокласників до нових умов навчання. Від їхнього розуміння та підтримки залежить психологічний комфорт дитини, її здатність до навчання та самореалізації.

Важливо також зазначити, що процес адаптації не обмежується лише психологічними аспектами. Він також стосується розвитку когнітивних здібностей та формування пізнавальних навичок дитини. Починаючи навчання в школі, дитина зазнає значних змін у своєму сприйнятті інформації та умінні управляти своїм часом та ресурсами. Тому важливою складовою

процесу адаптації є активна участь у навчальному процесі та поступове освоєння нових навичок та знань.

У створенні благоприємного середовища в класі ключову роль відіграє вчитель. Він постійно працює над збільшенням мотивації до навчання, створюючи для дитини ситуації успіху як під час уроків, так і поза ними, у взаємодії з однокласниками. Зусилля вчителів, педагогів, батьків, медичного персоналу, шкільного психолога і соціального педагога можуть допомогти зменшити ризик шкільної дезадаптації та навчальних труднощів у дитини.

Перші дні навчання вкрай важливі. Шкільне життя має стати для учня джерелом позитивних емоцій, що допоможе знайти своє місце серед однолітків та підтримає впевненість у собі. Важливо, щоб ці позитивні емоції були пов'язані з навчальною діяльністю та першими досягненнями. Батьки мають передбачити, чи готова їхня дитина до школи. Готовність визначається рівнем розвитку, необхідним для успішного навчання [9]. Оскільки кожна дитина розвивається індивідуально, важливо, щоб вона мала необхідність і здатність до навчання перед вступом до школи. Готовність визначає можливість адаптації до шкільного середовища та формування особистості. Батьки та вчителі часто спираються на різні показники готовності до школи.

Спостереження показують, що коли очікування дітей від шкільного життя відповідають реальності, це стимулює їхню цікавість та бажання вчитися. Принципові зміни в мотивації впливають на навчальну діяльність. Діти, які вступають до школи, мають різний рівень підготовки: одні вже вміють читати від 5 років, інші лише знайомляться з книжками; деякі чекають з нетерпінням перший вересня, інші відчують себе, як пташеня, злякане в клітці. У такій різноманітності важливо мати інструменти для роботи - уважне спостереження, створення ситуацій, які спонукають дітей висловлювати свої почуття та самостійно регулювати свою поведінку.

Отже, мотивація виступає як важлива умова успішного навчання, що сприяє формуванню знань, розвитку мовлення та самостійного осмислення отриманої інформації учнями.

Школа має важливе завдання створення інклюзивного середовища, де кожна дитина, незалежно від її стану здоров'я, відчуває себе безпечною, підтриманою та має можливість повноцінно брати участь у навчальному процесі. Це передбачає не лише фізичну доступність приміщень, а й доступність інформації та адаптацію навчання під потреби кожного учня.

Для забезпечення успішності участі дітей зі зниженим станом здоров'я у навчанні необхідно мати в школі адекватні ресурси. Це включає наявність спеціальних педагогів, які допомагають розвивати необхідні навички, помічників вчителів, що надають підтримку у повсякденних справах, медичних працівників, які надають медичну допомогу, а також наявність адаптивного обладнання, яке сприяє залученню дітей до навчання [10].

Значна увага також має бути приділена співпраці з батьками. Школа повинна активно співпрацювати з ними для розробки індивідуальних планів навчання та підтримки кожної дитини зі зниженим станом здоров'я. Крім того, персонал школи повинен мати необхідну підготовку для роботи з цією категорією учнів. Це означає знання про поширені стани здоров'я, вміння адаптувати навчальний процес та надавати необхідну підтримку кожній дитині відповідно до її потреб.

3.2 Застосування інклюзивних методик та підходів для сприяння успішній адаптації всіх дітей у шкільному середовищі

Інклюзивна освіта – це підхід, що забезпечує рівний доступ до навчання для всіх дітей, незалежно від їх фізичних, психічних, соціальних чи культурних особливостей. Інклюзивні методики та підходи спрямовані на створення сприятливого та адаптованого шкільного середовища, яке враховує різноманітні потреби учнів. Такий підхід сприяє не лише

академічному, але й соціальному розвитку дітей, забезпечуючи гармонійне функціонування шкільної спільноти.

Основні принципи інклюзивної освіти включають: Рівні можливості для всіх дітей: забезпечення доступу до якісної освіти для всіх учнів, включаючи дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Індивідуалізація навчання: адаптація навчальних програм і методів до індивідуальних потреб кожного учня. Співпраця: тісна співпраця між педагогами, батьками, спеціалістами та учнями. Толерантність і прийняття: формування толерантного та підтримуючого середовища, де кожна дитина відчуває себе прийнятою і цінованою.

Методики та підходи:

Диференційоване навчання передбачає адаптацію змісту, процесу та продукту навчання відповідно до потреб учнів. Це може включати: Адаптація змісту: надання матеріалів різного рівня складності. Адаптація процесу: використання різних методів навчання (візуальні, аудіальні, кінестетичні). Адаптація продукту: можливість вибору форми виконання завдань (проекти, презентації, письмові роботи).

