

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Педагогічний факультет
Кафедра педагогіки дошкільної та початкової освіти

**Психолого-педагогічні умови соціалізації дітей із затримками
психічного розвитку**

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: студентка ІІМ курсу 241 групи
Спеціальності 012 Дошкільна освіта
Спеціалізація: дитяча психологія
Освітньо-професійної (наукової)
програми Дошкільна освіта
Тупікова Вікторія Вікторівна
Керівник доц. Казаннікова О. В.
Рецензент к.пед.н., доцент Фоміна І. С.

Херсон – 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Теоретичний аналіз процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку	7
1.1. Соціалізація особистості як психолого-педагогічна проблема...	7
1.2. Психолого-педагогічна характеристика дошкільників із затримкою психічного розвитку.....	10
1.3. Особливості соціалізації дітей дошкільного віку із ЗПР.....	13
РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження особливостей соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку	17
2.1. Характеристика процедури і методів емпіричного дослідження.....	17
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	26
РОЗДІЛ 3. Оптимізація умов і процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку	33
3.1. Психолого-педагогічні умови оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку.....	33
3.2. Впровадження та аналіз ефективності засобів оптимізації процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.....	37
ВИСНОВКИ	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	45
ДОДАТКИ	49
Додаток А. Критерії соціальної поведінки.....	49
Додаток Б. Текст опитувальника «Експертні оцінки» О.В. Проценко.....	50
Додаток В. Показники соціально-психологічної компетентності...51	51
Додаток Д. Текст опитувальника батьківського ставлення А. Варги, В. Століна.....	54

Додаток З. Симптомокомплекс кінетичного малюнка родини...56	
Додаток Е. Приклади занять, ігор, вправ з розвитку соціальної поведінки дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.....58	
Додаток Ж. Кодекс академічної доброчесності.....63	

ВСТУП

Сучасна Україна знаходиться у специфічній соціальній ситуації. Українська нація переживає політичну, соціально-економічну кризу, яка супроводжується загостренням багатьох соціальних проблем, які породжуються не тільки проблемами економіки, а й руйнуванням системи цінностей. Проблема взаємодії особистості та її соціального оточення є надзвичайно актуальним в контексті соціалізації особистості і вимагає вивчення впливу соціальних факторів на поведінку й діяльність особистості в системі суспільних та міжособистісних відносин, особливо дітей із проблемами розвитку.

Щорічна статистика засвідчує в Україні тенденцію до збільшення кількості дітей з особливими освітніми потребами, в першу чергу це стосується дітей із затримкою психічного розвитку, які складають майже чверть дитячої популяції. Безболісне включення таких дітей у соціальне життя можливо тільки при активному розв'язанні кола задач психолого-педагогічної науки й практики, які охоплюють як суспільно-гуманістичні, так і громадянські й, навіть, антикримінальні аспекти.

Узагальнення інформації про особливості соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку, показало, що причиною суттєвих проблем соціалізації, формування особистості таких дітей є негативні родинні стосунки, неадекватне соціальне середовище, в якому перебуває дитина. Однак ці проблеми є вторинними по відношенню до основних психічних проявів затримки розвитку у дитини. Науковцями встановлено, що життєве благополуччя дитини залежить не від дефекту самого по собі, а від соціальних наслідків: від соціально-психологічної реалізації людини. Тому сьогодні проблема соціалізації дітей з особливими освітніми потребами набуває широкої актуальності.

Актуальність та соціальна значущість даної проблематики зумовили вибір теми дослідження: «Психолого-педагогічні умови соціалізації дітей із затримками психічного розвитку».

Мета дослідження: проаналізувати психолого-педагогічні умови соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Завдання дослідження:

1. Визначити зміст та особливості процесу соціалізації особистості.
2. Охарактеризувати особливості психічного розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.
3. Проаналізувати особливості соціалізації дошкільників із затримками психічного розвитку.
4. Експериментально виявити специфічні особливості соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.
5. Визначити способи оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку, перевірити їх ефективність.

Об'єкт дослідження: процес соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Предмет дослідження: психолого-педагогічні умови соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали положення про сутність процесу соціалізації Ж. Піаже, Дж. Боулбі, О.М. Леонт'єв, Б.Д. Паригін, Г.М. Андрєєва та ін.), положення про структуру дефекту та специфіку розвитку дітей з особливими освітніми потребами (Л.С. Виготський, Т.А. Власова, В.В. Лебединський, М.З. Певзнер та ін.), уявлення про соціальні аспекти розвитку дітей із затримкою психічного розвитку (М.І. Лісіна, О.М. Васильєва, Т.О. Єгорова, З.В. Гурина, Р.Д. Тригер, А.Г. Обухівська, Т.Д. Ілляшенко).

Тема дослідження виконувалась в межах науково-дослідної теми кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти «Формування професійної компетентності кадрового педагогічного

потенціалу у системі суспільних трансформаційних процесів» (Державний реєстраційний номер 0117U 005614).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети у роботі були застосовані загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, зіставлення, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних), дослідницькі методи (анкетування, тестування, скринінговий відбір, проєктивний метод), а також методи математичної статистики (варіаційний аналіз)

Емпірична база дослідження. Дослідження виконувалось на базі Херсонського закладу дошкільної освіти №10 санаторного типу Херсонської міської ради. У дослідженні брали участь 21 дитина старшого дошкільного віку із нормативним розвитком і 10 дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Наукова новизна одержаних результатів. Розкрито питання про особливості спілкування та взаємини дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Практичне значення роботи визначається виявленням умов, що оптимізують процес соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Теоретичний матеріал та практичні результати можуть бути корисні фахівцям, які працюють і дітьми із затримкою психічного розвитку.

Апробація. Основні ідеї та результати дослідження були обговорені та схвалені на засіданні кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти педагогічного факультету.

Зміст роботи відображений у статті «Спілкування дітей із затримками психічного розвитку» (Магістерські студії, 2020р.).

Структура та обсяг роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що нараховує 45 найменувань та 6 додатків. Основний зміст роботи викладено на 45 сторінках.

РОЗДІЛ 1

Теоретичний аналіз процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку

1.1. Соціалізація особистості як психолого-педагогічна проблема

Соціалізація – це особливий процес включення дитини у суспільство, процес і результат засвоєння, активного відтворення індивідом соціального досвіду. Процес соціалізації є представляє собою сукупність усіх соціальних процесів, завдяки яким індивід засвоює визначену систему норм і цінностей, які, в свою чергу, дозволяють йому бути членом суспільства [2, 37].

Поняття соціалізації є достатньо широким: від обізнаності й освіченості людини до світоглядної зрілості, а від неї до суспільної активності. Термін соціалізація стосується лише людського суспільства і свідчить про вищий рівень розвитку людської істоти [40,с.176]. Зрозуміло, що процес соціалізації триває все життя, але особливого значення має цей процес саме в дитинстві.

Процес соціалізації тісно пов'язаний із розвитком особистості. Розвиток особистості неможливий поза соціального розвитку. Саме у суспільстві дитина привласнює людський досвід, перетворює його у власні цінності. Цей процес не пасивним, ефективність цього процесу передбачає активність індивіда у використанні цього досвіду.

Психолого-педагогічний погляд на соціалізацію розкриває змістову конкретику цього процесу, обґрунтовує механізми, пов'язані з умовами соціалізації (середовище, простір) і позицією особистості в цьому процесі (активність, пасивність, пристосування), підкреслюючи демократичний характер (гуманний) соціалізації як психолого-педагогічного феномена.

Соціалізація за своїм змістом є процесом становлення особистості, який починається від самого народження дитини. Без соціальних умов, без спеціально організованих суспільних і соціальних відношень якісного розвитку особистості не відбувається і, як вважає Л.О. Калмикова, під терміном «соціалізація» приховано процес, який називають «гуманізацією», таким, що є «олюдненням», яке відбувається в онтогенезі [39, с.16-17].

Виокремлюють три напрями, в яких і відбувається процес становлення особистості, це діяльність, спілкування і самосвідомість. Загальною ознакою розвитку кожного напрямку є процес розширення, поглиблення соціальних зв'язків індивіда з навколишнім світом, в першу чергу, соціальним світом.

Що стосується діяльності, вона вважається критерієм розвитку людини (дитини). Протягом життя людина постійно засвоює нові види діяльності. Поняття «провідна діяльність» є ключовим у характеристиці вікового розвитку індивіда. В процесі провідної діяльності формуються нові якості особистості, психіки, які проявляються наприкінці кожного вікового періоду і мають назву – «новоутворення», які, в свою чергу є критерієм нормальності розвитку дитини.

Безпосередньо пов'язано з діяльністю спілкування. Розширення спілкування можна розуміти як збільшення контактів людини з іншими людьми, специфіку цих контактів на кожному віковому етапі. Поглиблення спілкування трактують як перехід від монологічного спілкування до діалогічного спілкування, в процесі чого розвивається вміння орієнтуватися на партнера, такі властивості особистості як рефлексія, емпатія. Ефективне спілкування підвищує результативність процесу соціалізації дитини. Спілкування є однією з базових потреб людини. Відсутність можливості спілкуватися, взаємодіяти гальмує не тільки процес соціалізації, а взагалі розвиток дитини.

Напрямок соціалізації - «самосвідомість» свідчить про становлення образу «Я» у дитини, що свідчить про розвиток її самосвідомості. Образ «Я» не виникає у дитини після народження, а складається протягом життя під впливом різноманітних соціальних впливів. Самосвідомість розвивається в процесі соціалізації, визначається постійним набуттям соціального досвіду в умовах розширення діапазону діяльності і спілкування. Зрозуміло, що процес соціалізації розуміють як єдність цих трьох напрямів.

Важливим є також факт, що на всіх стадіях соціалізації вплив суспільства на особистість здійснюється або безпосередньо, або через групу, але засоби впливу залишаються незмінними, це – норми і цінності.

Групи, в яких дитина залучається до норм і цінностей, які передають соціальний досвід позначають терміном «інститути соціалізації» [2,с.271-278]. На початкових етапах соціалізації, в ранньому і дошкільному дитинстві це родина і заклади дошкільної освіти. Саме в родині здійснюється первинна соціалізація, дитина набуває навичок взаємодії і спілкування, засвоює перші соціальні ролі (наприклад, статеві), усвідомлюють перші норми і цінності. Тип поведінки батьків (тип батьківського ставлення) впливає на формування «Я» образу дитини.

Роль дошкільних закладів безперечний. Саме у закладах дошкільної освіти дитина набуває перший досвід взаємодії із «чужими» дорослими і дітьми, що розширює досвід дитини, сприяє формуванню комунікативних навичок, розвитку врахування бажань, інтересів інших.

Таким чином, соціалізацію визначають як особливий процес включення дитини у суспільство, процес і результат засвоєння, активного відтворення індивідом соціального досвіду. Соціалізація людини відбувається в трьох основних сферах: діяльності, спілкуванні та самосвідомості. На всіх стадіях соціалізації вплив суспільства на особистість здійснюється або безпосередньо, або через групу, засоби

впливу є норми і цінності, які залишаються незмінними. Першими групами, в яких здійснюється соціалізація є сім'я, потім – докільний заклад.

1.2. Психолого-педагогічна характеристика дошкільників із затримкою психічного розвитку

Затримка психічного розвитку є однією з найбільш частих форм психічного дизонтогенезу. Характерними ознаками затримки психічного розвитку є: обмежений, не відповідний віку запас знань та уявлень про навколишній світ, низький рівень пізнавальної активності, недостатня регуляція довільної діяльності та поведінки, більш низька здатність у порівнянні з однолітками, що нормально розвиваються, до прийому та перероблення інформації. Також у дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається недостатня сформованість функцій довільної уваги, пам'яті та інших вищих психічних функцій. У однієї групи дітей переважає інтелектуальна недостатність, в іншій – емоційно-вольові порушення. Відповідно виділяють затримку психічного розвитку на основі психічного й психофізичного інфантилізму, пов'язану із шкідливими впливами на центральну нервову систему в період вагітності, і затримку, яка виникає на ранніх етапах життя дитини в результаті впливу різних патогенних факторів, що спричиняють астеничні й церебрастенічні стани організму. Відмінності у патогенетичних механізмах зумовили етіопатогенетичну систематику затримок психічного розвитку (К.С. Лебединська, М.С. Певзнер, Т.О. Власова) [4,7,18]. Основні клінічні типи цієї систематики диференціюються за етіопатогенетичним принципом:

- Затримка психічного розвитку конституційного походження.
- Затримка психічного розвитку соматогенного походження.
- Затримка психічного розвитку психогенного походження.

