

АКТИВНО-КОНСТРУКТИВНА СТРАТЕГІЯ РОЗБУДОВИ СПРИЯТЛИВОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ АКАДЕМІЧНО ЗДІБНИХ УЧНІВ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ

Даниленко Г. М.^{1,2}, Щербакова О. О.¹

¹ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

²Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків

У статті розкрито суть запропонованої програми медико-психологічного супроводу академічно здібних учнів у сучасній школі, яка включає етапи: діагностичний (для ідентифікації академічно здібних учнів та визначення індивідуальних особливостей), інформаційний (підвищення психологічної компетентності учасників освітнього процесу), підготовчий (складання індивідуальних програм супроводу на кожного учня з виробленням рекомендацій для батьків і учителя), розвиваючий (спрямований на гармонійний розвиток учнів).

Ключові слова: профілактика, освітнє середовище, академічно здібні учні, медико-психологічний супровід

АКТИВНО-КОНСТРУКТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ БЛАГОПРИЯТНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ АКАДЕМИЧЕСКИ СПОСОБНЫХ УЧЕНИКОВ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ УКРАИНСКОЙ ШКОЛЫ

Даниленко Г. Н., Щербакова Е. А.

В статье раскрыто суть предложенной программы медико-психологического сопровождения академически способных учащихся современной школы, которая включает этапы: диагностический (для идентификации академически способных учеников и определения индивидуальных особенностей), информационный (повышение психологической компетентности участников образовательного процесса), подготовительный (составление индивидуальных программ сопровождения для каждого ученика, с выработкой рекомендаций для родителей и учителя), развивающий (направлен на гармоничное развитие учащихся).

Ключевые слова: профилактика, образовательная среда, академически способные ученики, медико-психологическое сопровождение.

ACTIVE AND CONSTRUCTIVE STRATEGY OF BUILDING A SUPPORTIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR ACADEMICALLY CAPABLE STUDENTS IN A NEW UKRAINIAN SCHOOL

Danylenko G. M., Shcherbakova O. O.

The article is devoted to the disclosure of the program of medical and psychological support of academically capable students in the modern school is offered, which includes the following stages: diagnostic (for the identification of academically capable students and identification of individual characteristics), informational (increasing the psychological competence of participants in the educational process), preparatory (the preparation of individual programs of support for each student, with the development of recommendations for parents and teachers), developing (aimed at the harmonious development of students).

Keywords: prevention, educational environment, academically able students, medical and psychological support.

На сучасному етапі розвитку українського суспільства нагальною постає потреба у громадянах, здатних адекватно сприймати зміни і продуктивно впроваджувати інновації: у людях, які мають нестандартне мислення, привносять новий зміст у соціальне, культурне життя, виробничу діяльність, вміють ставити й розв'язувати перспективні завдання щодо проектування майбутнього – тобто в неординарних творчих особистостях.

Відтак подальшого розв'язання потребує проблема забезпечення освітніх потреб учнів із різними академічними здібностями, здатністю до напруженої навчальної діяльності в умовах її інтенсифікації.

Прогрес людства неможливий без програми збереження інтелектуального генофонду нації. У новому Законі України «Про освіту» підкреслюється, що метою освіти є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, розвиток її

талантів, розумових і фізичних здібностей, виховання високих моральних якостей, формування громадян, здатних до свідомого суспільного вибору, збагачення на цій основі інтелектуального, творчого, культурного потенціалу народу, підвищення освітнього рівня народу, забезпечення народного господарства кваліфікованими фахівцями [Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII].

Тому проблема якості освіти, створення індивідуально-орієнтованої освіти для дітей з високим рівнем інтелекту є актуальною на даному етапі розвитку суспільства.

У Концепції «Нова Українська школа» закладено 11 ключових компетентностей, які і є основою формування успішного, освіченого громадянина України, бо відомо, що тільки освічена людина може бути справді вільним та рівноправним членом суспільства високої культури і рівних можливостей. Випускник нової школи – це особистість цілісна, усебічно розвинена, здатна до критичного мислення, патріот з активною позицією, який діє згідно з морально-етичними принципами і здатний приймати відповідальні рішення, інноватор, здатний змінювати навколишній світ, розвивати економіку, конкурувати на ринку праці, вчитися упродовж життя [11].

Україна обрала Європейський вектор розвитку, а за рекомендаціями Ради Європи (орган міжурядової взаємодії 25 європейських держав) постановлено: забезпечити законодавчу підтримку особливих освітніх потреб обдарованих дітей; розвивати дослідження з ідентифікації обдарованих дітей, досліджувати природу успіху і причин недостатньої шкільної успішності обдарованих дітей; забезпечувати всіх вчителів інформацією про обдарованих дітей і тренінгами по взаємодії з ними; створити особливі умови для обдарованих дітей в звичайній шкільній системі (інклюзивне освіта); вживати заходів щодо усунення негативних наслідків виділення окремих дітей в якості обдарованих або здібних; заохочувати обговорення і дослідження серед психологів, соціологів і вчителів на тему відносно невизначеного поняття обдарованості [6, 14].

