

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені А. С. МАКАРЕНКА  
ДУ «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ім. О. М. МАРЗЄЄВА  
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

**Спосіб оцінювання адаптації дітей до навчання  
у закладах дошкільної та загальної середньої  
освіти**

Науково-методичне видання

Суми - 2023

УДК 612.017.2 + 159.91

С 73

Рекомендовано до друку рішенням вченої ради  
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка  
(протокол № 8 від 27.03.2023 р.)

**Установи-розробники:**

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка  
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»

**Укладачі:**

- Калиниченко І.О.** д. мед. н., професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
- Антомонов М. Ю.** д. б. н., професор, завідувач лабораторії епідеміологічних досліджень і медичної інформатики ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
- Гозак С.В** д. мед. н., старший науковий співробітник, завідувачка лабораторії соціальних детермінант здоров'я дітей ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
- Латіна Г. О.** к. б. н., доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
- Заїкіна Г.Л.** к. психол. н., доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
- Колесник А.С.** аспірант кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
- Резензенти:**
- Козак Л. М.** д.б.н., провідний науковий співробітник відділу медичних інформаційних систем Міжнародного науково-навчального центру інформаційних технологій та систем НАН України та МОН України
- Кузікова С. Б.** д.психол.н., професор, завідувач кафедри психології навчально-наукового інституту педагогіки і психології Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

С 73 Спосіб оцінки адаптації дітей до навчання у закладах дошкільної та загальної середньої освіти / І. О. Калиниченко, М. Ю. Антомонов, С.В. Гозак, Г.О. Латіна, Г. Л. Заїкіна, А.С. Колесник), – Суми : ФОП Цьома С. П., 2023. – 22 с.

У науково-методичному виданні надано методичні матеріали щодо оцінювання адаптації дітей до навчання у закладах дошкільної та загальної середньої освіти. Для практичного використання методичних матеріалів передбачається використовувати показники вегетативного забезпечення діяльності організму, нейродинамічних властивостей, слухової пам'яті, розумової працездатності та емоційного стану дитини.

Призначено для лікарів, психологів з метою діагностики та прогнозування адаптації дітей до навчання у закладах освіти. Розробка буде корисною для науковців у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та 09 «Біологія».

УДК 612.017.2+159.91

© Калиниченко І. О., Антомонов М. Ю., Гозак С. В. Латіна Г. О., Заїкіна Г. Л., Колесник А. С. 2023

© ФОП Цьома С. П

## ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень .....	3
Вступ .....	4
1.Аналіз формування програми розгортання адаптаційних процесів у дітей 5 – 6 років.....	6
2.Опис методик визначення рівня адаптації до навчання дітей 5 – 6 років.....	8
2.1. Оцінювання обсягу слухової оперативної пам'яті .....	8
2.2. Дослідження функцій уваги .....	9
2.3. Дослідження нейродинамічних функцій.....	10
2.4. Оцінювання стану гемодинаміки та регуляції серцевого ритму .....	11
2.5. Оцінювання емоційного стану дитини .....	12
3.Визначення інтегральної оцінки процесу адаптації дітей до навчання за математичною моделлю .....	14
Приклад .....	15
Висновок.....	16
Література .....	16
Додатки.....	19

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

ВНД	вища нервова діяльність
ВСР	варіабельність серцевого ритму
ЗДО	заклади дошкільної освіти
ЗЗСО	заклади загальної середньої освіти
ІН	індекс напруження
ПЗМР	проста зорово-моторна реакція
РП	розумова працездатність
СНП	сила нервових процесів
ФС	функціональна система
ЦНС	центральна нервова система

## ВСТУП

Реалізація Концепції Нової української школи у закладах загальної середньої освіти передбачає обов'язкову передшкільну підготовку дітей старшого дошкільного віку. Особливого значення набуває різнобічне використання досягнень дошкільного періоду; осучаснення та оздоровлення освітнього середовища; впровадження методик особистісно і компетентісно зорієнтованого навчання, виховання і розвитку молодших учнів; технологічність методик навчання; моніторинговий супровід освітнього процесу [1]. Тому виникає потреба об'єктивного оцінювання не тільки готовності дитини до навчання, але і оцінити перспективну адаптацію дитини до навчальної діяльності [2].

