**УДК 159.922.7**

**[[1]](#footnote-1)В.Е.Левицький**

[levik7419@ukr.net](mailto:levik7419@ukr.net)

**ДО ПИТАННЯ ПРО ПРИЧИНИ, ДІАГНОСТИКУ ТА ПОДОЛАННЯ ШКІЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ПЕРШОКЛАСНИКІВ**

**Левицький Вадим Едуардович** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії та спеціальних методик факультету корекційної та соціальної педагогіки і психології Кам’янець-Подільського Національного університету імені Івана Огієнка (Україна). У колі наукових інтересів: питання спеціальних методик української мови і ручної праці.

E-mail: [levik7419@ukr.net](mailto:levik7419@ukr.net)

**Levitsky Vadim Eduardovich** – candidate of pedagogical sciences, associate professor department of speech therapy and special techniques of the faculty of correctional and social pedagogy and psychology of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, 32300, Kamianets-Podilskyi, Ukraine. Scientific interests the special methods of the Ukrainian language and manual labor. E-mail: [levik7419@ukr.net](mailto:levik7419@ukr.net)

**Левицький В.Е.** **До питання про причини, діагностику та подолання шкільної дезадаптації першокласників.** У статті розглядаються причини виникнення, основні прояви, критерії виявлення, питання профілактики та корекції первинної шкільної дезадаптації.

Автор звертає увагу на трактовку сутності терміна «шкільна дезадаптація» з полінаукової позиції через призму поглядів педагогіки, психології, медицини та соціальної роботи. Шкільна дезадаптація, подається як утворення неадекватних або відсутність механізмів пристосування дитини до школи, які проявляються у вигляді порушень навчальної діяльності, поведінки, конфліктних стосунків, порушень особистісного розвитку. Аналіз демонструє, що в системі дефініцій поняття «шкільна дезадаптація» збірне і включає соціально-середовищні, психолого-педагогічні, медико-біологічні фактори як умови розвитку самого явища. Такий багатофакторний підхід демонструє, з якою долею ймовірності ті явища, які відносяться до шкільної дезадаптації, поєднуються з соціальними, педагогічними, психологічними та патологічними ознаками.

У статті описуються окремі напрямки та методичні рекомендації узгодженої взаємодії фахівців різних галузей з питань профілактики та корекції шкільної дезадаптації першокласників.

**Ключові слова:** педагогічна дезадаптація, профілактика, готовність дітей до школи, корекція, першокласники.

**Левицкий В.Е. К вопросу о причинах, диагностике и преодолении школьной дезадаптации первоклассников.** В статье рассматриваются причины возникновения, основные проявления, критерии выявления, вопросы профилактики и коррекции первичной школьной дезадаптации. Автор обращает внимание на трактовку сущности термина «школьная дезадаптация» с полинаучной позиции через призму взглядов педагогики, психологии, медицины и социальной работы. Школьная дезадаптация, подается как образование неадекватных или отсутствие механизмов приспособления ребенка к школе, которые проявляются в виде нарушений учебной деятельности, поведения, конфликтных отношений, нарушений личностного развития. Анализ показывает, что в системе дефиниций понятие «школьной дезадаптации» собирательное и включает социально-средовые, психолого-педагогические, медико-биологические факторы как условия развития самого явления. Такой многофакторный подход демонстрирует, с какой долей вероятности те явления, которые относятся к школьной дезадаптации, сочетаются с социальными, педагогическими, психологическими и патологическими признаками.

В статье описываются отдельные направления и методические рекомендации согласованного взаимодействия специалистов разных отраслей по вопросам профилактики и коррекции школьной дезадаптации первоклассников.

**Ключевые слова:** педагогическая дезадаптация, готовность детей к школе, профилактика, коррекция, первоклассники.

**Levitsky V.E. To the issue of causes, diagnosis and elimination of school maladaptation first-graders.** The article deals with the causes of occurrence, the main manifestations, criteria of detection, the issue of prevention and correction of primary school maladaptation. The author draws attention to the interpretation of the essence of the term "school disadaptation" from the poly-scientific position through the prism of the views of pedagogy, psychology, medicine and social work. School disadaptation, presented as the formation of inadequate mechanisms for adapting the child to school, which manifests itself as violations of educational activities, behavior, conflict relations, increased level of anxiety, violations of personal development. Analysis shows that in the system of definitions the concept of "school maladaptation" is neither descriptive nor diagnostic. This concept is largely prefabricated and includes socio-environmental, psychological and pedagogical, medical and biological factors as conditions for the development of the phenomenon. Such a multifactorial approach demonstrates with what the likelihood of those phenomena related to school maladaptation, combined with social, pedagogical, psychological and pathological features.