Індивідуальний навчальний план (ІНП). ІНП розробляється для дітей з ООП і включає конкретні цілі, стратегії та методи навчання, які відповідають їх потребам. ІНП забезпечує системний підхід до навчання та моніторингу прогресу учня.

Кооперативне навчання. Ця методика передбачає роботу учнів у малих групах, де кожен виконує певну роль і вносить свій вклад у загальний результат. Кооперативне навчання сприяє розвитку соціальних навичок, взаємоповаги та співпраці.

Використання технологій. Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) можуть значно полегшити навчання для дітей з ООП. Наприклад: Спеціалізоване програмне забезпечення: програми для навчання читанню, письму, математиці. Або пристрої для комунікації: планшети, комунікаційні дошки для дітей з порушеннями мовлення.

Соціально-психологічна підтримка

Психологи та соціальні працівники можуть надавати важливу підтримку як учням, так і вчителям. Це може включати: індивідуальні консультації (допомога дітям у подоланні емоційних і соціальних труднощів), групові тренінги (розвиток соціальних навичок і вміння працювати в команді), супервізія вчителів: підтримка вчителів у вирішенні конфліктних ситуацій і забезпеченні інклюзивного середовища.

Практичні рекомендації: Створення сприятливого середовища: забезпечення фізичної доступності шкільних приміщень, адаптація меблів і обладнання. Навчання вчителів: регулярні тренінги і семінари з інклюзивної освіти для підвищення компетентності педагогів. Активне залучення батьків: співпраця з родинами учнів для розуміння їхніх потреб і забезпечення послідовності навчання. Моніторинг і оцінка: регулярна оцінка ефективності інклюзивних методик і корекція підходів відповідно до результатів.

Отже інклюзивна освіта є ключовим аспектом сучасної школи, що сприяє формуванню толерантного, різноманітного та гармонійного суспільства. Застосування інклюзивних методик та підходів забезпечує успішну адаптацію всіх дітей у шкільному середовищі, підтримує їхній розвиток і сприяє академічним досягненням. Впровадження таких методик вимагає зусиль та співпраці всіх учасників освітнього процесу, проте результати варті цих зусиль, оскільки кожна дитина має право на якісну та доступну освіту.

3.3 Рекомендації для батьків та медичних працівників щодо сприяння здоров'ю дитини та підтримки її адаптації до навчання в школі

Забезпечення збалансованого харчування для дитини - це один із найважливіших аспектів здорового життя. Правильне харчування забезпечує дитині всі необхідні поживні речовини для правильного функціонування організму, а також сприяє розвитку фізичних та психічних здібностей.

Особливо важливо, щоб дитина отримувала достатню кількість білків, жирів, вуглеводів, вітамінів та мінералів. Білки необхідні для росту та розвитку м'язів, жири - для нормальної роботи мозку та нервової системи, а вуглеводи - як джерело енергії. Важливо також включати в раціон дитини різноманітні продукти, щоб забезпечити різноманіття поживних речовин. Овочі, фрукти, злаки, молочні продукти, м'ясо, риба - всі вони мають свої унікальні корисні властивості та важливість для здоров'я дитини. Важливо виключити з раціону дитини шкідливі продукти, такі як швидка їжа, газовані напої, цукрові напої та інші продукти, що містять багато цукру та шкідливих хімічних добавок. Ці продукти можуть негативно впливати на здоров'я та фізичний розвиток дитини [25].

Забезпечення достатньої фізичної активності для дитини є ключовим елементом здорового способу життя. Регулярні фізичні вправи сприяють загальному зміцненню організму, покращенню функціонування серцево-судинної системи та збільшенню витривалості.

Фізична активність також впливає на психічне здоров'я дитини, покращуючи настрій, знижуючи рівень стресу та підвищуючи самооцінку. Регулярні заняття спортом або іншими фізичними вправами допомагають зберегти енергію та покращити концентрацію уваги, що важливо для успішного навчання в школі.

Батьки повинні стимулювати дитину до зайняття фізичною активністю, організовуючи для неї спортивні заняття, прогулянки на свіжому повітрі та ігри на вулиці. Важливо, щоб фізична активність була різноманітною і цікавою для дитини, щоб вона з радістю займалася спортом або фізичними вправами. Усвідомлення важливості фізичної активності та її позитивний вплив на здоров'я та настрій дитини допоможе батькам створити сприятливі умови для розвитку здорового способу життя у своїх дітей.

Створення сприятливого емоційного середовища є ключовим аспектом успішної адаптації дитини до шкільного життя. Батьки мають надати своїй

дитині підтримку, розуміння та відчуття безпеки, щоб вона відчувала себе комфортно та впевнено у новому середовищі [10].

Важливо вислуховувати дитину, сприяти вираженню її почуттів та емоцій, надавати підтримку у вирішенні проблем та конфліктних ситуацій. Розуміння та підтримка з боку батьків допомагають дитині впоратися зі стресом та тривогами, що можуть виникнути в період адаптації до нового середовища. Батьки можуть також активно взаємодіяти з вчителями та іншими представниками шкільного колективу, щоб забезпечити оптимальні умови для успішного навчання та соціалізації дитини. Важливо створити вдома атмосферу довіри, взаєморозуміння та підтримки, щоб дитина відчувала себе захищеною та впевненою у своїх можливостях. Разом із тим, батьки повинні бути готові до вирішення труднощів та викликів, які можуть виникнути під час адаптації дитини до шкільного життя. Шляхом активної підтримки та розуміння батьки зможуть створити оптимальні умови для успішної адаптації та розвитку своєї дитини.