Всі державні шкільні системи в Західній Європі працюють відповідно з рекомендаціями Саламанкінської постанови, яка визначає право дітей на таку освіту, яка відповідає їх здібностям та інтересам.

Поява нових форм і методів навчання, які характеризуються якісною і кількісною інтенсифікацією навчального навантаження, підвищенням психоемоційного напруження учнів обумовили пошук ефективних і своєчасних заходів з підвищення працездатності, попередження перевтоми дітей [13]. Сучасна реорганізація діяльності закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО) пов'язується зі своєчасним запобіганням чинникам ризику і сприянням факторам, які позитивно впливають на здоров'я учнів. Виникає

необхідність адекватного співвідношення «негативних» і «позитивних» чинників, що вирішується через формування системи інформаційно-аналітичної діяльності як основного інструмента управління ЗЗСО і ґрунтується на прогнозі стану здоров'я учнів [5, 7].

Проблеми прогнозування тісно пов'язані з завданнями діагностики та управління, що виражається в логічному переході: діагностика - прогнозування - управління, та необхідності повернення до раніше вирішених задач під час розвитку системи [4, 12]. Педагогічна інформація в умовах ЗЗСО розподіляється на декілька блоків: якість знань та якість викладання; рівень вихованості та виховна робота; робота з педагогічними кадрами; робота з батьками та громадськістю; організаційні питання створення умов для отримання освіти; управління освітнім процесом; матеріально-технічна база; актуальна інформація про учнів та вчителів тощо [16]. І головним ланцюгом в такій системі, який має забезпечити зворотній зв'язок, стає інформація про стан здоров'я учнів, про характер протікання процесів їх адаптації до чинників освітнього середовища, що сьогодні особливо динамічні [1, 2]. В той же час, динамічність взаємин системи «учень – освітнє середовище» обумовлює потребу в сталих інформаційних потоках, що характеризують розвиток їх взаємин.

Особливого значення набуває оцінка системних змін для забезпечення сприятливого освітнього середовища для академічно здібних учнів, що передбачає низку заходів по створенню цілісної системи роботи з одночасного формування здоров'язберігаючої та навчальної компетентності учнів сучасної школи.

Свідома, суб'єкт зорієнтована профілактика, що враховує особистісні властивості людини і ґрунтується на її активному ставленні до власного здоров'я, прагненні до саморозвитку і самовдосконалення, набуває стрімкого розвитку в поточний час. Збереження, зміцнення і, особливо, формування здоров'я постають головними стратегіями в системі активно-конструктивної профілактики, де особистість розглядається як суб'єкт впливу. Особистість спроможна до само рефлексії, саморегуляції і до активної зміни оточуючого середовища більше, ніж до пасивної реакції на оточуюче середовище [5, 13]. Їй необхідна свідома оцінка власної успішності і компетентний вибір у визначенні цілей життєдіяльності.

Перехід від об'єкт спрямованих до суб'єкт зорієнтованих заходів профілактики передбачає значно більшу увагу до психологічних та психофізіологічних властивостей особистості, її активного реагування на чинники оточуючого середовища, що особливо важливо в дитячому віці коли незамінним та практично єдиним (після сім'ї) органом, який спроможний впливати на стан здоров'я, є освітній заклад. Високий темп та ритм життя, модернізація освітнього процесу, інформаційні перевантаження став-

лять організму учня високі вимоги. Тривалий вплив деструктивних чинників у сполученні з іншими несприятливими факторами спричиняють спочатку функціональні розлади, а потім призводять до формування стійкої патології [5, 12].

У багатьох країнах світу інтенсивно розвиваються та впроваджуються в життя освітні програми, спрямовані на навчання академічно здібних дітей, що відповідає концепції меритократичної освіти, яка покликана створити сприятливі умови соціально-психологічної адаптації особистості в оточуючому середовищі, реалізації її потенціалу, його ефективного використання для розвитку всього суспільства [7, 15]. Для ефективної меритократичної освіти необхідним є своєчасне виявлення академічно здібних дітей, провідними рисами яких є високий рівень інтелектуального розвитку, креативність та стійка мотивація до навчальної діяльності. Важливою прогностичною характеристикою академічної успішності учнів також є здатність до інтенсивної навчальної діяльності, високий рівень розвитку мислення та пам'яті.

Виникає необхідність у заходах активізації роботи з академічно здібними учнями, створення умов для ефективної співпраці батьків і педагогів у виявленні й розвитку цієї категорії дітей. Академічно здібним учням мають бути створені умови здобуття освіти, що дозволяють повною мірою реалізувати їхні можливості. Виникає необхідність в організації виховання дитини таким чином, щоб наявні в неї задатки були реалізовані у відповідних здібностях якомога повніше. Визначено, що найбільш значущими проблемами розвитку академічно здібних учнів є низька фізична активність у порівнянні з однолітками, оскільки ці діти схильні до інтелектуальних занять. Звідси невміння брати участь у колективних спортивних іграх. Академічно здібні діти не завжди вміють сприймати точку зору іншої людини, особливо якщо вона інтелектуально слабкіша. Для них характерні проблеми в конструктивному спілкуванні як з дорослими, так і з однолітками. Тому при розбудові освітнього процесу необхідно спиратися на формування певних особистісних особливостей і створення середовища спілкування та навчання, що забезпечує психічне та соціальне благополуччя дітей і сприяє реалізації їх здібностей.