The author emphasizes that the dissatisfaction of the personally important needs of the child in school and the state of frustration tension and mental discomfort that occurs at the same time (situational reactions, tend to repeat and stereotyping) - the regular stages of the formation of school maladaptation. The destructive power of this imbalance for a child is stronger, the less her age. In school years, the period of elementary education is particularly vulnerable in this regard. And although the manifestations of school maladaptation at this age stage have the most mild forms, its consequences for the social growth of personality are significant.

The article describes some specific directions and methodical recommendations of the coordinated interaction of specialists of different branches on the issues of prevention and correction of school maladaptation of first grade students.

**Key words:** pedagogical disadaptation, children's readiness for school, prevention, correction, first-graders.

**Постановка проблеми.** Різкі зміни в житті, до яких можна віднести і перехід від дошкільного дитинства до шкільного навчання, призводять до напруження адаптаційних механізмів і підвищують ризик виникнення функціональних розладів, відхилень і захворювань. У зв’язку з цим у педагогічну науку увійшов категоріальний термін для позначення граничних станів – «діти ризику шкільної дезадаптації». Шкільна дезадаптація, – це утворення неадекватних або відсутність механізмів пристосування дитини до школи, які проявляються у вигляді порушень навчальної діяльності, поведінки, конфліктних відносин з однокласниками і дорослими, підвищеного рівня тривожності, порушень особистісного розвитку. У загальному вигляді під шкільною дезадаптацією мається на увазі, сукупність ознак, що свідчать про невідповідність соціопсихологічного і психофізіологічного статусу дитини вимогам ситуації шкільного навчання, оволодіння якими з ряду причин стає важким [5].

**Аналіз останніх досліджень.** Питання адаптації дитини до школи широко вивчали та висвітлювали у психолого-педагогічній літературі: Л.С. Виготський О.В. Запорожець, О.М. Леонтьєв,  А.С. Макаренко, В.О. Сухомлинський. Проблема адаптації вивчалася на різних рівнях авторами: розгляд та уточнення дефініції: Ю.О. Александровський, П.К. Анохін, Ф.Б. Березін, В.Є. Каган, А.А. Налчаджян, В.А. Петровський, К.К. Платонов, Д.Н. Узнадзе, Г.І. Царегородцев; виявлення особливостей прояву: Т.В. Азарова, І.Ф. Аршава, М.Р. Бітянова, О.Г. Капшукова, І.В. Крук, Л.П. Пономаренко, І.О. Сабанадзе, К.Г. Теплякова; прояви поведінки психогенної шкільної дезадаптації, причини виникнення: О.Б. Бєлова, Л.І. Божович, Д. Брікер, А.Л.  Венгер, О.М. Вержиховська, О.А. Віннікова, О.В. Гаврилов, Н.С. Гаврилова, Н.І. Гуткіна, В.Є. Каган, Т.Т.  Кравцова, Є.Є. Кравцова, М.С. Лебединський, Н.Г. Лусканова, М.П.  Матвєєва, С.П. Миронова, В.С. Мухіна, В.М. Мясищев, Ю.А. Разенкова, В.М. Ремажевська, Л.С. Славіна, Є.А. Стрєбєлєва, С.Н. Феклистова, Л.М. Щипіцина. Концепції впливу різних чинників на розвиток шкільної дезадаптації з її проективними наслідками висвітлені у працях: Е.М. Бохорського, Л.А. Венгер, Б.М. Головко, О.А. Головко, В.В. Давидова, Д.Б. Ельконіна, В.Є. Кагана, Я.Л. Коломенського, І.В. Крук, В.С. Мухіної, О.Ю.Осадько, Л.І. Цеханської.