Оцінювання мобілізаційних ресурсів фізіологічних процесів організму, компенсації патологічних змін, що можуть відбуватися під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників, прогнозування ефективності навчання та життєдіяльності дитини неможливо виконати без врахування психофізіологічної природи та механізмів адаптаційних процесів [3].

Перебування у закладах дошкільної освіти (ЗДО) та початкових класах закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО) пов'язано зі зміною соціального оточення, набуттям навичок пізнання, навчання, збільшенням кількості надходження інформації. Виникає ситуація, коли в системі «організм – середовище» створюються нові міжсистемні зв'язки та їх співвідношення як перебудова для забезпечення сталості показників внутрішнього середовища та працездатності.

Дошкільня та початковий період навчання у школі є відповідальними етапами життя кожної дитини у соціальному і фізіологічному відношенні. Загальновизнано, що саме старший дошкільний та молодший шкільний вік – це період морфологічного та функціонального становлення дитячого організму, коли дитина надзвичайно гостро реагує на будь-які чинники зовнішнього середовища.

Безперечно, дитина, яка функціонально готова до навчання, є краще адаптованою до труднощів, що виникають у зв'язку зі вступом до школи і адаптується до умов навчання. Питання, пов'язані з функціональною готовністю, встановленням оптимального віку початку систематичного навчання, пошуком раціональних форм, методів, режимів навчання, своєчасним виявленням відхилень у процесах росту, розвитку і стані здоров'я дітей з огляду на систематичне навчання у школі, привертають увагу спеціалістів різних галузей науки, зокрема фахівців профілактичної медицини, педагогів, психологів, фізіологів.

За даними наших попередніх досліджень, серед дітей від 6 до 7 років кількість не готових до навчання складає майже 25% [4, 5].

Дослідженнями С.В. Гозак та О.О. Філоненко було виявлено, що достатній рівень мотиваційної готовності за три місяці до навчання у школі показали лише 62,5% дітей (56,8% хлопчиків та 68,1% дівчаток). При цьому достатній розвиток дрібної моторики за показником динамічного тремору був визначений у 47,0% дошкільнят (25,6% хлопчиків та 68,3% дівчаток), а за показником мотометричного тесту Озерецького – лише у 22,5% дітей [6]. Найбільш значущим показником готовності до шкільного навчання вважається адаптація, або пристосування до школи.

Готовність до шкільного навчання інтерпретується фахівцями як уміння рахувати, писати, читати. Готовність до школи традиційно оцінюється за допомогою орієнтаційного тесту шкільної зрілості А. Керна – Я. Ірасека (1978). Тест призначено для інтегрального оцінювання інтелектуальних та сенсомоторних здібностей (малюнок людини); оцінювання здібностей до відтворення та дрібної координації рухів (переписування речення); діагностування координації зору (перемальовування крапок) [7].

За результатами тестування, на момент вступу до школи, шестирічні діти повинні мислити наочно-образно та дієво-образно; володіти достатнім словниковим запасом; правильно вимовляти усі звуки; здійснювати тонкі рухи пальцями рук, що необхідно для навчання письма; малювати прості геометричні фігури, предмети, літери, цифри; не відволікаючись займатися однотипною діяльністю до 10–12 хвилин, перемикаючись на різні види діяльності до трьох разів протягом 35 хвилин (тривалість уроку у першому класі).

Проте діти 5 - 6 років мають якості, що ускладнюють організацію педагогічного процесу (відзначається легка збудливість та нестійкість уваги, процеси збудження переважають над процесами гальмування). Процес засвоєння знань, в який вони так легко і охоче включаються на занятті та уроці, успішно триває всього 3-5 хвилин, після чого настає втома, зменшується увага.

Дошкільний період - це один з важливих критичних періодів розвитку, що характеризується високими темпами дозрівання морфо-функціональних структур мозку. Гетерохронність структурно-функціонального дозрівання мозку дитини зумовлює те, що різні ланки досліджуваної функціональної системи (ФС) розвиваються нерівномірно [8].

Відомо, що процес фізіологічної адаптації дитини до школи можна поділити на декілька етапів, кожен з яких має свої особливості та характеризується різним ступенем напруженості фізіологічних систем. Перший етап – орієнтувальний, коли у відповідь на весь комплекс нових впливів, пов'язаних з початком систематичного навчання, бурхливо реагують практично всі системи організму. Другий етап – період відносно стійкого пристосування, коли організм шукає оптимальні варіанти реакцій на ці впливи. Третій етап – період стійкого пристосування, коли організм знаходить найбільш придатні варіанти реагування на навантаження, що потребують меншого напруження всіх систем [2].