Виявлення академічно здібних дітей має починатися вже в початковій школі на основі спостереження, вивчення психологічних особливостей, мови, пам'яті, логічного мислення. Робота з академічно здібними учнями, їхній пошук, виявлення, розвиток і психологічна підтримка є одним з найважливіших аспектів у межах інноваційної освіти [7]. Програма медико-психологічного супроводу дітей, які навчаються за науково-педагогічним проектом «Інтелект України», спрямована на вирішення завдань суспільної необхідності: збільшення числа вчасно виявлених академічно здібних дітей; удосконалення

системи роботи з академічно здібними учнями; забезпечення розвитку потенційних здібностей учнів; розширення бази пізнавальних інтересів та інтелектуальних умінь; створення сприятливих для розвитку дітей освітніх умов у проекті «Інтелект України».

Програма покликана забезпечити плановість, медико-психологічну підтримку, систематичність процесу навчання академічно здібних дітей, формування здоров'язбережувальної компетентності в усіх суб'єктів освітнього процесу.

Концептуальним обґрунтуванням програми є:

1. Необхідність створення у закладі освіти сприятливого для навчальної діяльності академічно здібних учнів шкільного середовища.
2. Створення системи роботи з вивчення інтересів, здібностей, інтелектуального рівня учнів, їх розвиток, судячи з індивідуальних особливостей.
3. Реалізація диференційованого підходу до учнів, що дає можливість інтенсифікувати процес навчання для найбільш здібних дітей.
4. Забезпечення готовності учнів до вирішення нетривіальних задач (участь у конкурсах, олімпіадах тощо).
5. Необхідність спеціальної фахової підготовки вчителів для роботи з академічно здібними дітьми.

Структура програми включає – теоретичні основи, аналіз; цілепокладання; організаційну діяльність (проведення діагностик, проведення програми, тематичні заняття для учнів, батьків, вчителів); контроль і корекція. Реалізація програми має відбуватися у декілька етапів.

Виявлення академічно здібних дітей.

Найбільш перспективним етапом виявлення академічних здібностей дитини для подальшого її гармонійного розвитку є дошкільний вік. Діти характеризуються нерівномірним темпом зростання і розвитку різних систем організму. Онтогенез дитини відбувається під впливом комплексу біологічних, психологічних, соціальних і мікросоціальних чинників. Отже, діти одного хронологічного віку можуть мати значні індивідуальні відмінності у рівні функціональної готовності до навчання у школі. Функціонально «незрілі» діти не справляються з навчальним навантаженням [16]. Частина з них виконує шкільну програму, але ціною надмірної напруги, що викликає перевтому і подальше погіршення здоров'я. Готовність дітей до школи оцінюється за медичними і психологічними критеріями і розцінюється як «шкільна зрілість».

Медичні критерії відображають функціональну готовність організму дитини до систематичної навчальної діяльності (фізичний розвиток, резистентність, нейродинамічні властивості). Функціональна готовність до вступу в школу є відповідністю ступеня розвитку основних життєзабезпечуючих систем

організму і нервово-психічних функцій завданням шкільного навчання, тобто готовність організму до пов'язаного зі школою навантаженням.

Медичними критеріями готовності до школи є: рівень біологічної зрілості; рівень і гармонійність фізичного розвитку; стан здоров'я на час обстеження (наявність або відсутність хронічних захворювань); рівень неспецифічної резистентності організму за показниками захворюваності протягом року; стан нервово-психічного здоров'я.

Психологічна готовність до вступу в школу ґрунтується на оцінці розвитку мови та мислення дитини (пам'ять, мислення, сприйняття, уява) і психосоціальної зрілості. Передумовою високо ефективної освітньої діяльності академічно здібних дітей у початковій школі є оцінка їх «шкільної зрілості» за певним комплексом психологічних методик [3].

Створення умов для оптимального розвитку академічно здібних дітей в межах педагогічного проекту «Інтелект України».

Враховуючи, що мета нової української школи (НУШ) – виховати інноватора та громадянина, який вмiє ухвалювати відповідальні рішення та дотримується прав людини, науково-педагогічному проект (НПП) «Інтелект України» спрямований на: реалізацію STEM-освіти; формування емоційного інтелекту і позитивного мислення, враховуючи «хвороби» ментального коду; створення передумов для всіх без виключення учнів проектних класів зайняти високу сходинку на щаблі соціальної мобільності; реалізація гуманістичного підходу в освіті. Замість запам'я-

товування фактів та визначень понять, учні мають набувати компетентностей, як динамічної комбінації знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей, що визначає у початковій школі здатність особи успішно соціалізуватися, провадити подальшу навчальну діяльність. Тобто формується ядро знань, на яке будуть накладатись уміння цими знаннями користуватися, цінності та навички, що знадобляться випускникам української школи в професійному та приватному житті.