- Затримка психічного розвитку церебрально-органічного походження.

Кожний з наведених типів може бути ускладнений різноманітними хворобливими ознаками – соматичними, неврологічними, енцефалопатичними. Представлені клінічні типи затримки психічного розвитку відрізняються особливістю структури і характером співвідношення двох основних компонентів цієї аномалії: структурою інфантилізму і характером нейродинамічних розладів.

Наведена типологія є найбільш вживаною, однак аналіз різноманітних джерел дозволив навести наступну, менш поширену, але більш корисною для організації психолого-педагогічного супроводу таких дітей. О.М.Мастюкова пропонує виокремлювати доброякісну (неспецифічну) і церебрально-органічну (специфічну) форми затримки психічного розвитку.

Доброякісна, неспецифічна затримка психічного розвитку не пов'язана із пошкодженням мозку та з віком може компенсуватися при сприятливих умовах зовнішнього середовища навіть без спеціальних заходів. Дана форма затримки розвитку обумовлена уповільненим темпом дозрівання мозкових структур та їх функцій при відсутності органічних змін в центральній нервовій системі. Специфічна, церебрально-органічна форма затримки психічного розвитку пов'язана із пошкодженням мозкових структур та їх функцій [22, с. 215-216].

З практичної точки зору диференціація специфічної та неспецифічної затримки розвитку (патологічної та непатологічної) надзвичайно важливі для визначення інтенсивності й методів стимуляції вікового розвитку, прогнозу ефективності лікування, навчання, соціальної адаптації та соціалізації дитини.

Доброякісна, неспецифічна затримка психічного розвитку проявляється у деякому запізненні становлення рухових та (чи) психічних функцій. Дана форма ЗПР відносно легко компенсується й не

сполучається із неврологічними чи психопатологічними симптомами. . Неспецифічна затримка досить легко корегується шляхом ранньої стимуляції психомоторного розвитку. Проявляється така затримка як у вигляді загального, тотального відставання у розвитку, так і у вигляді часткових затримок у становленні тих чи інших нервово-психічних функцій. Неспецифічна затримка психічного розвитку частіше всього проявляється у вигляді затримання розвитку мовлення, відставанням у розвитку функцій активної уваги, недостатньою диференційованістю емоційних проявів, а також у вигляді психомоторної розгальмованості.

Доброякісна затримка психічного розвитку може бути сімейною ознакою, також вона часто спостерігається у соматично ослаблених та недоношених дітей. Причиною може бути і неадекватність педагогічних впливів [22,с.217-218].

Специфічна затримка психічного розвитку (по аналогії можна назвати – злаякісна) пов'язана із змінами структурної чи функціональної діяльності мозку. Її причинами можуть бути порушення внутрішньоутробного розвитку, гіпоксія плоду, асфіксія новонародженого, пренатальні і постнатальні інфекційні та токсичні впливи, травми, порушення обміну речовин та інші фактори. Поряд із порушенням нервової системи, яка обумовлює затримку у розвитку, у більшості дітей спостерігаються неврологічні порушення – ознаки мінімальної мозкової дисфункції, які спостерігаються при церебрально-органічній формі затримки. Для таких дітей характерною є гіперактивна поведінка, емоційна збудливість, часто агресивність. Такі діти не здатні до колективної ігрової діяльності, вони не можуть обмежувати свої бажання, бурхливо реагують на заборони. Моторна незграбність обумовлює проблеми у формуванні навичок самообслуговування.

Отже, затримка психічного розвитку це уповільнення темпу розвитку дитини. В етіології затримки психічного розвитку важливими є конституційні фактори, хронічні соматичні захворювання, органічна

недостатність нервової системи частіше резидуального характеру. Клінічні типи затримки психічного розвитку відрізняються особливістю структури і характером співвідношення двох основних компонентів цієї аномалії: структурою інфантилізму і характером нейродинамічних розладів.

1.3. Особливості соціалізації дітей дошкільного віку із ЗПР

Соціалізація властива тільки людині, вона є процесом засвоєння й відтворення індивідом соціального досвіду і забезпечує включення індивіда у суспільство. Процес соціалізації є представляє собою сукупність усіх соціальних процесів, які здійснюються в діяльності та спілкуванні та сприяють розвитку самосвідомості. Соціалізація починається від самого народження дитини і триває протягом онтогенезу. Від народження дитина перебуває серед людей і вступає з ними у різноманітні стосунки. Комунікативні зв'язки активно формуються в дитинстві. Нормативний розвиток у відповідних соціальних умовах забезпечує повноцінну соціалізацію. Затримка психічного розвитку є формою психічного дизонтогенезу, що позначається на процесі соціалізації. Затримка розвитку створює підґрунтя для виникнення перешкод у формуванні й розвитку спілкування та стосунків дітей із оточуючими [2, 42].

Аналіз основних аспектів соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку діяльності та спілкування показав суттєві відмінності у порівнянні з однолітками із нормативним розвитком. Соціалізація починається в родині, але саме родина часто створює негативний фон для процесу соціалізації. Доведено, що в родинях дітей із затримкою розвитку переважають формально-вимогливі стосунки, дитина часто зазнає дефіцит тепла й любові з боку батьків. У батьків дітей із затримкою розвитку неадекватний рівень піклування. В

одним сім'ях – надмірний рівень опікування, в інших – недостатність чи надмірність вимог-заборон. Також аналіз досліджень у цьому напрямі показав, що спосіб спілкування батьків, які мають дітей із затримкою розвитку – або уникання розв'язання проблем, або наказ і покарання за неслухняність. Такі батьки не вважають потрібним вислухати пояснення дитини, у будь-якому випадку дитина має понести покарання. Реакція ж дітей на таке ставлення дорослих буває різною: від повного ігнорування до істерик, агресії. Зрозуміло, що такі діти у випадку ускладнень рідко звертаються за допомогою. У той же час для дошкільників із ЗПР характерна особистісна залежність таких дітей від батьків. Найбільш бажаною для такої дитини є мати. Холодність матері поглиблює провокує посилення ознак уповільненого розвитку [42, с.124].

У багатьох дітей із затримкою розвитку зона актуального розвитку не наповнена любов'ю, піклуванням, увагою батьків. Відсутність відповідного спілкування батьків із дитиною не забезпечує достатнього просування у розумовому та особистісному розвитку. Відсутнє змістове наповнення актуальної зони соціального й пізнавального розвитку. Результатом чого є відсутність природного просування із зони актуального розвитку до зони найближчого розвитку. Дефіцит бажаного змісту спілкування з батьками зумовлює той факт, що дитина залишається поза динамікою соціалізації.

Діти із затримкою розвитку мають несприятливий досвід спілкування з близькими дорослими, тому такі діти з недовірою ставляться до сторонніх дорослих. Дорослі, які не є членами родини, не входять до сфери її інтересів. У взаєминах із сторонніми дорослими дошкільники із затримкою психічного розвитку демонструють ситуативно-ділову форму спілкування, в нормі в дошкільному віці починає переважати позаситуативно-особистісна форма спілкування. На спілкування дітей із ЗПР впливає низький рівень їх мовленнєвого розвитку. За власною ініціативою дошкільники із затримкою психічного

розвитку майже не звертаються до дорослих за допомогою вербальних засобів. Недоліки мовлення обмежують можливості задати питання, тому дитина уникає контакту з дорослим, особливо коли ті спілкуються з іншими дітьми. Також, про специфіку спілкування й взаємодії дітей із затримкою психічного розвитку свідчить факт відмови таких дітей від контактів з дорослими, які не входять до кола близьких людей, не є членами сім'ї. Для дітей із уповільненим темпом розвитку в різних сферах діяльності характерним є ситуативно-ділове спілкування з дорослим. Звернення до іншого дорослого (педагога), як правило, пов'язано із бажанням звернути на себе увагу. Зазвичай ця взаємодія здійснюється не за допомогою вербальних, а за допомогою невербальних засобів [22, с.109].

У спілкуванні дітей із затримкою психічного розвитку з однолітками також спостерігаються своєрідні особливості. Для більшості дошкільників із затримкою психічного розвитку спілкування з однолітками не відіграє суттєвої ролі. Такі діти надають перевагу спілкуванню з братами і сестрами, які впливають на емоційне життя дитини. Дитина із затримкою розвитку намагається компенсувати недостатньо теплі стосунки з батьками прихильністю до братів і сестер, а також до тварин, сприймаючи їх як повноправних членів родини. Саме починаючи з дошкільного віку діти із затримкою психічного розвитку надають перевагу спілкуванню з братами і сестрами. За своєю ініціативою в ігри з однолітками, які не є братами і сестрами, дошкільники із затримкою психічного розвитку не включаються, іноді просто спостерігають за діями інших дітей осторонь, часто грають наодинці. Діти із затримками психічного розвитку дошкільного віку не проявляють інтерес до діяльності однолітків, індиферентні до оцінок однолітків, їх ставлення до себе. Ініціативу в іграх таких дітей в усіх випадках бере на себе дорослий, проте і в наведених ситуаціях

повноцінного контакту не відбувається. Для таких дітей одноліток, який не є членом братом чи сестрою, не має суб'єктивного значення.

Зведені до мінімуму контакти дитини із затримкою психічного розвитку є негативно впливають на соціальний, психічний розвиток дитини. Несформоване усвідомлення себе в системі міжособистісних стосунків зумовлює формування негативних якостей особистості, таких, як надмірно завищена чи, навпаки, занижена самооцінка, невміння порівнювати себе з іншими дітьми, амбівалентність емоцій, дефіцит емпатії та ін. Це позначається на процесі соціальної взаємодії дитини із затримкою психічного розвитку з іншими людьми, як дорослими, так і дітьми, ускладнює формування правил соціальної поведінки, гальмує розвиток самосвідомості дитини [42,с.129].

Отже, процес соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку має свої специфічні особливості. Відсутність адекватного спілкування з батьками залишає дитину поза динамікою соціалізації. Байдужість близьких поглиблює посилення ознак уповільненого розвитку. Така дитина намагається компенсувати недостатньо теплі стосунки з батьками прихильністю до братів і сестер, а також до тварин, сприймаючи їх як повноправних членів родини. Несприятливий досвід спілкування з близькими дорослими спричинює з недовіру до сторонніх дорослих, які не входять до сфери інтересів дітей із затримкою психічного розвитку. Такі діти не проявляють інтерес до однолітків, їх діяльності однолітків, індиферентні до їх оцінок, ставлення до себе.

Мінімальні контакти дитини із затримкою психічного розвитку негативно впливають на її соціальний, психічний розвиток. Несформоване усвідомлення себе в системі міжособистісних стосунків зумовлює формування негативних якостей особистості, ускладнює формування правил соціальної поведінки, гальмує розвиток самосвідомості дитини.

РОЗДІЛ 2

Емпіричне дослідження особливостей соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку

2.1. Характеристика процедури та методів емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження здійснювалося на базі Херсонського закладу дошкільної освіти № 10 санаторного типу Херсонської міської ради.

У дослідженні взяли участь 31 дитина дошкільного віку, серед яких 21 дитина із нормальним психічним розвитком, 10 дітей із затримкою психічного розвитку. Серед дошкільників, що нормально розвиваються, 12 хлопчиків і 9 дівчаток.

В групі дітей із затримкою психічного розвитку 4 дівчинки і 6 хлопчиків. Серед досліджуваних діти з різною формою затримки психічного розвитку: дві дитини із затримкою психогенного походження, одна дитина із конституційною формою затримки, чотири дитини із затримкою психічного розвитку соматогенного генезу (захворювання нирок, шлунку та дихальних шляхів –астма та постійні орві), три дитини із церебрально-органічною формою затримки психічного розвитку. При чому діагноз двох досліджуваних із соматогенною формою затримки потребує уточнення.