Вступ до школи відчутно змінює спосіб життя дитини. При цьому діти переживають кризу свого розвитку, оскільки в цей час відбуваються складні фізичні і психологічні зміни. Діагностування потенційного перебігу адаптаційних процесів у дошкільному віці повинно включати ряд показників: вегетативного забезпечення діяльності організму, нейродинамічних властивостей, координації рухів, розвитку дрібної моторики рук, слухової та зорової пам'яті, розумової працездатності з урахуванням емоційного стану дитини.

Зазначені показники важливі для прийняття рішення про готовність до школи і комплексного оцінювання адаптаційних можливостей до навчання дітей дошкільного віку.

Розроблений діагностичний пакет передбачається використовувати під час відбору дітей для шкільного навчання; поділу дітей в класі на групи (залежно від рівня адаптаційних можливостей, типу сприйняття інформації тощо); для диференційованого підходу в освітньому процесі; для вироблення рекомендацій учителю молодших класів щодо роботи з конкретною дитиною і класом у цілому; для оцінювання динаміки адаптації дітей до навчання в 1 класі (двічі на рік).

## **1.АНАЛІЗ ФОРМУВАННЯ ПРОГРАМИ РОЗГОРТАННЯ АДАПТАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ 5 – 6 РОКІВ**

Теоретичною передумовою наукового розроблення слугувала теорія функціональних систем, згідно з якою формування програми системної реакції у процесі діяльності базується на енергетичних, сенсорних, інформаційних (операційних), ефекторних, та поведінкових компонентах [9, 10, 11].

Можна виокремити критерії оцінювання кожного з компонентів, а саме: енергетичний компонент забезпечується відповідними вегетативними реакціями

організму; сенсорний компонент базується на аналізі чинників зовнішнього та внутрішнього середовища з переробленням інформації у послідовність нервових імпульсів; інформаційний (операційний) компонент реалізується шляхом перероблення інформації та прийняття рішень; ефекторний компонент певної діяльності забезпечує реалізацію цільової спрямованості функціональної системи (для його оцінювання використовують залежно від завдань досліджень або ергономічні показники, або параметри, які дають змогу оцінювати результати безпосереднього здійснення рухових дій.

Поведінковий (активаційний) компонент діяльності характеризує актуальну можливість та здатність людини до реалізації наявних якостей та особистісних властивостей, які забезпечують цільову функцію стану. Поведінковий компонент можна розглядати як систему психічної адаптації та інформаційного захисту, що обмежує надходження інформації до головного мозку для її наступного оброблення. Поведінковий компонент має охоронну функцію і обмежує вплив усіх адаптогенних факторів або дозує вплив чинників під час виконання певних видів діяльності. Під впливом поведінкового компонента формується нова програма реакцій-відповідей у структурі регулювання гомеостазу [12, 13, 14, 15].

Програма розгортання адаптаційних процесів забезпечується станом і співвідношеннями зовнішніх чинників (освітній процес) та внутрішніх чинників (стан функціональних систем організму). Період підготовки дітей до шкільного навчання у ЗДО можна розглядати як початковий період адаптації, що забезпечується вже наявними і сформованими програмами, які здатні забезпечувати адекватну відповідь на зовнішні чинники.

Однак у разі значної сили або тривалості зовнішніх чинників, пов'язаних з освітнім процесом, та низьких мобілізаційних ресурсів організму виникає ситуація, коли сформовані програми розгортання адаптаційних процесів не можуть забезпечити досягнення мети навчальної діяльності на певному етапі, що може викликати негативні функціональні зміни в системах організму та призвести до розвитку патологічних процесів. Порушення стабільності та зменшення адаптаційних спроможностей зумовлено тривалим напруженням гомеостатичного регулювання і зривом механізмів регуляції у осіб з різними індивідуально-типологічними особливостями [12].

На сьогодні загально визнано, що готовність до шкільного навчання є багатоконпонентним утворенням, яке вимагає використання комплексного підходу до його аналізу.

Тому актуальним є визначення індивідуальних адаптаційних ресурсів у дітей, необхідних для ефективної освітньої діяльності. Адаптаційні спроможності залежать від типу нервової системи, основних нейродинамічних властивостей, вегетативного забезпечення діяльності фізіологічних систем організму тощо. Саме з'ясування їхньої ролі і значення у формуванні адаптаційних можливостей надасть можливість ефективно і безпечно здійснювати освітній процес у ЗДО з урахуванням індивідуальних адаптаційних ресурсів.