На підставі проведених досліджень визначено ключові медико-психологічні проблеми навчальної діяльності учнів у початковій школі.

1 ЕТАП – «Психологічна готовність до школи».

2 ЕТАП – «Адаптація до школи» (1 класи).

3 ЕТАП – «Ввод оцінювання» (2 класи).

4 ЕТАП – «Формування основ соціальної компетентності» (3 класи).

5 ЕТАП – «Перший екзамен» (4 класи).

На кожному етапі вирішуються певні задачі, які реалізуються через діагностику стану, аналіз, корекцію ситуації.

Медична складова спрямована на визначення значимих для особистості змін стану здоров'я і чинників ризику, що можуть на нього впливати, які пов'язані з життєдіяльністю учнів. З метою профілактики порушень здоров'я учнів і організації взаємодії з батьками в усіх навчальних класах початкової школи оцінка здоров'я та чинників ризику має проводитись однотипно із відповідною послідовністю у часі (табл.):

Таблиця

Оцінка чинників ризику для здоров'я учнів початкової школи

Термін проведення	Методи оцінки	Хто проводить	Форма дослідження
29 серпня	Оцінка освітнього середовища класу	Вчитель	Чек-лист якості навчального приміщення
листопад	Скринінг-оцінка здоров'я учнів. Оцінка режиму дня учнів	Вчитель на батьківських зборах	Анкетування батьків
січень	Оцінка донозологічних змін здоров'я учнів (за потреби)	Батьки протягом тижня	Структурована карта оцінки стану учня
квітень	Оцінка якості життя учнів	Вчитель на уроці і на батьківських зборах	Анкети для вчителя, для батьків, для учня

Психологічна складова супроводу здійснюється з учнями, вчителями та батьками.

Робота з дітьми на I етапі спрямована на психологічну готовність до школи.

Успішне вирішення завдань розвитку особистості академічно здібних та обдарованих дітей, підвищення ефективності їх навчання багато в чому визначаються тим, наскільки вірно враховується рівень психологічної готовності дітей до шкільного навчання. У цьому сенсі проблема готовності дошкільників до навчання в початковій школі за умов меритократичної освіти набуває особливого значення.

Співбесіда з дитиною, яка вступає до 1-го класу, включає виконання програми діагностичних завдань для визначення рівня загального розвитку дитини, її психологічної готовності до навчання за інноваційною освітньою програмою. Необхідний і достатній рівень актуального розвитку дитини повинен бути таким, щоб програма навчання потрапляла до «зони найближчого розвитку» дитини. Дітей, що не досягли визначеного рівня розвитку психіки, не бажано навчати за інноваційною освітньою програмою, тому що вона не потрапляє до їх «зони найближчого розвитку». А дітей, які набрали «низький рівень» вважають психологічно неготовими до шкільного навчання, оскільки їм загрожує неуспішність і шкільна дезадаптація.

Перед зарахуванням дитини до школи повинна проводитися комплексна оцінка стану здоров'я і медичний висновок про готовність до навчання в школі. В основу визначення функціональної готовності дітей 5-7 років до шкільного навчання покладені психофізіологічні критерії, відібрані на підставі дослідження рівня розвитку функцій, які тісно пов'язані зі станом здоров'я, працездатністю та успішністю.

Робота з дітьми на 2 етапі зосереджена на адаптації їх до школи. Початок навчання в школі – один із найбільш складних і відповідальних моментів у житті дитини. Це не тільки нові умови життєдіяльності – це нові контакти, нові відносини, нові обов'язки. Змінюється все життя дитини: все підпорядковується навчанню, школі, шкільним справам і турботам. Це дуже напружений період, бо з перших днів школа вимагає від учня максимальної мобілізації інтелектуальних і фізичних можливостей.

Несприятливі тенденції у стані здоров'я сучасних школярів (зростання захворюваності, зменшення числа абсолютно здорових дітей і розширення групи ризику) вимагають пошуку ефективних методів управління здоров'ям і факторами ризику, які на нього впливають, ще на стартовому етапі шкільного навчання.

Процес адаптації до школи складається з багатьох, тісно взаємозв'язаних, аспектів: соціального, педагогічного, фізіологічного, психологічного тощо. Особливе місце відводиться фізіологічній і психо-

логічній адаптації дитини. Тому успішність процесу адаптації багато в чому визначається станом здоров'я дитини. Як правило, індикатором дезадаптації до школи є зміни в поведінці дітей. Це може бути надмірне збудження і навіть агресивність, а може бути, навпаки, заторможеність, депресія. Може виникнути (особливо при несприятливих ситуаціях) і відчуття страху, небажання йти до школи.

В період «первинної адаптації» основна робота педагогічного колективу, психолога, фахівця із громадського здоров'я, батьків першокласників направлена на швидке звикання дітей до школи, пристосування до неї як середовища свого розвитку і життєдіяльності.