Забезпечення регулярного сну є одним з важливих аспектів, який впливає на психічне та фізичне здоров'я дитини. Науково доведено, що відповідний режим сну позитивно впливає на розвиток мозку, зміцнює імунну систему та покращує настрій [46].

Батьки повинні створити оптимальні умови для здорового сну своєї дитини, включаючи регулярний графік сну, комфортне спальне місце та відсутність факторів, що заважають засинанню. Важливо, щоб дитина лягала спати й прокидалася у один і той же час кожного дня, щоб організм мав можливість адаптуватися до регулярного режиму.

Поруч із тим, необхідно обмежувати використання електронних пристроїв перед сном, оскільки світло екранів може заважати нормальному процесу засинання. Замість цього, можна сприяти розслабленню дитини перед сном шляхом читання казок, спокійної музики або інших спокійних занять. Забезпечення достатнього сну є важливою складовою дитячого здоров'я та благополуччя. Регулярний сон допоможе дитині відчувати себе

відпочившою та енергійною протягом дня, що сприятиме її успішній адаптації до навчальної діяльності в школі.

Якщо батькам стає відомо, що їхня дитина проявляє ознаки стресу або має труднощі з адаптацією до шкільного середовища, важливо негайно звернутися до фахівців для отримання підтримки та порад. Педагоги, психологи та лікарі мають необхідні знання та досвід, які допоможуть зрозуміти причини та ефективно допомогти дитині пристосуватися до нових умов. Звертання до фахівців може включати консультації з психологом щодо стресу або адаптаційних проблем, а також медичний огляд для виявлення будь-яких фізичних чи психічних причин, що можуть впливати на стан дитини. Педагоги також можуть надати цінні поради щодо впровадження підтримки та адаптаційних стратегій в шкільному середовищі. Важливо пам'ятати, що своєчасне звернення за підтримкою може допомогти уникнути подальшого загострення проблеми та сприятиме успішній адаптації дитини до навчання в школі [37].

Важливо встановити для дитини регулярний графік, який включатиме чітко визначені часи для навчання, відпочинку, фізичної активності та інших щоденних активностей. Стабільність і регулярність у щоденних ритмах життя сприяють здоров'ю та ефективному навчанню дитини, оскільки допомагають їй відчувати себе більш безпечно і контрольовано. При встановленні графіка варто враховувати індивідуальні потреби та особливості дитини, а також дотримуватися певної послідовності і стабільності у плануванні дня. Це допоможе дитині легше адаптуватися до режиму шкільного життя та забезпечить їй необхідний рівень комфорту та підтримки. Регулярний графік також сприятиме підтримці здорового сну, забезпечить дитині достатню кількість часу для відпочинку та відновлення сил, що в свою чергу позитивно впливає на її фізичне та психічне здоров'я.

Надихнути дитину на навчання та підтримати її інтерес - це важливе завдання для батьків. Заохочення, позитивне ставлення та підтримка з їхнього боку можуть значно впливати на мотивацію та активність дитини у

навчальному процесі. Показуйте зацікавленість у навчанні своєї дитини, стимулюйте її допитливість та прагнення вчитися новому. Висловлюйте підтримку за успіхи та здобутки, допомагайте у подоланні труднощів і вирішенні завдань. Спілкуйтеся з дитиною про її інтереси та мрії, спонукайте до саморозвитку та пошуку нових знань. Ваша активна участь та підтримка допоможуть створити позитивне ставлення до навчання та розвинути в дитині бажання досягати нових висот у навчанні.

Позитивне спілкування з оточуючими - це ключовий елемент для забезпечення соціального розвитку та психічного благополуччя дитини. Взаємодія з батьками, друзями та вчителями створює атмосферу підтримки, розуміння та довіри, що є важливим для психологічного комфорту та самопочуття дитини [33]. Підтримка та співчуття від батьків, розвивальне спілкування з друзями та наставництво вчителів допомагають дитині вирішувати проблеми, розширювати свій кругозір та розвивати навички спілкування. Спілкування є важливим каналом для вираження почуттів, думок та ідеї, а також сприяє розвитку емпатії та соціальних навичок. Тому важливо створювати позитивне та відкрите спілкування з дитиною, виявляти інтерес до її життя та досвіду, а також надавати підтримку та заохочення в усіх сферах її життя.

Розуміння індивідуальних потреб та здібностей кожної дитини - це важлива передумова для успішної адаптації до навчання та життя в школі. Кожна дитина має свої унікальні особливості, які впливають на її сприйняття інформації, взаємодію з оточуючими та реакцію на навчальні завдання. Врахування цих особливостей дозволяє підлаштувати навчальний процес під потреби конкретної дитини, що сприяє її успіху та самовизначенню. Особливу увагу слід приділяти індивідуальним особливостям кожної дитини, її інтересам, здібностям та потребам, а також створювати спеціальні умови для їх задоволення під час навчання та адаптації до нового середовища.