Вік дітей від 5 до 6 років. У дослідженні також брали участь дорослі – педагоги і батьки вихованців.

Емпіричне дослідження особливостей соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку проводилось поетапно.

На першому етапі дослідження – підготовчому, були проаналізовані теоретичні позиції дослідження, результати

експериментальних досліджень у галузі психології дітей із затримкою психічного розвитку, визначені стратегії власного емпіричного дослідження, а також діагностичний інструментарій.

На другому етапі дослідженні – констатувальному (під час педагогічної практики) було проведено емпіричне дослідження специфіки соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку в умовах закладу дошкільної освіти, а саме: визначення рівня розумового розвитку, соціально-психологічної компетентності, особливостей соціальної поведінки, самооцінки, а також типу батьківського ставлення.

Третій етап дослідження присвячений проведенню формувального експерименту, перевірки ефективності використаних методів оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку.

Соціалізацію визначають як особливий процес включення дитини у суспільство й результат засвоєння, активного відтворенні індивідом суспільного досвіду. Успішність цього процесу визначається не тільки навичками соціальної комунікації, але й наявністю визначеного когнітивного рівня. З іншого боку, в процесі взаємодії із соціальним оточенням дитина розширює свій запас відомостей про світ, у неї формується мислення, розвивається мовлення. Таким чином, процес соціалізації пов'язаний із психічним розвитком, з усіма його компонентами. Тому для розв'язання поставлених у кваліфікаційній роботі задач, було використано наступний комплекс діагностичного інструментарію:

1. Вивчення документації.

Перед проведенням емпіричного дослідження нами було проаналізовано медико-психолого-педагогічну документацію. До психологічного дослідження було залучено дітей дошкільного віку із нормативним психічним розвитком і з затримкою психічного розвитку (із встановленим діагнозом), що дало нам можливість порівняти

особливості психічного розвитку й соціалізації в нормі й при затримці психічного розвитку.

2. Анкета «Який Я?» (Р.В. Павелків, О.П. Цигупало)

Методика спрямована на визначення самооцінки дитини. Психолог пропонує дитині десять властивостей особистості і запитує як вона сама сприймає і оцінює себе [31,с. 170].

Особистісні якості: чемний, добрий, розумний, чесний, охайний, слухняний, уважний, ввічливий, активний, працелюбний. Усі наведені якості особистості відомі і зрозумілі старшим дошкільникам.

Оцінювання результатів:

«так» - 1 бал;

«ні» - 0 балів;

«не знаю» - 0,5 бали;

«іноді» - 0,5 бали.

Самооцінка дитини визначається загальною сумою балів, які дитина набрала за всіма особистісними якостями. Максимальний результат – 10 балів.

Висновок про рівень самооцінки:

0.3 бал: низький рівень (занижена самооцінка);

4-7 балів: середній рівень (адекватна самооцінка);

8-10 балів: високий рівень (завищена самооцінка).

При інтерпретації отриманих результатів слід враховувати, що характерною для дошкільного віку є завищена самооцінка. Переважання позитивних самооцінок у дошкільників відіграє захисну функцію, оберігаючи незрілу особистість дитини від руйнівного впливу негативних емоцій [30, с.170].

3. Блок методик діагностики соціальної поведінки (Р.В. Павелків, О.П. Цигупало).

Блок методик, який містить діагностичні критерії соціальної адекватності поведінки дитини. Нами було обрано такі показники

соціальної поведінки: розсудливість, самостійність, соціальна невпевненість, агресивність. Методика орієнтована на дорослих [30,с. 180-181, 185-188].

Відповідальність, як індивідуально-психологічна характеристика особистості, передбачає здатність дитини до аналізу ситуації, вміння передбачати наслідки власної поведінки, можливість стримувати свою поведінку та нести за неї відповідальність. Критерії відповідальності наведені в додатках (Додаток А).

Оцінювання результатів: оцінки виставляються в балах (1 бал) за всіма критеріями.

Висновки про рівень сформованості розсудливості:

10 балів: дуже високий;

8-9 балів: високий;

4-7 балів: середній;

2-3 бали: низький;

0-1 бал: дуже низький.

Самостійність передбачає здатність дитини покладатися на власні сили, не розраховуючи на допомогу інших, проявляти ініціативу в різних починаннях, проявляти критичність і самокритичність, спроможність відстоювати власну думку. Критерії самостійності наведені в додатках (Додаток А).

Оцінювання результатів: оцінки виставляються в балах (1 бал) за всіма критеріями.

Висновки про рівень сформованості самостійності:

10 балів: дуже високий;

8-9 балів: високий;

4-7 балів: середній;

2-3 бали: низький;

0-1 бал: дуже низький.

Соціальна невпевненість полягає у закомплексованості, закритості від зовнішнього світу та заглибленні у собі. Причиною соціальної невпевненості часто є незадоволення базових потреб дитини у любові, піклуванні, захисті, внаслідок чого порушується особистісне зростання. Для такої дитини звичними стають почуття провини, тривоги, занепокоєння, гніву. Такі діти не вміють взаємодіяти з навколишнім соціальним середовищем. Критерії соціальної невпевненості наведені в додатках (Додаток А).

Оцінювання результатів: оцінки виставляються в балах (1 бал) за всіма критеріями.

Висновки про рівень соціальної невпевненості:

0 балів: дуже високий;

2-3 балів: високий;

4-7 балів: середній;

8-9 бали: низький;

10 бал: дуже низький.

Відповідно, 10 балів є максимально високим показником соціальної впевненості.

4. Методика непрямой експрес-діагностики рівня психічного розвитку дітей дошкільного віку.

Метою методики О.В. Проценко є діагностика психічного розвитку – скринінговий відбір [33с.26-33]. Методика містить вимірювальні шкали, які характеризують параметри розвитку дитини: відчуття, сприймання, мислення, уява, увага, гра, спілкування, мовлення, емоції, самостійність, саморегуляція. Як бачимо, охоплені всі сфери психіки. Кожна шкала оцінюється від 0 до 5 балів в залежності від ступеня винності даного компонента психіки.

Психодіагностика проводиться за певним алгоритмом:

1. Первинна оцінку рівня психічного розвитку за допомогою вимірювальних шкал.

2. Переведення первинної оцінки у стандартний бал.
3. Визначення за стандартним балом рівня загального психічного розвитку дитини.

Рівні психічного розвитку для дітей старшої групи (5-6 років) із нормативним розвитком:

45-65 балів: низький рівень;

66-75 балів: середній рівень;

76-82 бали: високий рівень.

Результати, що перевищують наведені, свідчать про випередження психічного розвитку. Результати, які знаходяться за межами низького рівня для дітей 5-6 років, можуть свідчити про затримку психічного розвитку чи інші аномалії розвитку.

Відставання від показників нормативного розвитку свідчить про

5.Методика діагностики соціально-психологічної компетентності дитини дошкільного віку (за С.Є. Кулачківською, Т.О. Піроженко)

Процедура обстеження рівня соціально-психологічної компетентності дошкільника відбувається у формі спеціальної бесіди дорослого з дитиною. Бесіда виявляє соціальну, когнітивну та мовну компетентності дитини, допомагає виявити у дитини не тільки знання, уміння, навички, а й загальний рівень компонентів соціально-психологічної компетентності.

Діагностування рівня соціально-психологічної компетентності дітей дає змогу зробити зріз поточного стану розвитку. Будь-які зміни в соціальних умовах, мотивації, потребах позначаються на взаєминах учасників комунікації [24].

Соціально-психологічні компетентності представлені в додатках (Додаток Е). Кожний показник, наведений в таблиці, оцінюється від 1 до 3 балів у залежності від ступеня його вираженості.

Інтерпретація результатів:

19-27 балів – високий рівень соціально-психологічної компетентності;

10-18 балів – середній рівень соціально-психологічної компетентності;
 0-9 балів – низький рівень соціально-психологічної компетентності.

б. Методика діагностики батьківського ставлення.

Запропонована методика є спрощеним варіантом тесту А. Варги, В. Століна. Методика орієнтована на батьків дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Батькам пропонується текст опитувальника, який містить 42 твердження, на які вони мають виразити свою згоду чи незгоду [41,с.43-47]. Текст опитувальника надається в додатках (Додаток Д).

Оброблення результатів здійснюється шляхом підрахунку позитивних відповідей і обчислення суми балів за наступними шкалами:

1. Шкала «Прийняття дитини»: 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37.
2. Шкала «Відторгнення дитини»: 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38.
3. Шкала «Кооперація»: 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39.
4. Шкала «Симбіоз із дитиною»: 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40.
5. Шкала «Контроль» 11, 17, 23, 29, 35 41.
6. Шкала «Ставлення до невдач дитини»: 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42.

Високі бали за шкалою «Прийняття дитини» (6-7 балів) свідчать про те, що батьки мають виражене позитивне ставлення до дитини. Дорослий сприймає дитину такою, якою вона є, поважає і визнає її індивідуальність, схвалює її інтереси, підтримує плани, проводить з нею чимало часу й не шкодує про це.

Високі бали за шкалою «Відторгнення» свідчать про те, що у дорослого стосовно дитини частіше переважають негативні почуття: роздратування, злість, досада. Такий дорослий частіше вважає дитину невдахою, не вірить у її майбутнє, низько оцінює здібності й нерідко своїм ставленням травмує її.

Високі бали за шкалою «Кооперація» (7-8 балів) є ознакою того, що дорослий виявляє щирий інтерес до того, чим цікавиться дитина, високо оцінює її здібності, заохочує самостійність та ініціативу,

намагається бути з нею на рівних. Такі батьки довіряють своїм дітям, намагаються зрозуміти їх. Низькі бали за цією шкалою (1-2) свідчать про те, що поведінка дорослого стосовно дитини не так правильна і він не може претендувати на роль гарного педагога.

Високі бали за шкалою «Симбіоз» (6-7 балів) свідчать про те, що дорослий не встановлює психологічну дистанцію між собою і дитиною, намагається завжди бути ближчим до неї, задовольняти її потреби, захищати від неприємностей. У таких батьків тривога значно підвищується, коли дитина починає відстоювати «власну автономію». Такі батьки не задовольняють потребу дитини в самостійності і таким чином уповільнюють її розвиток. Низькі бали за цією шкалою (1-2) є ознакою того, що дорослий навпаки, встановлює значну психологічну дистанцію між собою і дитиною.

Високі бали за шкалою «Контроль» (6-7 балів), свідчать про те, що дорослий поводить стосовно дитини надто авторитарно, вимагаючи від останньої беззаперечної слухняності та задаючи дитині жорсткі дисциплінарні рамки. Дорослий нав'язує дитині свою волю. Така поведінка батьків не завжди є корисною, тому що сприяє розвитку пасивності, психологічної загальмованості, інфантилізму. Низькі бали за цією шкалою (1-2), навпаки, свідчать про те, що контроль за діями дитини з боку дорослих майже відсутній, що може бути загрозливим для життя дитини, позначитися негативно на процесі і результатах навчання й виховання. Найкращим варіантом оцінки педагогічних здібностей дорослого за цією шкалою є середні бали (3-5).

Високі бали за шкалою «Ставлення до невдач дитини» (7-8 балів) є ознакою того, що дорослий вважає дитину маленькою невдахою і ставиться до неї як до нетямущої істоти. Інтереси, захоплення, думки й почуття дитини здаються дорослому несерйозними і він ігнорує їх. Низькі бали за цією шкалою (1-2), навпаки, свідчать, про те, що невдачі дитини дорослий вважає випадковими й вірить у неї. Ця віра, як

правило, передається дитині. І, якщо трапляються негаразди, дитина завдяки батьківській вірі та підтримці, обов'язково їх долає.

7. Тест «Кінетичний малюнок сім'ї»

Даний тест належить до проєктивних методик. За його результатами можна оцінити суб'єктивні переживання дитиною власної сімейної ситуації. У малюнку проявляються ставлення дитини до членів родини, думка дитини про своє місце в структурі сімейних взаємовідношень, ті особливості цієї структури, які є причиною тривоги дитини, чи конфліктів [20,с.83, 567-568].