На підставі дослідження було розроблено корекційно-розвивальну програму «Подорож до країни Знань», яка спрямована на активізацію та стимулювання пізнавальної діяльності, розвиток емоційно – вольової та мотиваційної сфери, набуття комунікативних навичок і вмінь, навичок співпраці.

Програма складається з двох модулів. Перший модуль: підготовка дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі, який включає групову форму роботи та проводиться двічі на тиждень протягом п'яти місяців. Основна мета другого модулю – супровід процесу адаптації дітей до навчання у початковій школі. Цей модуль складається з двох компонентів: розвивально-підтримуючого та корекційно-розвивального. Розвивально-підтримуючий компонент спрямований на підтримку адаптаційного потенціалу академічно здібних учнів, які навчаються в умовах меритократичної освіти, здійснюється в груповій формі, проводиться один раз на тиждень протягом двох місяців після початку навчання. Та корекційно-розвивальний компонент, спрямований на підвищення адаптаційного потенціалу, має індивідуальну та групову форми роботи і проводиться 1-2 рази на тиждень протягом двох місяців з дітьми групи ризику шкільної дезадаптації.

На 3 етапі роботи з дітьми спрямована на гармонійне введення оцінювання. Введення оцінювання – серйозне випробування для більшості дітей, які приходять у другий клас. Діти повинні звикнути до нових вимог, до очікувань батьків, до нового відношення однокласників, тобто адаптуватися до нового шкільного життя. Значення цього періоду входження в незвичну для дітей життєву ситуацію проявляється в тому, що від благополуччя його протікання залежить не тільки успішність оволодіння навчальною діяльністю, але і комфортність перебування у школі, здоров'я дитини, її ставлення до школи і навчання.

Оцінка навчальних досягнень сильно впливає на поведінку молодшого школяра. Такі психологічні характеристики, як тривожність, емоційний комфорт, самооцінка, мотивація досягнення, творчість, взаємини з навколишніми щільно пов'язані з педагогіч-

ним оцінюванням дитини.

Тривожність (шкільна) – може виникати, як у двієчника, так і у відмінника. В них може з'явитися страх не відповідності очікуванням навколишніх (батьки, вчителі).

При самооцінці, молодші школярі, особливо значення надають своїм інтелектуальним здібностям. Психологами доведено, що діти у яких сформована адекватно висока самооцінка своєї особистості, успішні і з легкістю досягають високих результатів, ніж діти з низькою самооцінкою.

Мотивація досягнення – це прагнення дитини виконати справу на високому рівні якості скрізь де є можливість виявити свою майстерність й уміння (М. Магомед-Єшимов, вітчизняний психолог). Починаючи навчання в школі, кожна дитина бачить себе відмінником, але якщо дитина зіткнеться з необ'єктивністю оцінювання, то через деякий час вона може «опустити руки». І тоді, як наслідок, у такої дитини не сформується потреба у досягненні мети.

При роботі зі здібними дітьми, при оцінюванні їх навчальної діяльності, дорослим треба бути особливо уважними та виваженими, щоб не подавити їх нестандартне мислення.

На взаємини дітей з навколишніми, значущий вплив чинить оцінювання. Оцінки можуть вплинути на авторитет молодшого школяра серед однолітків. Оцінки можуть слугувати як зростанню, так і зниженню авторитету.

Нами була розроблена програма, яка сприяє сприятливому перебігу соціально-психологічної адаптації другокласників до введення оцінювання.

Програма побудована для виконання таких завдань:

1. Формування позитивного ставлення до школи, до введення оцінювання;
2. Ознайомлення учня з новими нормами шкільного життя, сприяння прийняттю вимог вчителя і ритму освітньої діяльності, оволодіння правилами поведінки на уроці і перерві;
3. Розвиток емоційно-вольової сфери, сприяння формуванню довільності і саморегуляції поведінки, зняття страхів і емоційної напруги;
4. Розвиток пізнавальних психічних процесів, стимулювання пізнавальної активності учнів;
5. Розвиток у дітей соціальних і комунікативних умінь, необхідних для встановлення міжособистісних відносин з однолітками і відповідних відносин з педагогами та батьками.

Робота з дітьми на 4 етапі спрямована на формування основ соціальної компетентності. Підготовка підростаючого покоління, здатного жити і працювати у нових соціально-економічних та політичних умовах, вимагає від педагогічних працівників посилення уваги до проблем виховання і форму-

вання основ соціальної компетентності.

Соціальна компетентність є багатогранною характеристикою особистості, яка вказує на якість функціонування особистості у соціумі, охоплює як соціальні мотиви, знання, навички, необхідні для успішної взаємодії із соціальним середовищем, так і самопочуття та самосприйняття особистості у мінливому соціумі.

Визначено, що молодший шкільний вік – це перший період системного залучення дитини до громадського життя. Саме в цей період відбувається формування основ соціальної компетентності у молодших школярів, яке базується на таких особистісних утвореннях, як мотивація досягнення, довільність, позитивне ставлення до себе, висока самооцінка, здатність до конструктивної поведінки у складних ситуаціях.