**Мета** **статті** полягає у аналізі явища шкільної дезадаптації першокласників, причин її виникнення та проективного впливу на подальший розвиток дитини; розробка окремих методичних рекомендацій для її профілактики та корекції.

**Виклад основного матеріалу.** Особливості адаптації першокласників: різкість, широта і глибина змін. Тривалість, в основному: 4-8 тижнів (найбільш складні перші чотири). Внаслідок міжособистісних і внутрішньоособистісних причин діти мають труднощі у навчанні, не дивлячись на нормальний інтелектуальний розвиток; страждає взаємодія із соціальним середовищем; знижена здатність адекватно адаптуватися до нових вимог навчальної діяльності [1].

Незважаючи на те, що умови психологічної готовності дітей до навчальної діяльності досліджені, фактори ризику, психологічні механізми виникнення та типи шкільної дезадаптації вивчені, кількість дезадаптованих дітей в початкових класах дедалі збільшується.

До труднощів пов’язаних зі вступом до школи, зазвичай відносять: труднощі пов’язані з новим режимом дня (актуальні для дітей, які не відвідували дошкільні установи, у них частіше спостерігається відставання у розвитку рівня довільної регуляції поведінки, організованості); труднощі адаптації у класному колективі (виражені у дітей, хто не мав достатнього досвіду перебування в них); труднощі у площині взаємин з педагогом(ами); труднощі обумовлені зміною домашнього розпорядку дитини. Шкільна дезадаптація проявляється: у зниженні інтересу до навчання, у небажанні відвідувати школу; погіршенні успішності; повільному темпі засвоєння навчального матеріалу; неорганізованості, неуважності, повільності або гіперактивності, невпевненості у собі, конфліктності і т.д.

Шкільна адаптація реалізується як: академічна, характеризує ступінь відповідності поведінки дитини нормам шкільного життя (прийняття вимог вчителя і ритму навчальної діяльності, оволодіння правилами поведінки, пізнавальна активність, успішність навчання); соціальна, яка відображає входження дитини у нову соціальну групу, достатня кількість комунікативних зв’язків, вміння вирішувати міжособистісні проблеми і т.д.; особистісна, що характеризує рівень прийняття дитиною себе як представника нової соціальної спільноти, – виражається у вигляді самооцінки та рівня домагань, прагнення до самовдосконалення [2].

Виявлені основні несприятливі фактори що провокують низьку адаптацію дитини до школи: неправильні методи виховання в сім’ї; відсутність єдиних вимог до дитини з боку батьків та інших членів родини; вседозволеність як фундамент егоцентризма; слабкість пізнавальної діяльності; агресивність; педагогічна занедбаність; гіперопіка; наявність хронічних соматичних захворювань; порушення мовлення, зорового сприйняття, фонематичного слуху, уваги; конфліктність; порушення динаміки протікання нервових процесів; низький освітній рівень батьків; низька функціональна готовність до навчання; дефіцит комунікації; неадекватне усвідомлення свого становища (позиції) у групі однолітків; низька працездатність; конфлікти в сім’ї; відсутність умов для підготовки до занять.

До числа педагогічних («шкільних») факторів, що негативно впливають на розвиток дитини і ефективність впливу освітнього середовища, відносяться: невідповідність шкільного режиму темпу навчальної роботи; неадекватні санітарно-гігієнічні умови навчання; інтенсивний характер навчальних навантажень; перевага негативної оціночної стимуляції і виникаючі на цій основі «бар’єри» у стосунках дитини з педагогами; конфліктний характер внутрішньосімейних стосунків, що формується на основі навчальних невдач; конфлікти батьків з педагогами у супроводі негативних оцінок компетентності останніх за присутності дітей.

Слід зупинитися на такому факторі як вік початку шкільного навчання. Шестирічки, в основному, мають більшу тривалість адаптації, ніж семирічні діти. Рік, що відокремлює шестирічну дитину від семирічної, дуже важливий для фізичного, функціонального (психофізіологічного) і психічного розвитку; тому оптимальним для вступу до школи вважається вік біля 6,5 років. Саме в цей рік (з 6 до 7 років) формуються багато важливих психологічних новоутворень: інтенсивно розвивається регуляція поведінки, орієнтація на соціальні норми і вимоги, закладаються основи логічного мислення, формується внутрішній план дій [5].