Збереження позитивного настрою важливою складовою успішної адаптації дитини до шкільного середовища. Позитивний настрій допомагає

дитині бачити нові виклики як можливості для особистого росту та розвитку, а не як перешкоди чи загрози. Важливо створювати сприятливу атмосферу вдома та в школі, де дитина відчуває підтримку, заохочення та відкритість до нових досвідів. Позитивний настрій сприяє підвищенню мотивації до навчання, покращенню самопочуття та збільшенню ефективності усіх навчальних зусиль. Тому важливо активно працювати над створенням позитивного настрою у дитини, надаючи їй підтримку, заохочення та відкрите спілкування.

ВИСНОВКИ

Адаптація дітей до шкільного навчання є важливим і складним процесом, який включає в себе адаптацію до нового оточення, зміни в навчальній програмі та взаємодію з однолітками та вчителями. Поняття адаптації до шкільного середовища визначається як процес пристосування дитини до вимог та умов навчання в школі з метою успішної соціалізації та навчання.

Фактори, які впливають на успішну адаптацію дитини до навчання в школі, є досить різноманітними і включають в себе як внутрішні, так і зовнішні чинники. До внутрішніх чинників можна віднести особисті якості та здібності дитини, рівень її самопізнання та саморегуляції, а також рівень розвитку мислення та емоційного стану. Серед зовнішніх чинників можна виділити підтримку з боку батьків, якість взаємодії з вчителями та однолітками, а також загальну атмосферу в школі.

Огляд наукових досліджень та теорій, що стосуються адаптації дітей до школи, дозволяє зрозуміти складність цього процесу та визначити стратегії, що сприяють успішній адаптації. Наприклад, за теорією соціальної адаптації, важливою є роль підтримки з боку батьків та шкільного колективу у формуванні соціальних навичок та стабільності психічного стану дитини під час переходу до нового соціального середовища. Таким чином, розділ 1 надає теоретичні основи для подальшого вивчення адаптації дітей до шкільного навчання, враховуючи різноманітні фактори, які впливають на цей процес, та огляд існуючих наукових досліджень та теорій.

Здоров'я дитини визнається ключовим фактором у успішній адаптації до шкільного навчання. Якщо дитина має добре фізичне та психічне здоров'я, вона здатна краще адаптуватися до навчальної діяльності та успішно інтегруватися у шкільне середовище.

Взаємозв'язок між фізичним і психічним здоров'ям та адаптацією до навчальної діяльності надзвичайно важливий. Фізичне здоров'я забезпечує

енергію та стійкість до навантажень, що дозволяє дитині брати участь у шкільних заняттях та іншої активності. Психічне здоров'я, у свою чергу, впливає на емоційний стан дитини, її здатність концентруватися та виконувати навчальні завдання.

Аналіз впливу хронічних захворювань, інвалідності та інших станів здоров'я на процес адаптації до шкільного середовища свідчить про те, що такі діти можуть зазнавати значних труднощів у взаємодії з однолітками та виконанні навчальних завдань. Проте з правильними підходами та підтримкою з боку батьків, вчителів та інших фахівців такі діти можуть знайти своє місце в шкільному середовищі та досягти успіху в навчанні.

Роль школи та вчителів у підтримці адаптації дітей зі зниженим станом здоров'я є надзвичайно важливою. Школа має створити сприятливе середовище, що враховує потреби кожної дитини, незалежно від її здоров'я. Вчителі повинні бути особливо уважними та чутливими до потреб таких дітей, надавати їм підтримку та стимулювати їх успіхи.

Застосування інклюзивних методик та підходів є однією з ключових стратегій для сприяння успішній адаптації всіх дітей у шкільному середовищі. Інклюзивна освіта передбачає включення всіх дітей, незалежно від їхніх здоров'я та інших характеристик, у спільне навчання та взаємодію. Це дозволяє кожній дитині почувати себе важливою та включеною, сприяючи розвитку її потенціалу та самооцінки.

Рекомендації для батьків та медичних працівників щодо сприяння здоров'ю дитини та підтримки її адаптації до навчання в школі включають в собі різноманітні аспекти, такі як забезпечення збалансованого харчування, достатньої фізичної активності, створення сприятливого емоційного середовища та вивчення індивідуальних потреб дитини. Важливою є також підтримка спеціалістів, які можуть надати необхідну допомогу та поради з питань здоров'я та адаптації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абраменкова В.В. Соціальна психологія дитинства.: навч. посібник для студентів університетів, педінститутів і психолого-педагогічних коледжів / В.В.Абраменкова. - М.: Наукова думка, 2008.- 218 с.
2. Дмитрієва, С.М. Психологічні особливості адаптації школярів в середній ланці освіти <http://eprints.zu.edu.ua>.
3. Допоможемо дитині разом : метод. посіб. (2010). Л.Я. Кухаренко, Т.Ю. Островська, І.В. Пищита, М.Ю. Порошно, Л.М. Яцик. – Кременчук, 116 с.
4. Дуткевич, Т. В. (2007). Вікова і педагогічна психологія : навч. посіб.; Кам'янець-Поділ. держ. ун-т, Ін-т соц. реабілітації і розв. дитини, каф. психології освіти і упр.: ФОП Сисин О.В., 207 с.
5. Завацька, Н.Є. (2003). Дослідження адаптаційного потенціалу особистості. Вісник Харківського нац. ун-ту ім. В.Н. Каразіна. С. 98-101.
6. Завацька Н. Є. Соціально-психологічні аспекти адаптації молоді до умов ринкової економіки : монографія // Н. Є. Завацька, В. Є. Харченко / Під ред. Н. Є. Завацької. — Луганськ : СНУ ім. В. Даля, 2012. — 228 с.
7. Захарова, Н.М. (2010). Соціально-педагогічний супровід первинної соціалізації дитини. Гуманізація навчально-виховного процесу : зб. наук. праць. Спецвип. 4. Слов'янськ. С. 157 – 165.
8. Корекційно-реабілітаційні технології в роботі шкільного психолога <http://studopedia.com.ua>.
9. Кузікова, С. Б. (2012). Основи психокорекції: навч. посібник. – Київ : Академвидав, 320 с.
10. Лавровська, С. М. Психологічні передумови успішної адаптації учнів у п'ятому класі [Текст]. / С. М. Лавровська // Шкільному психологу. Усе для роботи. – 2013. – № 4. – С. 5–12.