Умови проведення: дитині пропонують намалювати свою родину, без пояснення, що саме треба малювати.

При аналізі результатів звертається увага на особливості зображення членів родини та особливості самого процесу малювання: загальний розмір малюнка, кількість намальованих фігур, розміри кожного члена родини, відстань між ними, наявність тварин на малюнку, ступінь прояву на малюнку позитивних чи негативних емоцій.

Методика є доступною для дітей з інтелектуальними порушеннями. При малюванні інтелектуальний компонент у зображенні фігур перестає грати прогностичну роль. Діти відображають на малюнку визначений емоційний зміст. Цінним є той факт, що інтерпретація змісту малюнка мало залежить від здібності дитини до вербалізації своїх переживань. Дана методика є продуктивною саме в дошкільному віці.

Інтерпретація результатів відбувається у відповідності із симптомокомплексом кінетичного малюнка родини за Р.Ф. Беляускайте, який наведений у додатках (Додаток Ж).

2.2. Аналіз результатів констатувальної діагностики

Результати констатувальної діагностики дошкільників із нормальним психічним розвитком (контрольна група) представлені у

таблиці 2.1., результати діагностики дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (експериментальна група) представлені в таблиці 2.2., де СП – показники соціальної поведінки;

РР – результати експрес-діагностики (розумовий розвиток);

СПК – показники соціально-психологічної компетентності;

Σ - сума балів;

Р – рівень виразності показника.

Таблиця 2.1

Результати констатувальної діагностики в контрольній групі
дошкільників (n=21)

№	само оцінка	СП		тип батьківського ставлення						РР		СПК	
		Σ	Р	1	2	3	4	5	6	Σ	Р	Σ	Р
1	5 с	21	в	3	6	2	2	6	6	67	с	13	с
2	7 с	20	с	4	2	6	4	5	3	71	с	17	с
3	9 в	29	в	5	2	5	4	6	3	77	в	19	в
4	8 в	19	с	6	1	6	4	4	2	59	н	8	н
5	7 с	18	с	2	6	2	2	7	6	76	в	20	в
6	7 с	21	в	4	2	3	4	5	2	78	в	17	с
7	9 в	29	в	5	4	4	3	5	3	79	в	21	в
8	10 в	20	с	2	7	1	7	2	7	68	с	15	с
9	3 н	18	с	3	6	2	1	2	6	68	с	16	с
10	6 с	22	в	6	2	3	6	5	4	67	с	17	с
11	9 в	23	в	4	3	6	4	3	5	78	в	24	в
12	7 с	17	с	4	6	3	7	7	6	71	с	16	с
13	9 в	18	с	5	4	6	7	4	5	59	н	8	н
14	10 в	11	с	6	1	7	5	4	2	64	н	9	н
15	8 в	10	н	5	4	6	3	5	4	75	в	26	в
16	7 с	8	н	6	2	5	4	5	1	67	с	11	с
17	8 в	15	с	2	6	2	2	1	4	59	н	10	с
18	9 в	18	с	3	6	2	6	7	6	64	н	12	с
19	5 с	21	в	4	5	3	3	2	4	77	в	16	с
20	7 с	18	с	5	4	4	6	4	2	63	н	6	н
21	9 в	19	с	6	2	6	5	4	3	78	в	22	в

Таблиця 2.2.

Результати констатувальної діагностики в експериментальній групі
дошкільників (n=10)

№	Само оцінка	СП		тип батьківського ставлення						РР		СПК	
		Σ	Р	1	2	3	4	5	6	Σ	Р	Σ	Р

1	4 с	11	С	3	6	2	2	6	6	58	н	8	н
2	8 в	6	Н	4	6	2	1	7	7	53	н	10	с
3	2 н	10	С	3	5	3	1	6	7	54	н	9	н
4	3 н	5	Н	2	4	1	2	1	6	47	н	10	с
5	8 в	9	Н	2	4	2	2	2	6	46	н	7	н
6	9 в	11	С	4	5	3	1	1	6	59	н	6	с
7	3 н	9	С	5	6	4	3	1	7	42	н	7	н
8	1 н	8	Н	2	7	1	2	2	7	43	н	11	с
9	2 н	10	Н	5	2	4	3	7	5	57	н	10	с
10	8 в	11	С	6	5	5	3	6	4	56	н	5	н

Для з'ясування відмінностей у розвитку нами було проведено варіаційний аналіз, а саме: обчислення середньоарифметичного показника та частотний аналіз. Середньоарифметичний показник дає можливість з'ясувати середньостатистичну норму за виділеними ознаками, а частотний аналіз дозволяє виявити частоту прояву ознаки в контрольній та експериментальній групах. Використання результатів статистичного аналізу доведе, або спростує наявність відмінностей в групах дітей із нормативним розвитком і дошкільників із затримкою психічного розвитку.

Середньоарифметичні показники показали суттєві відмінності в усіх показниках психічного розвитку й соціалізації у дітей із нормативним розвитком і дітей із затримкою психічного розвитку.

Так, середній показник самооцінки в експериментальній групі дорівнює 4,8, в контрольній групі – 7,5. Обидва показники знаходяться у межах середнього значення, тобто свідчать про адекватну самооцінку, однак аналіз індивідуальних показників показав, що в групі дошкільників із нормативним розвитком є діти з різними видами самооцінок – низькими, середніми, високими, в групі дітей із затримкою психічного розвитку лише один середній показник, інші або високі, або низькі.

Середньоарифметичний показник соціальної поведінки в групі дошкільників, що нормально розвиваються – 18,7, в групі дітей із затримкою психічного розвитку – 10,3. Показники досліджуваних обох

груп знаходяться у межах середніх показників, однак в контрольній групі спостерігається тенденція до високих показників, а в експериментальній групі – до низьких. Це означає, про те, що у дітей із нормативним розвитком соціальна поведінка сформована, а в експериментальній групі – показники соціальної поведінки не виразні.

Середньоарифметичні показники соціально-психологічної компетентності також відрізняються в обох групах. В групі дітей із нормальним розвитком середній показник СПК – 17,2, а в групі дітей із ЗПР – 8,3. Показники досліджуваних дітей з контрольної групи увійшли у межі середніх показників, а в групі дітей із затримкою психічного розвитку переважають низькі показники соціально-психологічної компетентності.

Показники розумового розвитку, які є ключовими у симптомокомплексі затримок психічного розвитку, також суттєво відрізняються. Середньоарифметичний показник розумового розвитку в контрольній групі дорівнює 74,4 і знаходиться у межах середніх показників, а середньоарифметичний показник розумового розвитку в експериментальній групі – 48,5, знаходиться у межах низького рівня, однак є показники, які знаходяться за межами низького рівня.

Отже, серед наведених показників найбільш суттєві відмінності спостерігаються у показниках розумового розвитку. Усі показники дітей із затримкою психічного розвитку знаходяться на низькому рівні і іноді на межі із середнім рівнем, тоді як діти із нормативним розвитком продемонстрували показники від низького до високого рівні, з тенденцією до середньо-високих показників.

Для порівняння результатів діагностики здатності до соціалізації дітей із затримками психічного розвитку було проведено частотний аналіз, який дозволив з'ясувати особливості розподілу за рівнями досліджуваних ознак в контрольній та експериментальній групах.

Рівні сформованості самооцінки, розумового розвитку, соціально-психологічної компетентності і соціальної поведінки представлені в таблицях, 2.3.

Таблиця 2.3.

Рівні сформованості соціально-психологічних показників
в контрольній та експериментальній групах (у %)

Показники соціалізації	Контрольна група (n=21)			Експериментальна група (n=10)		
	в	с	н	в	с	н
самооцінка	15,4	45,3	39,3	40	10	50
розумовий розвиток	22, 1	70,3	7,6	0	0	100
сп компетентність	28,6	52,4	19	0	50	50
соціальна поведінка	30,8	53,8	15,4	0	5 0	50

Частотний аналіз показників рівнів психічного розвитку і показників соціалізації показав, що у всіх досліджуваних із затримкою психічного розвитку ці показники знаходяться на низькому рівні та іноді на середньому рівні, досліджувані із нормативним розвитком показали різні рівні сформованості наведених ознак, в більшості випадків із тенденцією до середнього рівня.

Окремо були проаналізовані результати діагностики типу батьківського ставлення, адже доведено, що міжособистісні стосунки на початкових етапах онтогенезу відбувається в родині. Взаємодія дітей з батьками є основою процесу соціалізації, становлення соціальних форм поведінки у дітей. Особливо це важливо для дітей із затримкою психічного розвитку.

За шкалами «Прийняття та відторгнення» в експериментальній групі середні показники дорівнюють 3,8 та 5,8 (в контрольній групі відповідно: 6,9 та 2,2). Це означає, що стосовно дітей із названою проблемою у розвитку у батьків частіше переважають негативні емоції, дорослі перекладають провину за діагноз на дитину, своїм ставленням

наносять шкоду дитині. В контрольній групі, навпаки переважають показники, які свідчать про позитивне ставлення до дитини.

За шкалою «Кооперація» в групі батьків, що мають дітей із ЗПР переважають низькі показники (2,7), які свідчать про неправильні виховні стратегії батьків, про відсутність інтересу у батьків до життя дитини, її настрою. Як, правило, такі батьки не підтримують своїх дітей, не заохочують їх самостійність. Середній показник за цією шкалою в групі дошкільників із нормальним розвитком – 6,9, свідчить про правильні виховні стратегії батьків.

За шкалою «Симбіоз» батьки дітей експериментальної групи продемонстрували низькі показник (2,0), що засвідчили наявність дистанції між ними та їх дітьми. У батьків дітей, що нормально розвиваються, переважали високі оцінки (6,1), які свідчать обмеження автономності дітей батьками, про надмірне піклування.

Шкала «Контроль» також виявили відмінності у ставленні батьків до дітей із нормативним розвитком і затриманим розвитком. Батьки дітей із затримкою психічного розвитку продемонстрували протилежні тенденції у ставленні до дітей. Для одних батьків властива надмірна авторитарність для інших – байдужість. Середні показники у батьків дітей експериментальної групи, які свідчать про педагогічні здібності, відсутні.

Шкала «Ставлення до невдач дитини» є показником віри батьків у дитину. На жаль, батьки дітей із затримкою психічного розвитку продемонстрували результати, які свідчать про ставлення до дитини як до незрілої, несамотійної істоти.

Можна зробити висновок, що в сім'ях із дітьми, що мають діагноз затримка психічного розвитку, переважає формальне ставлення до дитини. В сім'ях із дітьми, що нормально розвиваються, навпаки, переважає надмірна опіка у ставленні до дитини. Діти із затримкою

психічного розвитку часто зазнають дефіцит любові й тепла з боку батьків, для яких виховання дитини виявляється неприємним обов'язком.

Якісний аналіз малюнків родини показав, що майже всі досліджувані відобразили реальний склад родини, при цьому три 30% досліджуваних із затримкою психічного розвитку не зобразили себе на малюнку, серед досліджуваних із нормативним розвитком лише 19% не намалювали себе. Цікавим є факт, що всі досліджувані експериментальної групи не виключили на малюнках сиблінгів (братів, сестер), тоді як в контрольній групі дошкільників 23,8% дітей виключили рідних братів і сестер. Частіше виключали на малюнках дідусів та бабусь діти із контрольної групи. Майже не було виключень батьків і матерів в обох групах, однак діти із ЗПР малювали себе ближче до братів і сестер, а нормативні дошкільники ближче до матері, іноді татка. Наведені факти свідчать, що для дітей із затримкою психічного розвитку емоційний зв'язок з братами і сестрами є більш значущим, ніж для дітей із нормативної вибірки. Діти з нормативним розвитком частіше малювали себе поряд із батьками або з мамою, цей контакт для них є все ж таки більш важливим, ніж контакт з братами і сестрами.

Також суттєвим фактором є той, що діти із затримкою психічного розвитку частіше малювали домашніх тварин (50%), нормативні діти також малювали тварин, але значно рідше (19%). Даний факт може свідчити про відчуття самотності у таких досліджуваних та їх бажання задовольнити потребу у близьких стосунках.