Особливості особистості, що перешкоджають успішному входженню у нову ситуацію міжособистісної взаємодії, досить різноманітні. Факторами що позначаються на адаптації дитини до школи, є такі інтегративні особистісні утворення, як самооцінка і рівень домагань. При неадекватному їх завищенні діти некритично прагнуть до лідерства, реагують негативізмом і агресією на труднощі, чинять опір вимогам або відмовляються від виконання завдань, в яких можуть виявити свою неспроможність. В основі цих негативних емоцій лежить внутрішній конфлікт між домаганнями і невпевненістю у собі. Наслідками такого конфлікту може стати не тільки зниження успішності, але і погіршення стану здоров’я на тлі ознак загальної соціально-психічної дезадаптації. Не менш серйозні проблеми виникають і у дітей зі зниженою самооцінкою: їх поведінка відрізняється нерішучістю, конформізмом, крайньою невпевненістю у власних силах, які формують почуття залежності, гальмуючи розвиток ініціативи і самостійності у вчинках і судженнях [4].

Значні труднощі у дотриманні шкільних норм і правил поведінки відчувають діти з порушеннями нейродинаміки, що часто проявляється гіперзбудливістю, що дезорганізує не тільки навчальну діяльність дитини, а й поведінку в цілому. У збудливих, моторно розгальмованих дітей типовими є: розлади уваги, порушення цілеспрямованості діяльності, що перешкоджають успішному засвоєнню навчального матеріалу. Іншою формою нейродинамічних розладів є психомоторна загальмованість. Школярі з цим порушенням відрізняються помітним зниженням рухової активності, уповільненим темпом психічної діяльності, бідністю діапазону і проявів емоційних реакцій; відчувають труднощі тому що не встигають працювати в єдиному темпі з рештою учнів класу, не здатні до швидкої реакції на зміну ситуацій, що крім навчальних невдач перешкоджає налагодженню контактів з оточуючими. Нейродинамічні порушення можуть виявлятися у формі нестабільності психічних процесів, що на поведінковому рівні проявляють себе емоційною нестійкістю, легкістю переходу від підвищеної активності до пасивності і, навпаки, від повної бездіяльності до гіперактивності. Для цієї категорії дітей характерною є бурхлива реакція на ситуації неуспіху, іноді це має чітко істеричний відтінок. Типовим є швидке стомлення, скарги на погане самопочуття, що в цілому призводить до нерівномірних досягнень у навчанні, помітно знижуючи загальний рівень успішності навіть за високого рівня розвитку інтелекту. Психологічні проблеми дезадаптивного характеру, найчастіше мають вторинну обумовленість, формуючись як наслідок неправильної інтерпретації вчителем їх індивідуально-психологічних властивостей [4].

У деяких дітей повноцінної адаптації до школи на першому році навчання так і не відбувається (до 12%). Такі діти часто і довго хворіють, причому хвороби носять психосоматичний характер, – складають групу ризику з точки зору виникнення шкільного неврозу.

Можна виділити об’єктивні та суб’єктивні критерії адаптації. Так, до перших відносять: продуктивність і успішність діяльності, ділову включеність, статус у колективі та ін. До других: емоційне самопочуття, активність, стабільність психофізіологічного стану, задоволеність роботою (навчанням) і ін. Виділяють наступні критерії рівня адаптації учнів: успішність навчання, оволодіння практичними знаннями, вміннями і навичками, ставлення до праці; становище у структурі міжособистісних стосунків: емоційне самопочуття, товариськість; громадська активність: участь у суспільно-корисній діяльності, самостійність, ініціативність [2].

Аналіз показує, що в існуючій системі дефініцій поняття «шкільної дезадаптації» багато в чому збірне і включає соціально-середовищні, психолого-педагогічні, медико-біологічні фактори або умови розвитку самого явища.