11. Мішкулинець, О. О. (2010). Дитяча адаптація як проблема педагогічної соціальної психології. Наука і освіта. Спец. вип.: проект «Когніт. процеси та творчість». С. 224-228.
12. Литвиненко О.Д. Адаптаційний потенціал особистості як її інтегративна характеристика [Lytvynenko O.D. The adaptation potential of the personality as its integrative characteristics]. / О.Д. Литвиненко // Science and practice: Collection of scientific articles. – Thorpe Bowker. Melbourne, Australia, 2016. - P. 267-270.
13. Литвиненко О.Д. Проблема адаптаційного потенціалу особистості в психологічній науці [Lytvynenko O.D. The problem of personality adaptation potential in psychological science]. / О.Д. Литвиненко // Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools. Issue: 1 (13) – с0-publ.: Publishing office: Accent graphics communications – Hamilton, ON, 2016. –P. 371-378.
14. Литвиненко О.Д. Зв'язок фізичного потенціалу з іншими частинами адаптаційного потенціалу особистості / О.Д. Литвиненко // Матеріали 4 Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Пізнавальний та перетворювальний потенціал історичної психології як науки» / за заг. Редакцією Родіни Н.В., Альошина О.М., Кононенко О.І. – О.: Видав-во ОНУ імені І.І. Мечникова. – 2017р., с.93- 94.
15. Литвиненко О.Д. Соціально-психологічні основи розвитку адаптаційного потенціалу сучасної молоді : монографія / О.Д. Литвиненко. – Сєвєродонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2018.
16. Лосєв, П.Н. Психолого-педагогічний аналіз особливостей адаптації першокласників до школи / П. Н. Лосєв // Початкова школа: 2005. 51-55 с.
17. Лур'є С.Б. Фізіологічна адаптація і прогнозування успішності навчання першокласників / С. Б. Лур'є // Валеологія: 2004. - 28-32 с.

18. Максименко С. Д. Практична психологія та соціальна робота / С. Д. Максименко // Науково - практичний та освітньо-методичний журнал. 2004. – № 9. – С. 1–8.
19. Марінушкіна О. Діагностика шкільної дезадаптації дітей молодшого шкільного віку // Діагностичний інструментарій психолога / Упор. Т. Гончаренко. К.: Шкільний світ, 2008. С. 24-34.
20. Марінушкіна О. Є. Адаптація учнів до шкільного навчання. 1–10 класи / О. Марінушкіна, О. Замазій; за заг. редакцією Л. Д. Покроєвої. — Х. : Ранок. - 2011.
21. Овчинникова, А.Н. Особливості організації навчання в адаптаційний період. Перший клас / О.М.. Овчинникова // Початкове навчання.-2006. - 3-7 с.
22. Олександрівська Е.М., Соціально-психологічні критерії адаптації в школі / Е.М. Олександрівська // Школа і психічне здоров'я учнів. - Під ред. С.М.Громбаха. М. Медицина, 2000. - с.27-34.
23. Павелків Р. В. Вікова психологія : підручн. / Р. В. Павелків – К. : Кондор, 2015. – 469 с.
24. Підручна І. Я – першокласник! : авторська програма / І. Підручна // Психолог. – 2014. – № 15–16.
25. Прийменко В. Ефективна адаптація першокласників : програма підтримки / В. Прийменко // Психолог. – 2010. – № 33. – С. 4–10
26. Прищепа, О. (2015) Психологічні особливості адаптації молодших підлітків до навчання в основній школі. Вісник Інституту розвитку дитини. С.149-154.
27. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасека О. В. В 43 Вікова психологія. Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 376 с.
28. Середина С. Успішна адаптація як умова гармонійного розвитку особистості .Київ: Психолог, 2008. 32 с.