Малюнки показали, що діти із затримкою психічного розвитку намагаються компенсувати недостатньо тепле ставлення до них близьких дорослих прихильністю до братів і сестер, а також до тварин, яких сприймають як повноцінних членів родини.

Отже, проведене емпіричне дослідження показало, що досліджувані з нормативним психічним розвитком продемонстрували

більш високі показники соціалізації, ніж досліджувані із затримкою психічного розвитку. У дітей дошкільного віку із нормативним розвитком більш адекватна самооцінки, вище рівень соціально-психологічної компетентності та показники соціальної поведінки. У всіх досліджуваних із затримкою психічного розвитку показники психічного й соціального розвитку знаходяться на низькому рівні.

РОЗДІЛ 3

Оптимізація умов і процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку

3.1. Психолого-педагогічні умови оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку

Психологи, педагоги, медики визнають провідну роль соціального фактору у процесі соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку. Професіонали, які працюють з такими дітьми переконливо довели, що сім'я і освітній заклад, в якому перебуває дитина дошкільного віку, відіграють вирішальну роль як в уповільненні темпу психічного розвитку, так і, навпаки, в корекції недоліків психічного розвитку дітей.

В родині, яка приділяє увагу дитині, виконує рекомендації психологів, лікарів, педагогів, затримка розвитку соматичного, психогенного генезу, конституційно обумовлена і в ряді випадків – церебрально-органічного походження, може бути в значному ступені компенсована. Саме в родині людина набуває перші навички соціального життя. В родинях, де дітям із порушеним темпом розвитку не забезпечується відповідне ставлення дорослих, психічний розвиток ще більше уповільнюється, а процес соціалізації порушується. Причини проблем соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку часто можна пояснити порушенням спілкування з матір'ю. Більшість батьків не усвідомлюють хворобливого стану власної дитини, обумовленого недостатністю діяльності центральної нервової системи, тому і не намагаються їй допомогти. Навпаки, надмірна рухливість, збудливість, чи надмірна млявість та інші хворобливі прояви викликають негативні реакції у батьків. Нерідко вони сприймають таку поведінку дитини як свідоме бажання дитини роздратувати їх. Часто вимагають досягнень, які перевищують можливості таких дітей. Спосіб спілкування багатьох

матерів зі своїми дітьми – або формально-імперативний (накази, покарання), або уникання проблем, пов'язаних із життєвими потребами дитини. Незадоволення базових потреб дитини (в любові, піклуванні) спричинює появу вторинних відхилень психогенного походження (порушення спілкування, уповільнення процесу розвитку особистості, деформації процесу соціалізації). Діти із затримкою психічного розвитку фіксовані на стосунках із матір'ю, братами, сестрами. Зворотний бік цієї гіперзначущості для дитини сімейних відношень полягає в тому, що суттєво зменшується особистісно важливе спілкування з дорослими і дітьми, які не є рідними. Це обумовлює деформацію соціального розвитку особистості [42, с. 131-136].

Отже, важливою умовою повноцінної соціалізації дитини дошкільного віку із затримкою психічного розвитку є нормалізація стосунків з близькими дорослими.

Формування адекватного спілкування батьків із дошкільниками, у яких діагностована затримка психічного розвитку можлива в результаті цілеспрямованої просвітницької роботи. Доцільно щоб така робота проводилась закладами дошкільної освіти. Батькам рекомендується:

- зосередитися на позитивних рисах і перевагах дитини з метою укріплення самооцінки;
- допомагати дитині повірити в себе, у власні можливості;
- допомагати дитині уникати помилок;
- підтримувати дитину при невдачах.

Корекційна і просвітницька робота з батьками полягає в тому, щоб навчити їх підтримувати дитину, для чого необхідно сформувавши адекватний стиль взаємодії з дитиною (стиль батьківського ставлення). Слід уникати хибної підтримки. Так, наприклад, хибною підтримкою є гіперопіка, створення залежності дитини від дорослого, нав'язування нереальних стандартів, стимулювання суперництва з однолітками. Справжня підтримка дитини із затримкою психічного розвитку

дорослими повинна спиратися на підкреслювання її можливостей, позитивних властивостей. Важливою є психологічна підтримка дитини, яка повинна довести дитині її необхідність близьким дорослим.

Наступною важливою умовою оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку є створення адекватного середовища в дошкільному закладі. Л.А. Терещенко вважає, що від того, як спілкується вихователь з дітьми, багато в чому залежить ефективність процесу соціалізації, особливо це стосується вихованців із затриманим темпом психічного розвитку [41,с.88-90]. Саме тому вихователь повинен:

- відмовитися від авторитарного стилю взаємодії з дитиною;
- встановити довірливі стосунки з дитиною;
- використовувати особистісні форми спілкування з дітьми під час їх перебування у дошкільному закладі;
- адекватно оцінювати поведінку, досягнення дитини в діяльності;
- орієнтуватися на оптимістичну перспективу розвитку дитини.

Саме такі умови забезпечують повноцінну соціалізацію дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, реалізацію їх потенційних можливостей [41, с.22].

Необхідно також акцентувати увагу на питанні покарань і заохочень дитини, як засобів виховання. Важливо пам'ятати, що будь-які форми покарання, які принижують дитину є неприпустимими. Приниження дитини поступово перетворює її на сліпого виконавця батьківської волі. Така реакція часто викликає неприязнь у дорослих до дитини і ще більше гальмує розвиток дитини. Несприятливою для дітей із затримкою психічного розвитку є надмірна вимогливість батьків, яка провокує ще більшу невпевненість дитини.

Важливою складовою соціалізації є прийняття (чи неприйняття) норм, правил спілкування та поведінки, які закріплені в конкретному соціумі. Більшість дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку не мають бажання познайомитися із новим соціальним

середовищем, вступити у спілкування, взаємодіяти із незнайомими людьми. Тому важливою умовою повноцінної соціалізації таких дітей є організація взаємодії не тільки із близькими людьми, а з людьми, які не є членами родини, розширення соціального простору дітей.

Дорослі часто змішують підтримку із схваленням і нагородою. Схвалення не завжди є підтримкою. Різниця між підтримкою і нагородою визначається часом й ефектом. Нагорода дається дитині за визначені досягнення. Підтримка на відміну від схвалення чи нагороди може надаватися при невеличкому прогресі, коли дорослі виражають задоволення від того, що робить дитина, це підтримує її та стимулює до подальшої діяльності. Дитина починає отримувати задоволення від самої себе.

Визнаним також є факт, що ефективність корекції відхилень у розвитку, визначається і терміном початку корекційного впливу. Чим раніше починається корекційно-розвивальна робота, тим ефективнішим буде результат.

Таким чином, психолого-педагогічними умовами ефективної соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку є нормалізація стосунків з близькими дорослими, організація адекватного середовища в закладі дошкільної освіти, налагодження стосунків «вихователь – дитина», вироблення навичок ефективного спілкування з дитиною, доцільне використання покарань і заохочень. Вихідною умовою ефективної соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку є безумовне визнання унікальності кожної дитини.

3.2. Впровадження та аналіз ефективності засобів оптимізації процесу соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку

Дослідження клініцистів, досвід роботи психологів, педагогів показали, процес соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку найбільш ефективно відбувається у спеціально організованих умовах, у закладі дошкільної освіти, який має досвід роботи із дітьми із ЗПР. Освітній процес в таких закладах здійснюється з урахуванням особливостей психічного розвитку таких дітей. Основою корекції процесу соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку є формування у них повноцінної взаємодії з людьми, розвиток навичок ефективного спілкування. Оптимізація процесу соціалізації передбачає роботу по формуванню спілкування, яка повинна бути пов'язана із загальною корекцією дітей з розширення й уточнення знань про навколишній світ, з розвитку пізнавальних процесів, мовлення, ігрової діяльності. На заняттях необхідно створювати емоційно-позитивний тонус, відзначати успіхи кожної дитини. Дорослі повинні зробити дітей повноправними учасниками бесід, схвалюючи їх пізнавальну активність.

Зміст занять, форм організації, технології їх проведення має бути націлений на те, щоб стимулювати позитивні емоції дітей, інтерес до діяльності, симпатії до дорослих, які організують цю діяльність.

Зміст корекційної роботи, її ускладнення визначаються закономірностями розвитку комунікативної діяльності дітей дошкільного віку (від ситуативно-ділової до позаситуативно-пізнавальної й до позаситуативно-особистісної форм спілкування). Спираючись на актуальний рівень розвитку спілкування кожної дитини, дорослі повинні сформулювати зразки нових за змістом контактів, підтримуючи та схвалюючи зусилля дітей.

Моделюючи у повсякденних життєвих ситуаціях, на групових та індивідуальних заняттях різні форми спілкування, педагог створює умови для розв'язання задач спілкування, допомагає в їх рішенні. Ігри із дидактичними іграшками, продуктивні види діяльності використовують як моделі ситуативно-ділової форми спілкування. Дорослі повинні створювати умови для актуалізації у дітей потреби у співпраці, навчити звертатися за допомогою, оцінюють дії дітей.

Заняття з ознайомлення з навколишнім світом використовують як модель позаситуативно-пізнавальної форми спілкування. Дорослі задають зразки пізнавальних контактів і забезпечують дітям можливість висловитися, поставити запитання, схвалюючи ініціативні прояви дітей.

Заняття з ознайомлення з явищами соціального світу використовують як модель позаситуативно-особистісної форми спілкування. На цих заняттях дорослий повинен створювати проблемні ситуації, висловлюючи своє ставлення до проблем, залучаючи дітей до оцінки власних вчинків, оцінки вчинків та поведінки однолітків, схвалюючи інтерес дітей до моральних проблем.

Корекційна робота повинна проводитися в контакті із батьками. Корисна участь батьків у тренінгу ефективної взаємодії з дітьми. Встановленню довірливих стосунків дитини до дорослого сприяє відсутність авторитаризма і імперативних форм у формуванні правил поведінки в нових для дитини соціальних умовах життя. Повага педагога і батьків до дитини як до особистості, визнання її права на особливості індивідуальних проявів. Дошкільники із затримкою психічного розвитку легко входять до нового соціального середовища, якщо середовище не намагається їх переломити [42, с. 140].

Важливо також пам'ятати, що потреба бути «гарною» формується тільки у тих дітей, яких дорослі вважають гарними. Лише успіх формує віру дитини в себе. Віра дорослих в позитивні можливості дитини, доброзичлива увага, незалежно від успіхів чи не успіхів, є тією основою,

на якій можлива соціалізація дітей із затримкою психічного розвитку, їх подальший розвиток.

Для організації оптимального середовища, формування комунікативних навичок, вироблення адекватної соціальної поведінки у вихованців із затримкою психічного розвитку нами було проаналізовано різні програми, тренінги, вправи, ігри тощо.

Проаналізовані механізми групової психокорекції, наведені І.І. Мамайчук, серед яких найбільш актуальними в роботі з дошкільниками із затримкою психічного розвитку виявились: надання емоційної підтримки і спрямований психологічний вплив, що здійснюється за допомогою зворотного зв'язку [19, с. 50].

За основу корекційної роботи із оптимізації процесу соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку нами була використана програма Л.Я. Оліференко «Ігрова психокорекція труднощів спілкування у дошкільнят», яка спрямована на усунення недоліків емоційного реагування та стереотипної поведінки, налагодження ефективних контактів дитини з однолітками. Предметом корекції є комунікативна та емоційна сфери дітей дошкільного віку, в тому числі і з затримкою психічного розвитку. Засобами психокорекції дитяча гра, елементи психогімнастики, спеціальні прийоми неігрового типу, спрямовані на підвищення згуртованості гру, розвиток комунікативних навичок [28]. Приклади використаних прийомів наведені в додатках (Додаток Е).

Також ми скористалися елементами корекційно-розвивальної програми для дітей дошкільного віку «Зернятко доброти» О.В. Проценко, яка орієнтована на навчання дітей конструктивним формам поведінки, регуляції емоційних станів, розвитку емпатійних здібностей у дошкільників [34,с.35].