В даний час сформувалося кілька поглядів у поясненні такого складного явища як шкільна дезадаптація. Шкільна дезадаптація – це порушення пристосування особистості школяра до умов навчання у школі, яке виступає як розлад загальної здатності до психічної адаптації у зв’язку з будь-якими патологічними факторами. У цьому контексті шкільна дезадаптація виступає як медико-біологічна проблема. Під цим кутом зору шкільна дезадаптація для батьків, педагогів, лікарів, як правило: розлад в межах вектора: хвороба / порушення здоров’я, розвитку або поведінки [4]. Дана точка зору явно чи приховано визначає ставлення до шкільної дезадаптації як до явища, через яке проявляє себе патологія розвитку і здоров’я. Несприятливим наслідком такого ставлення є орієнтир на тестовий контроль при вступі до школи або при оцінці рівня розвитку дитини у зв’язку з переходом з одного навчального щабля на інший, коли потрібно, щоб дитина доводила відсутність у себе відхилень у здатності навчатися за програмами визначеними педагогами, і у школі, обраній батьками. Другим наслідком є ​​стійко виражена тенденція направляти до психолога або до лікаря (психіатра), дитину з якою вчитель постійно має труднощі (конфлікти). Крайнім вираженням цього підходу є «нагородження» дітей, діагностичними мітками, що йдуть з клінічної практики неправомірно перенесені у іншу, соціально-психологічну та педагогічну систему відносин для прикриття або виправдання: бездушності, безсилля або педагогічного непрофесіоналізму. У зв’язку з тим, що шкільна дезадаптація не є медичним, діагностичним поняттям і у Міжнародній класифікації хвороб (МКБ-10), включаючи порушення розвитку, дане клінічне визначення відсутнє, тенденція до переведення шкільної дезадаптації у медичну проблему обертається формою соціального (шкільного) відкидання (заперечення) [4]. Об’єктивно це відбувається тому, що запит на оцінку стану і поведінки йде не від дитини і її проблем, а від школи, соціальних установ, відділень з профілактики правопорушень та їх професійних труднощів у роботі з дітьми. У цій ситуації, якщо лікар-психіатр приймає рішення в межах свого медичного, нозологічного підходу, то неправомірно стає останньою інстанцією, на яку покладається відповідальність за соціальні обмеження дитини у формах особистісної активності (госпіталізація при порушеннях поведінки), у навчанні (переведення із загальноосвітньої у спеціальну школу, з одного спеціального закладу до іншого) та інші форми некоректного або, інколи, посадово-злочинного втручання.

За В.Є. Каганом, одним наслідком є ​​більш м’яка установка визначати шкільну дезадаптацію як «відхилення від норми». Такий підхід формує ілюзію пояснення, але не пояснює характер причинного зв’язку шкільної дезадаптації і констатованого факту. Це пов’язано з тим, що поняття «норми», яке вживається по відношенню до розвитку дитини виявляється розмитим і полемічно невизначеним. Це закріплює помилкову установку на дитину як на хвору, замість нормалізації стосунків у системі координат «сім’я-дитина-школа» [5]. Відповідно до іншої позиції шкільна дезадаптація – це переважно соціально-педагогічне явище, у формуванні якого визначальне значення належить сукупним педагогічним, власне шкільним факторам. Для значної кількості учнів школа паралельно з педагогічним впливом є зоною ризику. Можна вважати шкільну дезадаптацію складним соціально-психологічним явищем, сутність якого становить неможливість для дитини знайти «місце», у просторі шкільного навчання в якому вона може бути прийнята зберігаючи і розвиваючи свою ідентичність, потенції і можливості для реалізації. Основний вектор цього підходу спрямований на психічний стан дитини і на психологічний контекст взаємозалежності і взаємозумовленості стосунків, що складаються в період навчання: «сім’я-дитина-школа», «дитина-вчитель», «дитина-однолітки», «дитина-навчання» [3].