29. Сухомлинський В.О. Серце віддаю дітям /В. О. Сухомлинський// Вибр. твори: В 5-ти т. Т. 3. К.: Рад. школа, 1977. – С. 7-279.
30. Сухомлинський В.О. Сто порад учителеві / В. О. Сухомлинський //Вибр. твори: В 5-ти т. Т. 2. К.: Рад. школа, 1976. – С. 419-654.
31. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості: наукове видання / А.В. Фурман. – Тернопіль: “Економічна думка”, 2003. – 197 с.
32. Яновська Т.А. Особливості розвитку мислення молодших школярів в умовах інтегрованого навчання: Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / Яновська Т.А. – Ін-т післядиплом. пед. освіти АПН України. К., 2018. 22 с.
33. Lazarus R.S. Stress, appraisal, and coping / R.S. Lazarus, S. Folkman. – N. Y., 1984. – P. 167-169.
34. Murphy L. Coping vulnerability and residence in childhood. Coping and adaptation / L. Murphy. – N.-Y., 1974. – 252 p.
35. Wood J.V. Theory and research concerning social comparisons of personal attributes / J.V. Wood // Psychological Bulletin. – No 106. – 1989. – P. 231-248.
36. Ainscow, M., Booth, T., & Dyson, A. (2006). ***Improving Schools, Developing Inclusion***. Routledge.
37. Florian, L. (2014). ***The Inclusive Classroom: New Approaches to Teaching and Learning for All Children***. Open University Press.
38. Tomlinson, C. A. (2014). ***The Differentiated Classroom: Responding to the Needs of All Learners*** (2nd ed.). ASCD.
39. UNESCO. (2009). ***Policy Guidelines on Inclusion in Education***. Retrieved from [unesco.org](<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000177849>).
40. UNICEF. (2012). ***The Right of Children with Disabilities to Education: A Rights-Based Approach to Inclusive Education***. Retrieved from [unicef.org](https://www.unicef.org/disabilities/files/UNICEF_Right_to_Education_Children_Disabilities_En_Web.pdf).

41. European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2017). ****Inclusive Education for Learners with Disabilities****. Retrieved from [european-agency.org](<https://www.european-agency.org/resources/publications/inclusive-education-learners-disabilities>).
42. Booth, T., & Ainscow, M. (2011). ****Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools**** (3rd ed.). Centre for Studies on Inclusive Education.
43. Міністерство освіти і науки України. (2018). ****Концепція розвитку інклюзивної освіти в Україні****. Retrieved from [mon.gov.ua](<https://mon.gov.ua/ua/tag/inklyuziya>).

ДОДАТКИ

Додаток А

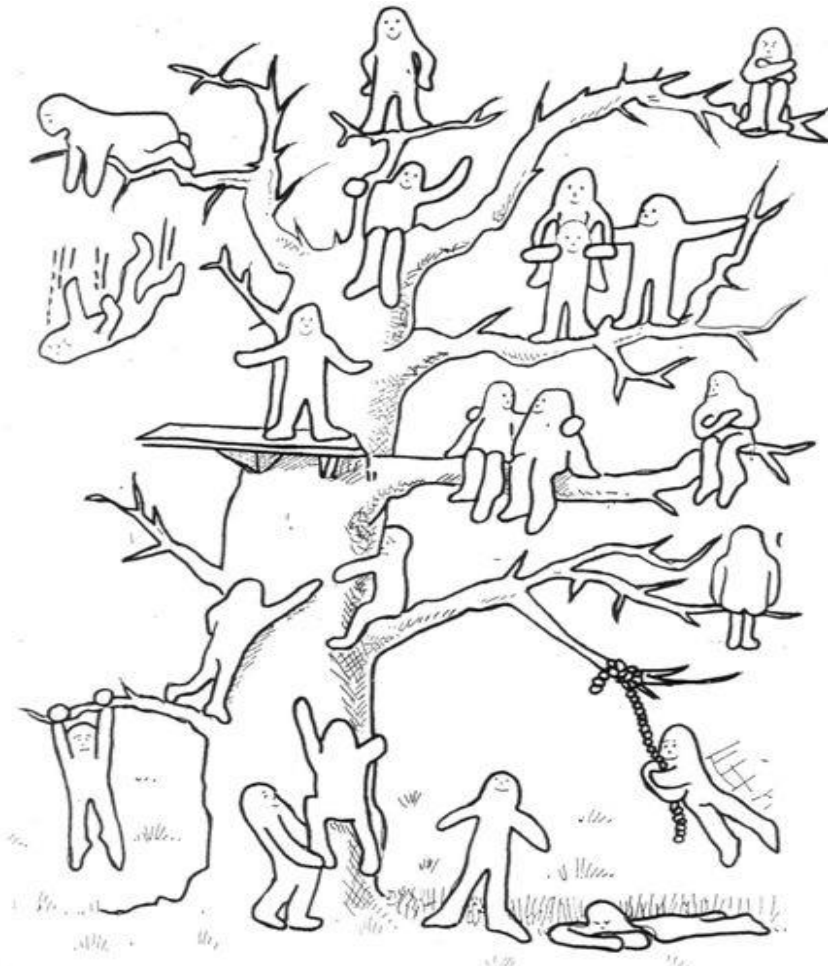
Проективна методика “Дерево” (Джон і Дайана Лампен)

Форма проведення: групова.

Час проведення: 10-15 хвилин.

Обладнання: бланк, червоний і синій олівці.