В роботі з дошкільниками із затримкою психічного розвитку в умовах закладу дошкільної освіти ми спиралися також на корекційно-розвивальні програми О.Є. Марінушкіної та Г.В. Замазій. Програми

орієнтовані на різні сфери психіки дітей дошкільного віку, які актуальні в роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку. Запропоновані авторами програми містять різноманітні підходи та форми роботи [21].

Терещенко Л.А. охарактеризовані психологічні засоби корекції невротичних розладів у дітей, визначені психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дітей, умови побудови оптимальних стосунків вихователів із дітьми [41].

Корекційно-розвивальна робота з дошкільниками із затримкою психічного розвитку триває постійно, змінюються лише форми, прийоми, способи роботи. Після інтенсивної психокорекції нами була проведена контрольна діагностика, для якої був використаний той самий комплект психодіагностичного інструментарію. Для оброблення результатів контрольної діагностики був використаний частотний аналіз

Результати частотного аналізу представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Порівняльний аналіз результатів констатувальної і контрольної діагностики в експериментальній групі (у %)

Показники соціалізації	Констатувальна діагностика			Контрольна діагностика		
	в	с	н	в	с	н
самооцінка	40	10	50	30	30	40
розумовий розвиток	0	0	100	0	10	90
сп компетентність	0	50	50	0	70	30
соціальна поведінка	0	50	50	0	60	40

Наведені результати свідчать про зрушення, які відбулися в психічному і соціальному розвитку дітей із затримкою психічного розвитку. Незначні зміни відбулись у розумовому розвитку дитини. Найбільш суттєві зміни спостерігалися у формуванні соціально-психологічної компетентності дітей, значно більше стало показників середнього рівня виразності даної якості, збільшилась кількість дітей із

середнім рівнем вияву показників соціальної поведінки. Діти продемонстрували більшу соціальну орієнтацію, бажання йти на контакт з дорослими і однолітками. Діти стали більш розкутими, врівноваженими, емоційно відкритими. Значно меншими стали прояви агресії у дітей, невпевненість, неадекватні реакції на зауваження дорослого. У дітей підвищився інтерес до інших дітей, до спільної діяльності з ними, зменшилась кількість відмов від участі в колективних іграх. Більш виразним стало підкорення правилам гри, що свідчить про нормалізацію вольової сфери дитини. Однак, роль арбітра такі діти залишають за дорослим. Результатом корекційної роботи можна вважати і підвищення емпатії, у деяких дітей емпатійні тенденції вперше проявились.

Таким чином, процес соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку найбільш ефективно відбувається у спеціально організованих умовах. Основою корекції процесу соціалізації дітей із ЗПР є формування у них повноцінної взаємодії з людьми, розвиток навичок ефективного спілкування, які повинні із корекцією розумового розвитку дітей. Корекційна робота повинна проводитися в контакті із батьками.

Використаний комплекс особистісно і соціально-орієнтованої корекції у дітей із затримкою психічного розвитку виявився ефективним і сприяв оптимізації процесу міжособистісної взаємодії, соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку. Кількісний аналіз результатів контрольної діагностики показав позитивні зміни у соціальній поведінці дітей, підвищення рівня соціально-психологічної компетенції, нормалізацію самооцінки у дітей із затримкою психічного розвитку.

ВИСНОВКИ

Проведений теоретичний аналіз наукових джерел, емпіричних досліджень та проведене власне емпіричне дослідження дозволили зробити наступні висновки:

1. Соціалізація це особливий процес включення дитини у суспільство, процес і результат засвоєння, активного відтворення індивідом соціального досвіду. Соціалізація людини відбувається в трьох основних сферах: діяльності, спілкуванні та самосвідомості. На всіх стадіях соціалізації вплив суспільства на особистість здійснюється або безпосередньо, або через групу, засоби впливу є норми і цінності, які залишаються незмінними. Першими групами, в яких здійснюється соціалізація є сім'я, потім – дошкільний заклад.

2. Затримка психічного розвитку це уповільнення темпу розвитку дитини. В етіології затримки психічного розвитку важливими є конституційні фактори, хронічні соматичні захворювання, органічна недостатність нервової системи частіше резидуального характеру. Клінічні типи затримки психічного розвитку відрізняються особливістю структури і характером співвідношення двох основних компонентів цієї аномалії: структурою інфантилізму і характером нейродинамічних розладів.

3. Процес соціалізації дошкільників із затримкою психічного розвитку має свої специфічні особливості. Відсутність адекватного спілкування з батьками залишає дитину поза динамікою соціалізації. Байдужість близьких поглиблює посилення ознак уповільненого розвитку. Така дитина намагається компенсувати недостатньо теплі стосунки з батьками прихильністю до братів і сестер, а також до тварин, сприймаючи їх як повноправних членів родини. Несприятливий досвід спілкування з близькими дорослими спричинює з недовіру до сторонніх дорослих, які не входять до сфери інтересів дітей із затримкою

психічного розвитку. Такі діти не проявляють інтерес до однолітків, їх діяльності однолітків, індіферентні до їх оцінок, ставлення до себе.

Мінімальні контакти дитини із затримкою психічного розвитку негативно впливають на її соціальний, психічний розвиток. Несформоване усвідомлення себе в системі міжособистісних стосунків зумовлює формування негативних якостей особистості, ускладнює формування правил соціальної поведінки, гальмує розвиток самосвідомості дитини.

4. Проведене емпіричне дослідження показало, що досліджувані з нормативним психічним розвитком продемонстрували більш високі показники соціалізації, ніж досліджувані із затримкою психічного розвитку. У дітей дошкільного віку із нормативним розвитком більш адекватна самооцінки, вище рівень соціально-психологічної компетентності та показники соціальної поведінки. У всіх досліджуваних із затримкою психічного розвитку показники психічного й соціального розвитку знаходяться на низькому рівні.

5. Психолого-педагогічними умовами ефективної соціалізації дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку є нормалізація стосунків з близькими дорослими, організація адекватного середовища в закладі дошкільної освіти, налагодження стосунків «вихователь – дитина», вироблення навичок ефективного спілкування у дитини, доцільне використання покарань і заохочень. Вихідною умовою ефективної соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку є безумовне визнання унікальності кожної дитини та її права на індивідуальний шлях розвитку.

Процес соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку найбільш ефективно відбувається у спеціально організованих умовах. Основою корекції процесу соціалізації дітей із ЗПР є формування у них повноцінної взаємодії з людьми, розвиток навичок ефективного

спілкування, які повинні із корекцією розумового розвитку дітей. Корекційна робота повинна проводитися в контактi із батьками.

Використаний комплекс особистісно і соціально-орієнтованої корекції у дітей із затримкою психічного розвитку виявився ефективним і сприяв оптимізації процесу міжособистісної взаємодії, соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку. Кількісний аналіз результатів контрольної діагностики показав позитивні зміни у соціальній поведінці дітей, підвищення рівня соціально-психологічної компетенції, нормалізацію самооцінки у дітей із затримкою психічного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атемасова О.А. Практична психологія. Старший дошкільний вік. Х.: Ранок, 2012. 176с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебное пособие. М.: Аспект-Пресс, 2004. 365с.
3. Веленко А.Г. Як зрозуміти дитину: нотатки психолога. К.: Шкільний світ, 2011. 104с.
4. Гарбузов В.И. Нервные и трудные дети. М.: АСТ, 2005. 351с.
5. Гресь А. 100 батьківських «чому». Відповідає психолог. Х.: Основа, 2008. 208с.
6. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М.: Крон-пресс, 2000. 208с.
7. Детская патопсихология. Хрестоматия. / Сост. Н.Л. Белополюская. М.: Когито-центр, 2000. 351с.
8. Дуткевич Т.В. Дитяча корекційно-розвивальна психологія. Модульний навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2017. 304с.
9. Дуткевич Т.В. Дошкільна психологія: Навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 392с.
10. Емоційний розвиток дитини / Упоряд.: С. Максименко, К. Максименко, О. Главник. К.: Мікрос – СВС, 2003. 112 с.
11. Іляшенко Т.Л. Чому ім. важко вчитися? Методичний посібник. К.: Початкова школа, 2003. 128с.
12. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей. Руководство для врачей. СПб.: Питер, 2000. 512с.
13. Карасьова К.В. Світ дитячої гри. К.: Шкільний світ, 2010. 128с.
14. Карпенко Н.В. Діагностика психічного розвитку дитини в роботі педагога (вчителя, вихователя). Навчальний посібник. К.: Каравела, 2008. 192с.

15. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: науково-методичний посібник. К.: Атопол, 2011. 274 с.
16. Кононенко О.Л. Соціально-емоційний розвиток особистості. К.: Освіта, 1998. 255с.
17. Крамченкова В.О. Психодіагностика розвитку дошкільників. Старший дошкільний вік. Х.: Ранок, 2013. 192с.
18. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Изд. Моск. Ун-та, 1995. 168с.
19. Мамайчук І.І., М.І. Смірнова. Діти з розладами поведінки: психологічна допомога. – К.: Редакції загально-педагогічних газет, 2012. 120с.
20. Максимова Н.Ю., Милютіна Е.Л. Курс лекцій по детской патопсихологии. Учебное пособие. Рн/Д: Феникс, 2000. 576с.
21. Марінушкіна, Замазай Ю.О. Корекційні програми на допомогу практичному психологу ДНЗ. Х.: Основа, 2008. 204с.
22. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика. Советы педагогам и родителям. М.: Владос, 1997.304с.
23. Маценко В.Ф. Індивідуальний розвиток дитини. К.: Главник, 2007. 128с.
24. Методи вивчення психічного розвитку дитини-дошкільника. Методичний посібник / наук. ред. Т.О. Піроженко. К.: Світич, 2003. 40с.
25. Молодушкіна І.В. Справочник по методикам развития. Книга для родителей. Х.: Основа, 2014. 252с.
26. Нагорна О.Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: Навчально-методичний посібник. Рівне, 2016. 141с.
27. Обухівська А.Г., Ілляшенко Т.Д., Жук Т.В. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. К.: Редакції загально педагогічних газет, 2012. 128с.

28. Олиференко Л.Я., Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. Учеб. пособие. М.: Академия, 2002. 256с.
29. Організація корекційно-розвиткової роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в закладі дошкільної освіти / Упоряд. В.В. Семизорова. Тернопіль: Мандрівець, 2020. 136с.
30. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Дитяча психологія. Навчальний посібник. К.: Академвидав, 2008. – 432с.
31. Павелків Р.В., О.П. Цигипало Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2013. 296с.
32. Пасічник О.І., Воронішина Ю.М. Соціалізація дитини з особливими освітніми потребами. Психологічний супровід. К.: Шкільний світ, 2017. 144с.
33. Проценко О.В. Розвиток здібностей та обдарувань у дошкільників. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
34. Проценко О.В. Профілактика соціальної дезадаптації дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
35. Психогімнастика. Старший дошкільний вік / Упоряд. О.А. Атемасова. Х.: Ранок, 2012. 160с.
36. Психологічний супровід інклюзивної освіти: методичні рекомендації / За заг. ред. А.Г. Обухівської. К.: УНМЦ практичної психології та соціальної роботи, 2017. 92с.
37. Психология детства: Учебник / Под ред. А.А. Реана. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 368с.
38. Психологу ДНЗ. Фрми роботи з дітьми, батьками, педагогами довкілля / Упоряд. О.К. Семібаламут. К.: Шкільний світ, 2017. 96с.
39. Розвиток особистості в різних умовах соціалізації / За ред. Л.О. Калмикової, Г.О. Хомич. – К.: Слово, 2016. – 472с.