## 2. ОПИС МЕТОДИК ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ АДАПТАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ 5 – 6 РОКІВ

Встановлено, що діагностування перебігу адаптаційних процесів у дошкільному віці повинно включати ряд показників: слухової пам'яті, розумової працездатності, вегетативного забезпечення діяльності організму, нейродинамічних властивостей з урахуванням емоційного стану дитини.

### 2.1. Оцінювання обсягів слухової оперативної пам'яті

**Мета:** оцінити запам'ятовування інформації дитиною на слух

**Інструкція для виконання.** Вивчення обсягу слухової пам'яті здійснюється за методикою Л. М. Шипіциної [16]. Робота проводиться з кожною дитиною індивідуально з використанням відповідного дидактичного матеріалу. Пропонується запам'ятати 10 простих слів (зайчик, мило, ріпка, метелик, квітка, кішка, шуба, м'ячик, праска, лампочка). Повільно зачитуються слова та просять дитину повторити те, що вона запам'ятала. Результати фіксуються у протоколі спостереження.

**Оцінювання результатів.** Показники слухової пам'яті розподіляють за рівнями (низький, середній, високий) для більш зручної інтерпретації результатів (табл. 1).

Таблиця 1

Оцінки показників слухової пам'яті

Рівні	Оцінка (бали)
низький	1-3
середній	4-5
високий	6-10



## 2.2. Дослідження функцій уваги

**Мета:** визначити стійкість уваги та здатність до її концентрації

**Інструкція для виконання.** Методика передбачає виконання роботи протягом 5 хвилин. Кожній дитині у групі в індивідуальному порядку пропонуються використовувати спеціальні бланки «коректурних таблиць». Методика оцінювання показників розумової працездатності проводиться за стандартними таблицями Б. Бурдона – Я. Анфімова (Додаток А), які адаптовано під кириличний алфавіт. Необхідно виконати таке завдання: з букв, які подано у довільному порядку, переглядаючи швидко та уважно кожний рядок зліва направо, треба закреслювати 2 букви (букви визначає дослідник перед початком виконання завдання). По закінченню п'ятої хвилини, методист оголошує «закінчення роботи» і дитина ставить позначку у рядку, поряд із останньою переглянutoю буквою.

### **Оброблення експериментального матеріалу**

У ході виконання роботи реєструються такі показники: загальна кількість переглянутих знаків ( $N$ ), загальна кількість викреслених знаків ( $M$ ), кількість знаків, які необхідно було викреслити ( $n$ ), помилково закреслені знаки ( $O$ ), кількість пропущених знаків ( $P$ ).

Показник **рівня концентрації уваги ( $K$ )** розраховують за формулою:

$$K = \frac{S - P - O}{n} \times 100\%$$

де  $S$  – кількість правильно закреслених символів,  $P$  – кількість пропущених символів,  $O$  – кількість помилково закреслених символів,  $n$  – кількість символів, яку необхідно було викреслити у переглянutoму тексті.

### **Оцінювання рівня концентрації уваги:**

Отримані розрахункові показники оцінювали за табличними даними.

Таблиця 2

Рівень концентрації уваги ( $K$ ) [17]

Рівень концентрації уваги ( $K$ )	Значення $K$ (%)
дуже високий	81 - 100
високий	61 - 80
середній	41 - 60
низький	21 - 40
дуже низький	0 – 20

### 2.3. Дослідження нейродинамічних функцій.

**Мета:** оцінити швидкість сенсомоторних реакцій на розумове навантаження.

**Інструкція для виконання.**

Нейродинамічні властивості вищої нервової діяльності (ВНД) дітей вивчаються за допомогою комп'ютерної системи «Діагност-1», розробленої М. Макаренком та В. Лизогубом [18]. Вивчається характер прояву сенсомоторного реагування за здатністю вищих відділів ЦНС забезпечувати максимально можливий для кожної дитини рівень швидкої дії за безпомилковим диференціюванням позитивних та гальмівних подразників. При цьому швидкість реакції-відповіді забезпечується не лише високо генетично зумовленими типологічними властивостями ВНД, але й властивостями психічних функцій (пам'яті, уваги, сприйняття та мислення).