Інструкція для дітей: Учням пропонуються аркуші з готовим зображенням сюжету: дерево, на якому розташовуються чоловічки. Кожен учень одержує лист із таким зображенням (але без нумерації фігурок). Завдання дається в наступній формі: “Розглянете це дерево. Ви бачите на ньому і поряд з ним безліч чоловічків. У кожного з них – різний настрій і вони займають різне положення. **Візьміть червоний фломастер і обведіть того чоловічка, що нагадує вам себе, схожий на вас, має такий же настрій як у вас.** Ми перевіримо, наскільки ви уважні. Тепер візьміть зелений фломастер і **обведіть того чоловічка, яким ви хотіли б бути і на чиему місці ви хотіли б знаходитися**”.



Інтерпретація результатів: Позичії, які вибирає учень є ототожненням свого реального і ідеального положення, чи є між ними розходження?

Вибір позицій № 1, 3, 6, 7 характеризує установку на подолання перешкод;

№ 2, 19, 18, 11, 12 – товариськість, дружню підтримку;

№ 4 – стійкість положення (бажання домагатися успіхів, не переборюючи труднощі);

№ 5 – стомлюваність, загальна слабкість, невеликий запас сил, сором'язливість;

№ 9 – мотивація на розваги,

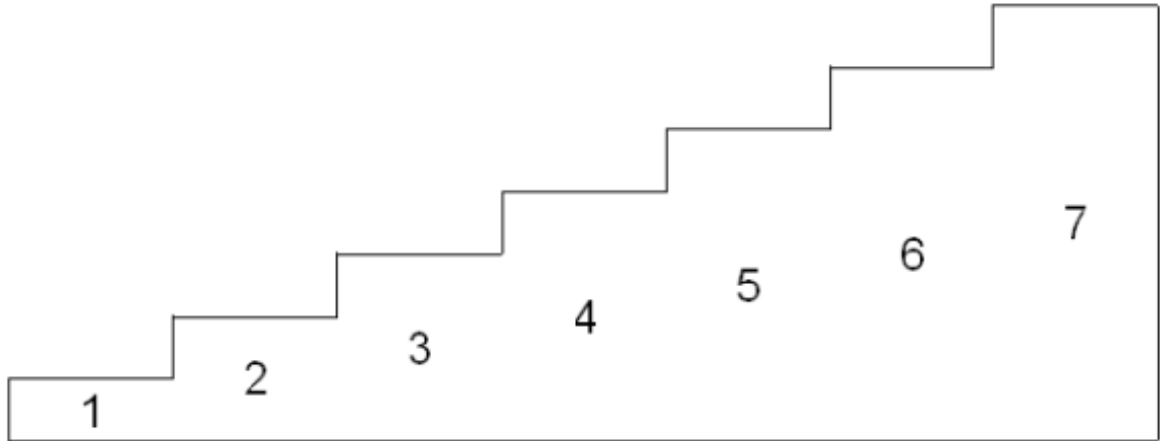
№ 13, 21 – відстороненість, замкнутість, тривожність;

№ 8 – характеризує відстороненість від навчального процесу, відхід у себе;

№ 10, 15 – комфортний стан, нормальна адаптація;

№ 14 – кризовий стан, “падіння в прірву”.

Позицію № 20 часто вибирають як перспективу учні з завищеною самооцінкою й установкою на лідерство.

Методика "Сходишки" (О.А. Сергєєвої)

Мета: вивчення динаміки самооцінки. Застосовується як у дошкільному віці, так і в молодшому шкільному.

Хід виконання: дитині показують намальовану на папері драбинку з 7 сходишками.

Середня сходишка має форму майданчика і пояснюють завдання: «На трьох нижніх сходишках знаходяться погані діти (чим нижче, тим гірші), на майданчику - не погані і не негарні, а на трьох верхніх сходишках - гарні діти (чим вище, тимкращі).» Кожна сходишка має, тим самим, певну змістову характеристику.

Дитина повинна поставити себе на одну зі сходинок і обґрунтувати свій вибір.

Інструкція для дитини

Психолог говорить: «Якщо всіх дітей розставити на цих сходишках, то на трьохверхніх сходишках опиняться хороші діти: розумні, добрі, сильні, слухняні – чимвище, тим краще. Так на сходишці 5 знаходяться просто гарні діти, на сходишці 6 -дуже гарні, на сходишці 7 - найкращі. Ти знаєш, що є

дуже гарні діти, є погані, є середні. Ось на цій драбинці (показується листок паперу з намальованою драбинкою) середні діти знаходяться посередині, ось на цьому майданчику(показати майданчик). Ці діти не погані, і не негарні, а середні.

А на трьох нижніх сходинках знаходяться погані діти – чим нижче, тим гірші.

Знизу від майданчика знаходяться погані діти, на 2 сходинці знизу - дуже погані, на 1 знизу - найгірші. Зрозумів? Давай повторимо (повторюється з дитиною розташування сходинок). А тепер постав себе на ту сходинку, яку ти, на твою думку, займаєш. Покажи, куди б ти поставив себе, на яку сходинку?».

Оцінювання результатів

Оцінка здійснюється за 7- бальною шкалою, де перша сходинка (найнижча) відповідає балу 1, середня сходинка (майданчик) відповідає балу 4, верхня сходинка відповідає балу 7. Таким чином, дитина може одержати від 1 до 7 балів.