40. Терлецька Л.Г. Психологія дитинства: практикум. Навчальний посібник. К.: Главник, 2006. 142с.
41. Терещенко Л.А. Як зберегти психічне здоров'я дітей 6-7 років / Л.А. Терещенко. К.: Ред. газет з дошкільної та початкової освіти, 2012. 104с.
42. Тригер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб.: Питер, 2008. 192с.
43. Трикоз С.В., Блеч Г.О. Ми поруч. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку. Х.: Ранок, 2019. 32с.
44. Туріщева Л.В. Діти з особливостями розвитку у звичайній школі. Психологічний супровід і допомога. Х.: Основа, 2014. 111с.
45. Шаповал Т.А. Що робити, якщо... Проблемне виховання дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2016. 96с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Критерії соціальної поведінки

1. Відповідальність:

- відмова від гри на користь важливої для інших праці;
- прояви ретельності та кмітливості;
- уміння доводити розпочату справу до кінця;
- здатність дотримуватися правил доцільної поведінки;
- усвідомлення значущості власної поведінки для рідних;
- намагання дотримуватися свого слова;
- правдивість у поведінці;
- прагнення бути чесним;
- відповідальність за свої вчинки;
- здатність поводитися відповідно до моральних норм при відсутності контролю з боку дорослих.

2. Самостійність:

- здатність діяти незалежно від допомоги дорослого;
- покладання на власні сили;
- ініціатива у різних починаннях;
- елементарна критичність та самокритичність;
- здатність відстояти власну думку;
- можливість обходитися своїми силами;
- готовність розв'язувати проблеми власними силами;
- усвідомлення самоактивності для продуктивної діяльності;
- сформованість адекватної самооцінки.

3. Соціальна невпевненість:

- уникання людей;
- небажання розлучатися з батьками;
- неприєднання до групи дітей, що граються;
- небажання спілкуватися з дітьми;
- впадання в паніку у складних ситуаціях;
- знижена моторна активність;
- невміння передати словами свій емоційний стан;
- мовчазність;
- небажання називати своє ім'я;
- плаксивість.

Текст опитувальника «Експертні оцінки» за О.В. Проценко

1. Добре міркує, ясно мислить.
2. Уловлює зв'язок між однією подією й іншою, між причиною і наслідком.
3. Уміє гарно викликати свої думки, легко користується словами, має великий словниковий запас.
4. Спостережлива, любить аналізувати події і явища.
5. Схильна до логічних роздумів.
6. Проявляє допитливість.
7. Набуває нові знання дуже швидко.
8. Швидко запам'ятовує почуте й прочитане.
9. Знає багато про події й проблеми, про які однолітки навіть не здогадуються.
10. Часто ставить запитання стосовно походження і функцій предметів.
11. Любить читати книжки.
12. Часто застосовує математичні навички.
13. Нестандартно мислить.
14. Дуже спостережлива, швидко реагує на все нове.
15. Пластична, відкрита всьому новому.
16. Винахідлива у виборі способів користування предметами.
17. Здатна зануритися у заняття, що її цікавить.
18. Може по-різному вирішувати одну проблему.
19. Її часто обирають як партнера ігор.
20. Впевнена у собі.
21. Часто керує іграми інших дітей.
22. Легко спілкується з дорослими і дітьми.
23. Ініціативна у спілкуванні.
24. Схильна брати відповідальність на себе.
25. Виявляє інтерес до візуальної інформації.
26. Проявляє інтерес до музикальних занять.
27. Серйозно ставиться до творів мистецтва.
28. У співі та музиці виражає свій настрій.
29. Може передати словами настрої.
30. Легко входить у роль певного персонажа.
31. Енергійна, справляє враження дитини.
32. Любить брати участь у спортивних іграх.
33. Має гарну координацію рухів.
34. Любить ходити в походи з дорослими.
35. Бігає швидше, ніж інші у дитячому садку.

Показники соціально-психологічної компетентності дитини

Критерій	Показник
Соціальна компетентність	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сформованість стійких мотивів спілкування з дорослими та однолітками, частота контактів, ініціативність, активність у взаємодії з людьми, що поруч. 2. Емоційна сприйнятливність, здатність до співчуття. 3. Спрямованість на партнера, настанова на реакцію у відповідь.
Когнітивна компетентність	<ol style="list-style-type: none"> 1. Здатність до адекватного сприймання, визначення і тлумачення емоційного та інформаційного змісту ситуації спілкування. 2. Розуміння просторово-часових та предметних ознак системи «людина – ситуація» (природна, технічна, соціальна). 3. Сформованість у системі «людина – ситуація» (риси, якості дійових осіб, просторово-часові ознаки та ін.), які дають змогу прогнозувати розвиток дій у спілкуванні.
Мовленнєва компетентність	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розвиненість невербальних засобів з погляду різноманітності, гармонійності, індивідуальності; сформованість контактоналагоджувальних засобів спілкування. 2. Лінгвістичні характеристики мовлення: <ul style="list-style-type: none"> • Лексичне багатство (використання лексики відповідно до ситуації спілкування); • Граматична правильність: відмінювання і узгодження слів згідно з мовними нормами; • Фонетичні властивості мовлення. 3. Засвоєння різноманітних форм висловлювання.

Опис рівнів соціальної компетентності.

Високий рівень. Поведінка і спілкування дитини стійкі і спрямовані до кращого. Добре знає правила культури поведінки, володіє різними формами і засобами культури взаємин. Правильно розуміє емоційні стани, активна у ставленні до людей, доброзичлива. Прагне до самостійності. Цікавиться світом і взаєминами людей.

Середній рівень. Поведінка і спілкування дитини соціально мотивовані. Дитина добре знає правила культури поведінки і взаємин,

виконує їх у знайомому середовищі самостійно, в нових ситуаціях може почуватися невпевнено, чекає підтримки від дорослих. Реагує на оцінку своїх дій і вчинків, стримує негативні прояви. Прагне до взаєморозуміння. Уважна до емоційного стану інших. Здатна до елементарної саморегуляції і самоконтролю.

Низький рівень. Поведінка дитини нестійка, ситуативна. Має уявлення про правила культури поведінки, але постійно їх не дотримується, часто поведінка визначається безпосереднім спонуканням. Дитині важко спілкуватися, слабо орієнтується в емоційних станах людей. Поряд з соціально схваленою поведінкою можливі прояви негативної поведінки. Слабко само регулює мовне спілкування.

Рівні когнітивної компетентності.

Високий рівень. Дитина свідомо обирає предмети і матеріали для самостійної діяльності відповідно до їх якостей і властивостей, призначення. Достатньо розвинуті операції мислення. Правильно виконує родові узагальнення, самостійно групує предмети за різними ознаками, що свідчить про високий рівень інтелектуального розвитку. Має яскраво виражений інтерес до навколишніх предметів.

Середній рівень. Дитина правильно обирає предмети і матеріали для самостійної діяльності з огляду на їх якості і властивості; має адекватний для цього віку рівень розвитку операцій мислення, виділяє істотні родові ознаки і групує предмети з незначною допомогою дорослих. Має виражений інтерес до навколишніх предметів.

Низький рівень. Обираючи предмети і матеріали для самостійної діяльності, помиляється через недостатнє знання їх якостей і властивостей. Істотні родові властивості предметів виділяє за допомогою дорослого. Неправильно узагальнює, виділяючи неістотні, проте емоційно значущі ознаки.

Рівні комунікативно-мовленнєвої компетентності.

Високий рівень. Дитина тонко розрізняє відтінки емоційно виражених засобів людей, що поруч, правильно визначає і тлумачить настрій людей в умовах ситуативного й позаситуативного сприймання. З цікавістю ставиться до аргументації, доведення і широко їх використовує. Ініціативна під час спілкування, залучає інших до спілкування, ділиться враженнями з однолітками. Помічає мовні помилки однолітків, виправляє їх. Має багатий лексичний запас. Мова чиста, граматично правильна, виразна.

Середній рівень. Характерне недиференційоване визначення емоційних проявів людей. У розповіді можливі пропуски, але дитина виправляє їх сама з допомогою дорослих та однолітків. Цікавиться мовним спілкуванням, але недостатньо активна в ньому. Без зайвих зусиль будує речення, іноді допускає граматичні помилки. Аргументує судження і користується формою мови-доведення з допомогою дорослого. Дитині буває важко вимовляти окремі звуки. Регулює силу голосу, але виразність мови недостатня.

Низький рівень. Неадекватно сприймає, визначає й тлумачить емоційні прояви людей під час ситуативного та поза ситуативного спілкування. Не розвинена здатність відтворювати різні емоційні стани невербальними засобами. Дитина зазнає труднощів при налагодженні зв'язків, тому допускається змістових і смислових помилок під час переказувань, самостійних розповідей, просить допомоги дорослого. Пропускає структурні компоненти оповідних розповідей. У змісті описової розповіді неповно відображає особливості предметів. Засобами мовної виразності не користується. Лексичний запас бідний, дитині важко аргументувати судження. Мова-доведення відсутня. Допускає окремі граматичні і фонетичних помилок.

Додаток Д

Текст опитувальника батьківського ставлення А. Варги,

В. Століна

1. Моя дитина подобається мені такою, якою вона є.
2. Основна причина вередувань моєї дитини – егоїзм, лінощі, упертість.
3. Я завжди зважаю на думку моєї дитини
4. Я завжди співчуваю своїй дитині.
5. Я мрію про те, щоб моя дитина досягла того, що особисто мені не вдалося в житті.
6. Моя дитина зростає непристосованою для життя.
7. Я поважаю свою дитину.
8. Моя дитина часто робить такі вчинки, що заслуговують на осуд.
9. Батьки повинні не лише вимагати від дитини, але й самі пристосовуватися до неї, ставитися до неї як до особистості з повагою.
10. Потрібно якнайдовше тримати дитину подалі від реальних життєвих проблем, якщо вони її травмують.
11. Дитину з дитинства варто тримати в жорстких рамках, тільки тоді з неї може вирости гарна людина.
12. Я часто невдоволена своєю дитиною.
13. Я охоче провожу з дитиною свій вільний час.
14. Якщо проводити відпустку з дитиною, неможливо нормально відпочити.
15. Я завжди беру участь в іграх і справах дитини.
16. Гарні батьки захищають дитину від труднощів життя.
17. Жорстка дисципліна в дитинстві формує сильний характер.
18. Мені здається, що інші діти глузують з моєї дитини
19. Я люблю, коли друзі моєї дитини приходять до нас до дому.
20. Коли я порівнюю свою дитину з її однолітками, вони здаються мені вихованішими й розсудливішими.
21. Я завжди цікавлюсь життям своєї дитини.
22. Я намагаюся виконувати всі прохання і побажання своєї дитини.

23. Я вважаю своїм обов'язком знати все, що думає моя дитина.
24. Моя дитина, як губка всмоктує все найгірше.
25. Я відчуваю до дитини дружні почуття.
26. Моя дитина спеціально поводить себе погано, щоб дошкулити мені.
27. Діти рано починають розуміти, що батьки можуть помилятися.
28. Я часто шкодую про те, що моя дитина дорослішає, і з ніжністю згадую той час, коли вона була ще маленькою.
29. Дитина повинна дружити з тим, хто подобається її батькам.
30. До моєї дитини постійно «липне» все погане.
31. Я поділяю захоплення своєї дитини.
32. Виховання дитини – це суцільні нерви.
33. Я часто визнаю, що у своїх вимогах і претензіях по-своєму маю рацію.
34. Я захоплююся своєю дитиною.
35. Дитина не повинна мати секретів від своїх батьків.
36. Я невисокої думки про здібності моєї дитини.
37. Переживання моєї дитини мені завжди зрозумілі.
38. Коли в компанії говорять про дітей, мені іноді стає соромно, що моя дитина не така розумна і здібна як інші.
39. При прийнятті рішень у родині варто враховувати думку дитини.
40. Найголовніше - щоб у дитини було спокійне, безтурботне дитинство.

Додаток 3

Симптомокомплекси кінетичного малюнка родини

Симптомокомплекс: «Сприятлива сімейна ситуація»

1. Спільна діяльність всіх членів родини.
2. Переважання людей на малюнку.

3. Зображення всіх членів родини.
4. Відсутність ізольованих членів родини.
5. Відсутність штриховки.
6. Відсутність показників ворожості.
7. Адекватне розміщення людей на аркуші.
8. Гарна якість лінії.
9. Інші можливі ознаки.

Симптомокомплекс: «Тривожність»

1. Штриховка.
2. Лінія основи – поля.
3. Лінія над малюнком.
4. Лінія із сильним натиском.
5. Витирання намальованого.
6. Перебільшена увага до деталей.
7. Переважання речей.
8. Подвійні лінії.
9. Підкреслювання окремих деталей.
10. Інші можливі ознаки.