Освітні, розвивальні й виховні цілі формування основ соціальної компетентності у академічно здібних дітей в умовах закладу загальної середньої освіти полягають в планомірному поступовому формуванні в учнів здатності: приймати рішення відносно себе; блокувати неприємні почуття і власну невпевненість; знати, як досягати мети найефективнішим чином; правильно розуміти, очікування й вимоги інших людей, враховувати їхні права; розуміти, як з урахуванням окремих обставин і часу поводитися, беручи до уваги інтереси інших людей, власні вимоги; усвідомлювати, що соціальна компетентність передбачає повагу прав і обов'язків інших.

Шляхами формування основ соціальної компетентності в академічно здібних учнів молодших класів є система запропонованих занять із використанням специфічних видів роботи, методів і прийомів, наповнених цілеспрямованою вмотивованою активною діяльністю учнів спільно з батьками та вчителями; впровадження корекційно-розвивальної роботи.

Метою розробленої нами програми є формування основ соціальної компетентності в академічно здібних учнів молодших класів.

Задачі, які реалізуються через запропоновану програму:

1. Формування позитивної моделі поведінки в реальному житті.
2. Навчити рефлексувати власні вчинки, усвідомлювати причини власних хвилювань;
3. Розвиток емоційно-вольової сфери, сприяння формуванню довільності і саморегуляції поведінки;
4. Актуалізувати необхідність правил поведінки у школі, навчити дітей методів вирішення проблемних ситуацій.;
5. Розвиток у дітей соціальних і комунікативних умінь, необхідних для встановлення міжособистісних відносин з однолітками і відповідних відносин з педагогами та батьками.

На 5 етапі роботи з дітьми основна увага приділяється підготовці до складання першого екзамену, що часто супроводжується тривожністю.

Тривожність – індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в підвищенні схильності людини до переживань неспокою, тривоги в різних тривожних ситуаціях.

Так в учнів 4 класу спостерігається високий рівень передекзаменаційної тривожності під час проведення ДПА. Екзамен – це не лише перевірка теоретичних знань, а й значне емоційне випробування, своєрідний стрес. Саме тому важливе значення має психологічна підготовка до перевірочних випробувань.

У шкільній практиці, з огляду на необхідність охорони психічного та фізичного здоров'я учнів, тривожні діти мають бути в зоні постійної уваги з боку вчителів, психолога школи та фахівця громадського здоров'я.

Оскільки тривога – це емоція, яка найчастіше буває перед іспитом, для високо тривожних учнів потрібно навчитися керувати нею, для чого і може бути використана дана корекційна програма.

Програма розроблена для зниження в учнів рівня шкільної тривожності до стану норми з контролем результату й закріпленням позитивного ефекту.

При виконанні цієї програми виконуються такі задачі:

1. Зниження тривожності та скутості учнів.
2. Формування в учнів віри у свої сили й можливості.
3. Розширення можливостей учнів, формування в них необхідних знань, умінь і навичок для підвищення результативності шкільної діяльності та зниження рівня шкільної тривожності.
4. Формування адекватної самооцінки в учнів.
5. Формування розуміння мобілізуючої ролі певного рівня тривожності у вирішенні проблем і складних життєвих ситуацій.
6. Розвиток уміння контролювати рівень тривожності.

Робота з батьками посідає окреме і дуже важливе місце. Школа, окрім навчання, відіграє дуже важливу роль у вихованні та становленні особистості дитини. Але найважливішим і найвпливовішим фактором цього складного та довготривалого процесу є сімейне виховання. Ситуація в родині, яку батьки та інші оточуючі оцінюють досить позитивно, може бути прийнята дитиною як геть протилежна. Проблеми сімейного характеру тягнуть за собою цілу купу проблем у інших сферах життя: навчання у школі, взаємовідносини з однолітками та дорослими, порушення поведінки та навіть стану здоров'я. Тому дуже важливою та необхідною є робота психолога з родиною

1. Психологічний супровід сім'ї академічно здібної дитини

В цьому напрямі тісно працюють педагоги з психологом школи, соціальним педагогом та фахівцем із громадського здоров'я.

Мета роботи психолога з батьками академічно здібних дітей – навчання батьків ефективної взаємодії з їх дитиною.

Дана робота спрямована на:

- розширення можливостей розуміння академічно здібної дитини;
- поліпшення рефлексії своїх взаємин з академічно здібною дитиною;
- вироблення нових навичок взаємодії з дитиною;
- встановлення і розвиток відносин співробітництва і партнерства батьків з дитиною.

В цілому робота з батьками спрямована на те, щоб навчити їх розуміти і приймати свою дитину, бачити її такою, якою вона є.

2. Інформаційне середовище.

Спеціально для батьків класу розроблений цикл батьківських зборів під загальною темою: «Моя дитина – восьме чудо світу».

Форми зібрань дуже різноманітні: круглі столи, конференції, практикуми, творчі скарбнички тощо.