Як пусковий механізм формування шкільної дезадаптації аналізується невідповідність висунутих до дитини педагогічних вимог можливостям їх задовольнити. Незадоволення особистісно значущих потреб дитини у школі та стан фрустраційної напруженості і психічного дискомфорту, що виникає при цьому (ситуативні реакції, що мають тенденцію до повторення і стерео- типізації) – закономірні етапи формування у цих випадках шкільної дезадаптації. Руйнівна сила цього дисбалансу проявляє себе тим сильніше, чим менше вік дитини. У шкільні роки особливо вразливим у цьому відношенні є період початкового навчання. І хоча прояви шкільної дезадаптації на цьому віковому етапі мають м’які форми, її наслідки для соціального зростання особистості виявляються згубними. У зв’язку з цим перенесення акценту у вирішенні проблеми шкільної дезадаптації на попередження, – є найбільш дієвим шляхом її подолання. Паралельно здійснюється розробка і впровадження в освітні установи комплексу організаційно-методичних заходів з розвитку у школі корекційно-розвиваючої служби, а також методів діагностичної, корекційної та профілактичної допомоги, здатних забезпечити «дітям ризику» адекватні, відповідні їх можливостям умови навчання [3].

Профілактика полягає у наступному: 1) своєчасна педагогічна діагностика передумов і ознак шкільної дезадаптації, проведення ранньої, якісної діагностики актуального рівня розвитку кожної дитини (аналіз особових справ, діагностика, індивідуальні бесіди з учнями та батьками, складання картини зайнятості учнів у позаурочний час); 2) діагностика дитини для вступу до школи має враховувати не тільки рівень шкільних знань і вмінь, а особливості психіки, світогляду, стан здоров’я, потенційні можливості кожної дитини; 3) момент вступу до школи має відповідати не виключно біологічному, а більше психофізіологічному віку дітей; 4) виявлення причин низької успішності, проявів дезадаптації і відхилень у поведінці та їх систематизація (невстигаючі, з проблемами із здоров’ям, з несформованими навичками поведінки, з небезпечним або асоціальним оточенням, з неблагополучної сім’ї і т.д.); 5) робота з батьками (рекомендація педагогічної літератури, семінари, батьківські збори, індивідуальні бесіди, лекторії); 6) створення в освітніх установах педагогічного середовища, яке враховує індивідуальні особливості; використання варіативних форм диференційованої корекційної допомоги в ході навчального процесу і у позаурочний час для дітей з високим та середнім ступенем ризику (спеціальні класи компенсуючого навчання, з меншою наповнюваністю, санітарно-гігієнічним, психогігієнічним і охоронно-педагогічним режимом, з додатковими послугами лікувально-оздоровчого та корекційно-розвивального характеру; корекційні групи для занять з окремих навчальних предметів, групові та індивідуальні позаурочні заняття з педагогами основної та додаткової освіти (гуртки, секції, студії), а також з психологом, логопедом, дефектологом спрямовані на розвиток і корекцію недоліків розвитку значущих дефіцитних функцій); 7) за необхідності використання консультативної та практичної допомоги медиків, методиста з лікувальної фізкультури, ведучих гуртків і секцій, спонсорів; 8) активізація (відродження) позакласної та позашкільної (не комерційної) роботи з метою зміцнення зв’язку учасників ланцюжка «школа-діти-батьки»; 10) застосування психологічної корекції, тренінгів з батьками; 11) опанування педагогами методиками корекційно-розвиваючого навчання.

Для досягнення позитивних результатів соціальний педагог: підтримує зв’язок з батьками; вивчає соціальні проблеми учнів; веде облік, профілактичну роботу та патронаж дітей з неблагополучних сімей і сімей що опинилися у важкій життєвій ситуації: багатодітних, що втратили годувальника, кримінальних, неповних, біженців, малозабезпечених; консультує класних керівників, виступає на батьківських зборах, педрадах; здійснює контроль за збереженням здоров’я учнів і формування у них здорового способу життя. Форми роботи: навчальні та практичні заняття, рольові ігри, тренінги; створення банку даних про сім’ї ризику; підготовка документації для педагогічних рад, представлення інтересів дітей в державних і правоохоронних установах; індивідуальні бесіди, групові заняття з учасниками конфліктних ситуацій, забезпечення контакту дітей з батьками та вчителями у разі виникнення конфлікту.

В комплексну програму роботи з адаптації дітей до школи доцільно включити: консультації для педагогів, які навчають першокласників, за темами: «Психологічна готовність дітей до школи», «Шкільна дезадаптація і пов’язані з нею труднощі»; бесіди з батьками першокласників на тему: «Перші шкільні труднощі»; виступ на батьківських зборах на тему: «Дитина прийшла у перший клас» (психологічна готовність батьків); заповнення батьками анкети з виявлення рівня адаптації дитини до школи; проведення трьох занять з дітьми на тему: «Введення у шкільне життя».