Симптомокомплекс: «Конфліктність в родині»

1. Бар'єри між фігурами.
2. Витирання окремих фігур.
3. Відсутність основних частин тіла у деяких фігур.
4. Виділення окремих фігур.
5. Ізоляція окремих фігур.
6. Неадекватний розмір окремих фігур.
7. Невідповідність вербального опису і малюнка.
8. Переважання речей.
9. Відсутність на малюнку окремих членів родини.
10. Член родини, який зображений спиною.
11. Інші можливі ознаки.

Симптомокомплекс: «Почуття неповноцінності в сімейній ситуації»

1. Автор малюнка непропорційно маленький.
2. Розташування людей на нижній частині малюнку.
3. Лінія слабка, переривчаста.
4. Ізоляція автора від інших.
5. Маленькі фігури.
6. Нерухома фігура автора.
7. Відсутність автора.
8. Автор стоїть спиною.
9. Інші можливі ознаки.

Симптомокомплекс: «Ворожість у сімейній ситуації»

1. Одна фігура на зворотній частині аркуша.
2. Агресивна позиція фігури.
3. Закреслена фігура.
4. Деформована фігура.
5. Зворотний профіль.
6. Руки розкинуті у боки.
7. Пальці довгі, підкреслені.
8. Інші можливі причини.

Додаток Е

Приклад занять, ігор, вправ з розвитку соціальної поведінки дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку

Комунікативний блок ігор

ІГРИ-ЕНЕРГІЗАТОРИ

1. Учасники гри, стоячи в колі, по черзі називають своє ім'я. Друге коло про-водиться з повторенням імені сусіда праворуч та імені сусіда ліворуч.

2. Учасник називає себе, кидає м'ячик будь-якому члену групи, той називає своє ім'я і кидає м'яч комусь за власним вибором. Наступного разу учасник уже називає не тільки своє ім'я, а й ім'я того, кому кидає м'яча.

ІГРИ-ОПТИМІЗАТОРИ

1. Усі гравці стають у коло. Один із гравців повертається до свого сусіда й говорить йому що-небудь хороше. Той у відповідь повинен сказати «Спасибі» й повернутися до наступного. І так доти, доки кожний з учасників не отримає компліменту.

2. Кожний учасник сам говорить про себе щось хороше.

Граючи в цю та подібні ігри, можна передавати один одному якийсь предмет, що став традиційним; це може бути сердечко, зшите з тканини, або щось подібне.

ЛАСКАВЕ ІМ'Я

Для кожної дитини вигадують нове ім'я, яке починається з першої літери її справжнього імені. Наприклад, Леся - ласкава.

Я ЛЮБЛЮ СЕБЕ ЗА ТЕ ...

> Гра допомагає дитині осмислити власні позитивні та негативні якості, вчинки.

Суть гри: дитина називає якості, які їй подобаються в собі; вчинки, за які її заохочують і якими вона задоволена.

Потім діти можуть аналізувати ті якості, риси характеру, що викликають занепокоєння.

ХОЧУ БУТИ

> Гра допомагає дітям осмислити притаманні людині якості, властивості, риси характеру.

Дітям пропонують різноманітні властивості, характеристики, якості, наприклад: сильний, красивий, швидкий, товстий, високий, залізний, крикливий, спокійний, щасливий та ін. Із цих якостей дитина обирає будь-яку, що їй сподобалася, й пояснює, чому б вона хотіла її мати.

РУХЛИВІ ІГРИ

Запропоновані ігри розвивають не тільки здатність до взаємодії, а й довірливість, вміння працювати колективно, спілкуватися.

© ВЕЛИКІ ПАЛЬЦІ В ГОРУ, ШЕПОЧЕМО ВСІ РАЗОМ

> Завдання може використовуватися доволі часто. Підбираючи запитання, можна орієнтуватися на певну тему (професія, свійські тварини, їхня малеча, уявлення про час і т. ін.).

Інструкція. Я хочу поставити вам кілька запитань. Кожний, хто знає відповідь, має підняти руку, скласти пальці в кулак, а великий палець підняти вгору. Коли я побачу багато піднятих угору пальців, я почну рахунок: «Один, два, три ...». На рахунок «три» ви всі разом маєте прошепотіти мені відповідь.

- Який сьогодні день тижня?
- Яку назву має вулиця, на якій стоїть наш садочок?

© СУСІД ПРАВОРУЧ

Гравці сідають у коло. Ведучий ставить різні запитання або просить виконати найпростіший рух. Але відповідати на запитання або виконувати рух має не той, до кого звертаються, а його сусід справа, на якого ведучий навіть не дивиться.

СПІЛКУВАННЯ БЕЗ СЛІВ

Головною метою цього етапу є перехід до безпосереднього спілкування, що припускає відмову від звичних для дітей вербальних і предметних способів взаємодії. Загальне правило для всіх ігор - заборона розмов між дітьми. Таким чином, можна виключити виникнення сварок, суперечок, договорів і т.д.. У кожній грі вводиться особливий мова умовних сигналів, якими учасники можуть обмінюватися при спілкуванні. В основному ці сигнали виражаються у фізичному контакті. Так, наприклад, у грі «Життя лісу» як вітання діти повинні тертися один об одного носами, питаючи про те, як справи, діти лякають своєю долонею по долоні іншої дитини, повідомляючи партнерові, що все добре, діти кладуть голову йому на плече і т. п. Крім того, в ігри не вводиться ніяких предметних атрибутів (посуду, костюмів і т. д.). Якщо у вашій групі є дитина, яка ні за що не погоджується відкласти свою улюблену іграшку під час занять, ви можете запропонувати йому посадити іграшку поруч із собою в якості повноцінного учасника спільної гри, але з умовою, що він буде приділяти їй стільки ж уваги, скільки іншим хлопцям. Як показує практика, діти швидко забувають про іграшку, захопившись грою.

Сучасні діти у більшості своїй не звикли до вільної взаємодії. Набір ігор, в які вони грають, як правило, дуже обмежений і традиційний: «Дочки-матері», «Будівлі з кубиків», «Лікарня». У таких іграх діти використовують стандартний набір ігрових дій і мовленнєвих висловлювань. Для подолання сформованих ігрових стереотипів пропонуються ігри з незвичайними сюжетами, в яких діти можуть вибирати для себе будь-які ролі, всі рівні і кожен може робити те, що він хоче.

Дорослий грає разом з дітьми, показуючи зразки ігрових дій. У гру запрошуються тільки охочі. У разі якщо діти не приєднуються, дорослий не наполягає, але прагне ненав'язливо зацікавити їх і залучити до спільної гри. Почавши грати з кількома дітьми, ви побачите, що до кінця

заняття до гри приєднається більшість дітей, а до другого-третього заняття - вся група. Час від часу вихователь може коментувати те, що відбувається і направляти гру (наприклад: «Прийшла ніч і звірі лягають спати» або «Виглянуло сонечко, ліс прокидається, звірі радісно потягуються і бажають один одному доброго ранку»).

Зупинимося на конкретному описі декількох ігор, використаних на першому етапі.

Життя в лісі

Дорослий сідає на підлогу і розсаджує дітей навколо себе. «Давайте пограємо у тварин у лісі. Звірі не знають людської мови. Але ж їм треба ж якось спілкуватися, тому ми придумали свою особливу мову. Коли ми хочемо привітатися, ми тертимось один об одного носами (ведучий показує, як це робити, підходячи до кожної дитини), коли хочемо запитати, як справи, ми лясаємо своєю долонею по долоні іншого (показує), коли хочемо сказати, що все добре, кладемо свою голову на плече іншому, коли хочемо висловити іншому свою дружбу і любов - тремося об нього головою (показує). Готові? Тоді - почали. Зараз - ранок, ви тільки що прокинулися, виглянуло сонечко».

Подальший хід гри ведучий може вибирати довільно (наприклад, подув холодний вітер і тварини ховаються від нього, притулившись один до одного; тварини ходять один до одного в гості; тварини чистять свої шкірки і т. д.). При цьому важливо стежити за тим, щоб діти не розмовляли між собою, не примушувати дітей грати, підбадьорювати нових учасників і т. д. Якщо діти починають розмовляти, вчитель підходить до них і прикладає палець до губ.

Добрі ельфи

Педагог сідає на підлогу, збирає дітей навколо себе і розповідає казку: «Колись давним-давно люди не вмiли спати. Вони працювали і вдень і вночі і, звичайно ж, дуже втомлювалися. І тоді добрі ельфи вирішили їм допомогти. Коли наступала ніч, вони прилітали до людей, ніжно гладили їх, заспокоювали, ласкаво заколисували, надсилали їм добрі сни. І люди засипали. Вони не знали, що їхній сон - справа рук добрих ельфів, адже ельфи не вмiли розмовляти людською мовою і були невидимі. Невже ви ніколи про це не чули? Адже вони прилітають до кожного з вас до сих пір і охороняють ваш сон. Давайте пограємо у добрих ельфів. Нехай ті, хто сидить по праву руку від мене, будуть людьми, а ті, хто по ліву - ельфами. А потім ми поміняємося. Готові? Почали. Настала ніч, люди лягають спати, а добрі ельфи прилітають і заколискують їх». Діти-люди лежать на підлозі і сплять, діти-ельфи-підходять до кожного з них, ніжно гладять, тихо наспівують пісеньки, тріпають волосся і т. д. Потім діти міняються ролями.

Увага до інших

Метою другого етапу є формування здатності бачити однолітка, звертати на нього увагу і уподібнюватися йому. Багато дітей настільки зосереджені на собі та своєму Я, що інші діти стають лише фоном їх

власного життя: їх цікавить не стільки одноліток сам по собі, скільки його ставлення до них. Завдання даного етапу - відволікти дітей від такої фіксованості на власному Я і зосередженості на ставленні до себе ровесників і звернути їхню увагу на однолітка самого по собі, поза контекстом їх взаємин. Для цього потрібно запропонувати дітям завдання, успішне виконання яких вимагає пильної уваги до інших дітей: їх дій, зовнішності, міміці, голосу, жестів та інші. У процесі ігор дитина повинна максимально зосередитися на однолітках. Всі ігри спрямовані на розвиток здатності побачити іншого, відчувати єдність з ним. На цьому етапі, поряд із широко відомими і традиційними іграми, такими, як «Дзеркало», «Відлуння», «Зіпсований телефон», можна використовувати нові ігри.

Спільне коло

Ведучий збирає дітей навколо себе. «Давайте зараз сядемо на підлогу, але так, щоб кожен з вас бачив всіх інших і мене, і щоб я могла бачити кожного з вас» (єдиним вірним рішенням тут є коло). Коли діти сідають у коло, дорослий каже: «А тепер, щоб переконатися, що ніхто не сховався і я бачу всіх і всі бачать мене, нехай кожен з вас привітається очима з усіма по колу. Я почну перша, коли я привітаюсь з усіма, почне вітатися мій сусід» (дорослий заглядає в очі кожній дитині по колу і злегка киває головою, коли він привітався з усіма дітьми, він торкається до плеча свого сусіда, пропонуючи йому привітатися з дітьми).

Переходи

Діти сидять у колі. Вчитель просить їх уважно подивитися один на одного: «У кожного з вас волосся відрізняється за кольором. Тепер поміняйтеся місцями так, щоб крайнім праворуч, ось на цьому стільці, сидів той, у кого світле волосся, поруч з ним - у кого темніше, а крайнім праворуч, на цьому стільці, сидів той, у кого темне волосся. Ніяких гучних обговорень. Почали». Дорослий допомагає дітям, підходить до кожного з них, торкається їх волосся, радиться з іншими, куди його посадити, і т. д.

Таким же чином можна мінятися місцями за кольором очей - від самих світлих до найчорніших.

**КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Я, Тупікова Вікторія Вікторівна, учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

- надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;
- не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;
- своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;
- не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;
- підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;
- поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;
- не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;
- відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;
- запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;
- не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;
- не підроблювати документи;
- не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;
- не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки ;
- не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;
- не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;
- не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;
- не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;
- не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

09.11.2020

(дата)

(підпис)

Тупікова В. В.

(ім'я, прізвище)