Обговорення результатів

Для дітей, які вступають у перший клас, характерна наявність високої позитивної самооцінки. У нормі дитина повинна ставити себе не нижче, ніж на 2 сходинку зверху, тобто нормою є самооцінка в 6 балів. 7 чи 5 балів не є відхиленнями від норми, а свідчать про дуже гарні чи просто добрі стосунки до дитини в сім'ї й у дошкільному закладі.

Самооцінка від 1 до 3 балів, тобто віднесення дитиною себе до «поганих» дітей, є важливою ознакою неблагополучного соціального розвитку і, в першу чергу, є показником несприятливого досвіду соціальних взаємодій. Швидше за все, негативна самооцінка пов'язана з неблагополучними сімейними відносинами чи негативним ставленням батьків до самої дитини або пов'язана з несприятливим досвідом спілкування дитини в дошкільному

закладі. Необхідно з'ясування конкретних причин негативної самооцінки, тому що на цій підставі можна прогнозувати успішність включення дитини в колектив класу і будувати програму корекції образу «Я» дитини.

Додаток В

Методика "Опитувальник для вивчення рівня адаптації дитини до школи" (Л.М. Ковальова, Н.Н. Тарасенко)

Батьки зовсім не займаються вихованням, майже не бувають в школі.

2. Під час вступу до школи дитина не володіла елементарними навчальними навичками (не вміла рахувати, не знала букви тощо).

3. Учень не знає багато чого з того, що відоме більшості дітей її віку, наприклад, дні тижня, пори року, казки тощо.

4. У першокласника погано розвинені дрібні м'язи рук: він відчуває труднощі з письмом, у нього виходять нерівномірні букви тощо.

5. Учень пише правою рукою, але зі слів батьків є відученою лівшею.

6. Першокласник пише лівою рукою.

7. Учень часто безцільно рухає руками.

8. Першокласник часто кліпає.

9. Дитина смокче палець або ручку.

10. Учень інколи заїкається.

11. Першокласник гризе нігті.

12. У дитини тендітна статура, маленький зріст.

13. Дитина явно «домашня», вона потребує доброзичливої атмосфери, любить, коли її пестять, обіймають.

14. Учень дуже любить грати, грає навіть на уроках.

15. Таке враження, що дитина молодша за інших дітей, хоча за віком – ровесники.

16. Мова першокласника інфантильна, нагадує мову 4-5-річної

дитини.

17. Учень надміру неспокійний на уроках.
18. Дитина легко сприймає невдачі.
19. Першокласник любить галасливі, рухливі ігри на перервах.
20. Учень не може довго зосередитися на одному завданні, завжди прагне зробити роботу швидше, не дбаючи про її якість.
21. Після цікавої гри, фізкультурної паузи дитину неможливо налаштувати на серйозну роботу.
22. Учень довго переживає невдачі.
23. При несподіваному питанні вчителя дитина часто губиться. Якщо ж дати час на обмірковування, може відповісти добре.
24. Першокласник дуже довго виконує будь-яке завдання.
25. Домашні завдання дитина виконує набагато краще класних (різниця дуже суттєва, більша, ніж у інших дітей).
26. Учень дуже довго перелаштовується з одного виду діяльності на іншій.
27. Дитина часто не може повторити за вчителем найпростіший матеріал, але при цьому демонструє відмінну пам'ять, коли йдеться про речі, що її цікавлять (наприклад, знає марки машин, але не може повторити просте правило).
28. Першокласник вимагає до себе постійної уваги з боку вчителя. Майже все робить лише після персонального звернення «Пиши!» тощо.
29. Учень допускає багато помилок при списуванні.
30. Щоб відволікти дитину від завдання, досить найменшої причини: скрипнули двері, щось впало тощо.
31. Першокласник приносить в школу іграшки і грає на уроках.
32. Учень ніколи нічого не зробить понад покладений мінімум: не прагне взнати щось, розповісти.
33. Батьки скаржаться, що насилу усаджують дитину за уроки.
34. Таке враження, що на уроках учневі погано, він оживає лише на

перервах.

35. До виконання завдань учень не любить докладати жодних зусиль; якщо у нього щось не виходить, кидає, шукає якісь виправдань, наприклад, «болить рука, живіт, голова».

36. У дитини не зовсім здоровий вигляд (худенька, бліда).

37. До кінця уроку першокласник працює гірше, часто відволікається, сидить з відсутнім виглядом.

38. Якщо щось не виходить, дитина дратується, плаче.

39. Учень погано працює в умовах обмеженого часу. Якщо його квапити, може зовсім «відключитися» або кинути роботу.

40. Першокласник часто скаржиться на втому, головний біль.

41. Дитина майже ніколи не відповідає правильно, якщо питання поставлене нестандартно і вимагає кмітливості.

42. Відповіді учня кращі, якщо у нього є можливість опори на якісь зовнішні об'єкти (лічить пальці тощо).

43. Після пояснення вчителя не може виконати аналогічне завдання.

44. Дитині важко застосовувати раніше засвоєні поняття, навички при поясненні вчителем нового матеріалу.

45. Першокласник часто відповідає не по суті, не може виділити головне.

46. Таке враження, що учневі важко зрозуміти пояснення, оскільки основні навички і поняття у нього не сформовані.