Батькам пропонуються тести, анкети, для дискусії різні ситуації. Тут батьки діляться своїм досвідом виховання дітей.

3. Спільна практична діяльність академічно здібної дитини і її батьків.

Під час навчального року батьки і діти організують спільні проекти різноманітної тематики, роблять презентації своїх проектів на тематичних тижнях.

Для розвитку творчої і пізнавальної активності дітей батьки допомагають дітям брати участь у різних творчих і пізнавальних конкурсах різного рівня.

Одним з критеріїв результативності є задоволеність учнів, батьків, вчителів життєдіяльністю академічно здібних дітей у школі

4. Підтримка і заохочення батьків на рівні школи

Робота батьків підтримується і заохочується. В кінці року проводиться спільне свято дітей та їх батьків, де батьки отримують грамоти та листи подяки за співпрацю.

Мета роботи психолога з педагогами це формування позитивного емоційного стану, профілактика емоційного вигорання, навчання навичкам саморегуляції і розслаблення, формування у вчителів емоційно-позитивного ставлення до учнів.

Як відомо, саморозвиток характеризується прагненням розвиватися, наявністю якостей особистості, що сприяють саморозвитку, і можливостей реалізації себе в професійній діяльності.

Виходячи з твердження про континууми обдарованості (будь-яка дитина є креативною тією чи іншою мірою) і з наявної ситуації, що склалася в закладах освіти, ми вважаємо, що кожна дитина має право на можливість розвивати свої здібності. Діагностика та формування в педагогів такого психологічного комплексу, як абнотивність, допоможе вирішити ці завдання.

Абнотивність – важлива складова педагогічної компетентності, її розвиток сприятиме професійному та особистісному зростанню вчителя, а також розвитку креативності в учнів і, як наслідок, їх затребуваність на сучасному ринку праці.

Згідно з моделлю синдрому «вигорання», запропонованою американськими дослідниками К. Маслач і С. Джексон, «професійне вигорання» тлумачиться як синдром емоційного виснаження, деперсоналізації і редукції особистих досягнень.

Емоційне виснаження розглядається як основна складова «професійного вигорання» та характеризується зниженим емоційним фоном, байдужістю або емоційним перенасиченням.

Деперсоналізація проявляється в деформації стосунків з іншими людьми. В одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, в інших – зростання негативізму, цинічності налаштувань і почуттів щодо інших людей (учнів, колег, підлеглих тощо).

Редукція особистих досягнень полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізмі щодо службової гідності і можливостей, або в нівелюванні особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов'язків щодо інших тощо.

Запропонована програма роботи з педагогами спрямована на те щоб надати значущості та особистісного значення професійному успіху, формуванню позитивного мислення та включає в себе такі завдання: виховання впевненості в собі; підвищення рівня самооцінки, зниження рівня тривожності, визначення пріоритетності цілей та завдань.

На кожному із етапів супроводу академічно здібних учнів повинна бути і **медична складова**.

На етапі оцінки готовності дітей до навчання у школі результатом медичного обстеження дошкільника є висновок про функціональну готовність до систематичної навчальної діяльності на підставі наступних критеріїв:

1. Оцінка стану здоров'я;
2. Визначення біологічного віку дитини;
3. Оцінка рівня розвитку шкільно-значущих функцій

Дітям, які мають стійкі відхилення в стані здоров'я, призначається комплекс лікувальних, оздоровчих і корекційних заходів.

Під час навчання у початковій школі медичний супровід спрямований на моніторинг здо-

ров'я та фізичного розвитку дітей, своєчасне виявлення чинників ризику погіршення здоров'я.

Моніторинг здоров'я проводиться на підставі скринінг-оцінки стану здоров'я та режиму дня учнів за результатами щорічного анкетування батьків у листопаді на батьківських зборах. Скринінг оцінка дозволяє: виявити учнів, які мають високу вірогідність розвитку хронічного захворювання і потребують консультації у лікаря; визначити учнів, які мають високий рівень ризику погіршення здоров'я внаслідок нераціонального режиму дня; створити соматичний профіль навчального колективу із визначенням пріоритетних чинників ризику однотипних порушень стану здоров'я учнів; актуалізувати серед батьків потребу піклування про здоров'я дітей та визначенням пріоритетних для певного навчального колективу профілактичних заходів. Для виявлення ознак перевтоми серед учнів бажаним є використання тижневого моніторингу функціонального стану дитини батьками. Сталість ознак перевтоми є підставою для проведення медико-профілактичних заходів – корегування режиму дня, обсягу навчального навантаження та характеру харчування.

Динамічна оцінка фізичного розвитку учнів дозволяє виявити ознаки невідповідності освітнього середовища біологічним потребам дитини.

Оцінка якості життя, пов'язаної з їх здоров'ям, виявляє рівень психологічного, соціального та фізичного благополуччя кожного учня, асоціацію означених ознак між дітьми, їх батьками та вчителем у певному навчальному колективі.