**Висновки.** 1. Головна роль у створенні комфортного клімату у класі належить педагогу. Поряд із вирішенням основних навчально-виховних завдань необхідно подбати про підвищення рівня навчальної мотивації, вольової регуляції поведінки, створюючи ситуації успіху на уроках та поза. 2. Проведення своєчасного діагностичного обстеження учнів з виявлення індивідуально-психологічних особливостей дозволяє на ранній стадії виявити існуючі та прогнозовані труднощі з метою своєчасної профілактики і ефективного вирішення проблем, що виникають у навчанні, спілкуванні, інтеграції у коло однолітків.

3. Використання охоронно-педагогічного режиму, який включає в себе: прогулянки, ігри, фізичні вправи та спеціальні заняття дозволяє прискорити процес адаптації першокласників. 4. Побудова плавного (ігрового) переходу від дошкільного віку у період шкільного навчання має носити природний характер. 5. Важливою ланкою вказаного процесу є реалізація програми психолого-педагогічної підтримки учнів у період їх первинної адаптації; співпраця з батьками; організація методичної роботи, спрямованої на побудову навчального процесу відповідно до індивідуальних особливостей і можливостей школярів. 6. Спільні зусилля педагогів, батьків, лікарів, логопеда, психолога і соціального педагога здатні суттєво знизити ризик виникнення шкільної дезадаптації і труднощів навчання або досягти їх повного (часткового) виправлення. 7. Подолання шкільної дезадаптації – запорука подальшого успішного навчання.

**Бібліографія:**

1. **Липа В.А.** Основы коррекционной педагогики: Учебное пособие / В.А. Липа. – Донецк: Лебідь, 2002. – 327 с. 2. **Матвеева Е.И., Панкова О.Б.** Критериальное оценивание в начальной школе / Е.И. Матвеева, О.Б.Панкова. – М.: Вита-Пресс, 2011. – 168 с.

3. **Миронова С.П.** Педагогіка інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник/ С.П. Миронова – Кам’янець-Подільський: Кам’янець-Подільський державний університет імені Івана Огієнка, 2016. – 164 с.

4. **Миронова С.П.** Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: Навчальний посібник / С.П. Миронова. – Кам’янець-Подільський: Кам’янець-Подільський державний університет, редакційно видавничий відділ, 2007. – 204 с. 5. **Сорокина В.В.** Психологическое неблагополучие детей в начальной школе / В.В. Сорокина. – М.: Генезис, 2007. – 192 с.

**References**

1. **Ly`pa V.A.** Osnovы korrekcy`onnoj pedagogy`ky`: Uchebnoe posoby`e / V.A. Ly`pa. – Doneczk: Lebid`, 2002. – 327 s. 2. **Matveeva E.Y`., Pankova O.B.** Kry`tery`al`noe oceny`vany`e v nachal`noj shkole / E.Y`. Matveeva, O.B.Pankova. – M.: Vy`ta-Press, 2011. – 168 s.

3. **My`ronova S.P.** Pedagogika inklyuzy`vnoyi osvity`: navchal`no-metody`chny`j posibny`k / S.P. My`ronova – Kam’yanecz`-Podil`s`ky`j: Kam’yanecz`-Podil`s`ky`j derzhavny`j universy`tet imeni Ivana Ogiyenka, 2016. – 164 s. 4. **My`ronova S.P.** Oligofrenopedagogika. Kompaktny`j navchal`ny`j kurs: Navchal`ny`j posibny`k / S.P. My`ronova. – Kam’yanecz`-Podil`s`ky`j: Kam’yanecz`- Podil`s`ky`j derzhavny`j universy`tet, redakcijno vy`davny`chy`j viddil, 2007. – 204 s. 5. **Soroky`na V.V.** Psy`xology`cheskoe neblagopoluchy`e detej v nachal`noj shkole / V.V. Soroky`na. – M.: Genezy`s, 2007. – 192 s.

Received 01.09.2017

Reviewed 04.10.2017

Accepted 10.11.2017

1. ©.Левицький В.Е. [↑](#footnote-ref-1)