Таким чином, розроблена програма медико-психологічної підтримки відповідає стратегії розвитку нової української школи і спрямована на вирішення проблем адаптації дітей молодшого шкільного віку в освітньому закладі. Впровадження програми у практичну діяльність закладів загальної середньої освіти сприяло підвищенню рівня готовності дітей до школи; розвитку навичок самоконтролю та самовиховання; високому рівню благополуччя взаємин у дітей; підвищенню рівня мотивації досягнення й учіння. Під час роботи у дітей розширювався словниковий запас, набувалися комунікативні здібності, формувалося позитивне емоційне відношення до занять. Зазначимо, що проведена робота сприяла зменшенню кількості дезадаптованих учнів. Сформувалися позитивні моделі поведінки в реальному житті, активізувалися та розвинулися уваження, пам'ять, увагу, сприйняття, мовлення, мислення, актуалізувалася необхідність дотримання правил поведінки в школі, діти навчилися методів вирішення проблемних ситуацій.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Bailey D.P., Charman S.J., Ploetz T., Savory L.A., Kerr C.J. Associations between prolonged sedentary time and breaks in sedentary time with cardiometabolic risk in 10-14-year-old children: The HAPPY study. *J Sports Sci.* 2017. Vol. 35(22). P. 2164-2171. <https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1260150>
2. Investing in Children: the European Child and Adolescent Health Strategy 2015-2020 / WHO. — Copenhagen, 2014. — 23 p.
3. Даниленко Г. М. Процедура відбору академічно здібних дітей до перших класів за науковопедагогічним проектом «Інтелект України»: метод. рек. / [уклад. Даниленко Г., Гавриш І., Щербакова О.]. — Х.: ДУ «ІОЗДП НАМН», 2014. — 23 с.
4. Даниленко Г. Взаємодія навчального закладу і батьків щодо формування в академічно здібних учнів здоров'язбережувальної компетентності [Текст] / Г. Даниленко, О. Щербакова, О. Щербаков // Рідна школа. — 2016. — № 4 (1036). — С. 55–60.
5. Даниленко Г. Н. Медико-социальные особенности адаптации академически способных учащихся к условиям школьной среды [текст] / Г. Н. Даниленко, В. Г. Нестеренко // Сб. матер. ауч.-практ. конф «Здоровье и окружающая среда». — Минск, 2017. — Том 1. — С. 194-197.
6. Коблянська А. В., Склярченко К. А. Сучасні вимоги до державної політики у сфері охорони довкілля та здоров'я дітей: досвід та рекомендації Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я // Довкілля та здоров'я. - 2016. - №1(77). - С. 68-72.
7. Коваленко О. Деякі теоретичні питання ідентифікації здібних і обдарованих дітей старшого дошкільного віку / О. Коваленко, О. Щербаков, О. Щербакова // Рідна школа. - 2013. - № 10. - С. 24-28.
8. Лебединец Н. В. Гигиеническая оценка условий, режимов и организации учебно-воспитательного процесса при разных педагогических технологиях как факторах влияния на здоровье школьников [Текст] / Н. В. Лебединец // Довкілля та здоров'я. — 2009. — № 2. — С. 65 — 68. Сетко Н. П. Организация медико-психолого-педагогической службы у первоклассников в условиях гимназического образования [Текст] / Н. П. Сетко, А. С. Лозинский, Е. В. Бульчева // Гигиена и санитария. - 2012. - № 3. — С. 54-56.
9. Обдарована молодь України: оцінка сучасного стану та поширення перспективного досвіду роботи з обдарованою молоддю в регіонах України [Текст] / С. О. Терепищій, О. Є. Антонова, Р. А. Науменко [та ін.]. — К., 2008. — 156 с.
10. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 988-р «Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року».
11. Сергета І. В. Комплексна оцінка особливостей перебігу психофізіологічної і психічної адаптації учнів шкільного віку у контексті створення здоров'язбережувального освітнього простору [Текст] / І. В. Сергета, О. П. Мостова // Актуальні питання фізіології, патології та організації медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків: матеріали наук.-практ. конф. — Х., 2013. — С. 124-126.
12. Сердюк А. М. Обізнаність та усвідомлення молоддю загрози для здоров'я поведінкових факторів ризику розвитку неінфекційних захворювань — вагома складова реалізації профілактичних заходів [Текст] / А. М. Сердюк, М. П. Гуліч, А. В. Коблянська та ін. // Довкілля та здоров'я. - 2018. - № 3(88). - С. 62-67.
13. Єлізарова О. Т. Зв'язок способу життя та фізичного розвитку сучасних міських підлітків [Текст] / О. Т. Єлізарова, С. В. Гозак, Т. В. Станкевич // Довкілля та здоров'я. - 2018. - № 3(88). - С. 67-71.
14. Фримен Дж. Обучение одаренных детей в Западной Европе // Психологическая наука и образование. - 2011. - № 4. - С. 63–73.
15. Щербакова О. О. Психологічні особливості адаптації академічно здібних дітей до навчання в початковій школі: монографія / ДУ «ІОЗДП НАМН України», Х. — 2016. — 231 с.