З використанням подразників різної модальності (як подразники використано геометричні фігури) проводять діагностування **сили нервових процесів** (працездатності головного мозку) у режимі «зворотнього зв'язку».

Дітям пропонується натискати правою рукою праву клавішу *ctrl* клавіатури у разі появи на екрані квадрата, у разі появи кола – лівою рукою ліву клавішу *ctrl*, і зовсім не реагувати на сигнал – трикутник.

#### **Оброблення експериментального матеріалу**

Силу нервових процесів визначали за відсотком помилкових реакцій від загальної кількості поданих позитивних та гальмівних подразників. Вважалось, що чим меншим визначено відсоток помилок, отриманих під час виконання завдання у межах тесту, тим вищим є ступінь сили нервових процесів (працездатності головного мозку).

**Оцінювання результатів:** Отримані показники пропонується оцінювати за відповідними шкалами (таблиця 3) [19].

Таблиця 3

Шкала оцінок сили нервових процесів (СНП) у режимі зворотнього зв'язку реагування на геометричні фігури (%) (

<b>Рівні нейродинамічних властивостей</b>	<b>Значення СНП (%)</b>
низький	≥41
нижче-середнього	40 - 33
середній	32 - 25
вище середнього	24 - 17
високий	≤ 16

## **2.4. Оцінювання стану гемодинаміки та регуляції серцевого ритму**

**Мета:** вивчити регуляцію серцевого ритму у дітей.

### **Інструкція для виконання.**

Для дослідження функціонального стану серцево-судинної системи за показниками кардіоінтервалографії використано метод аналізу варіабельності серцевого ритму (BCP) (наприклад, за системою експрес-аналізу «КардіоСпектр» АТ Солвейг). BCP визначається за послідовним рядом кардіоінтервалів зі складною структурою. BCP характеризує регуляторний вплив на водія ритму 1-го порядку (синусний вузол) з боку вегетативної нервової системи і гуморальних агентів.

Обладнання, призначене для аналізу короткочасних показників BCP, дає можливість проведення непараметричного і параметричного спектрального аналізу.

Для оцінювання BCP використано: статистичний аналіз динамічного ряду кардіоінтервалів, аналіз гістограм та спектральний аналіз. У результаті спектрального аналізу динамічного ряду кардіоінтервалів отримано показники, за якими оцінюють вегетативний баланс, рівень керованості серцевого ритму та функціональний стан організму. Як інтегральний і інформативний показник BCP використано Індекс напруження Баєвського, який характеризує симпато-адреналову активність і ступінь напруги регуляторних систем (ступінь переважання активності центральних механізмів регулювання над автономними) [20].

З метою стандартизації фізіологічного дослідження використано п'ятихвилинний запис у фізіологічно стабільних умовах. Вимірювання проводиться в умовах медичного кабінету ( $t$  мікроклімату =  $20 \pm 2^\circ\text{C}$ ) у першій половині дня за 30 хвилин до прийому їжі. До вимірювання обстежуваний знаходиться у стані спокою для виключення можливого фізичного та емоційного впливу на показники BCP. У стані спокою до безіменного пальця вільної руки кріпиться давач приладу і проводиться реєстрація кардіоінтервалів. Після завершення реєстрації аналізують виданий заключний висновок з відображенням основних показників BCP.

### **Оброблення експериментального матеріалу**

Аналіз BCP проводиться відповідно до загальноприйнятих міжнародних стандартів [21, 22, 23].

Індекс напруги регуляторних систем (індекс напруження Баєвського - ІН) характеризує BCP та стан центрів регуляції серцево-судинної системи.

Індекс напруги регуляторних систем відбиває ступінь централізації керування серцевим ритмом і розраховується за формулою:

$$IH = AMo / (2 * dRR * Mo),$$

де AMo - амплітуда моди (число кардіоінтервалів, що відповідають значенню моди (у % до обсягу вибірки)); dRR - різниця між максимальною та мінімальною тривалістю кардіоінтервалу; Mo – мода (значення кардіоінтервалу, що найбільш часто зустрічається у даному динамічному ряду).

Цей показник є чутливим до посилення тону симпатичного відділу ВНС, а незначне навантаження (фізичне або емоційне) збільшує його в 1,5-2 рази. У разі значних навантажень показник зростає у 5-10 разів.

Нормою індексу напруги є значення у діапазоні від 50 до 150. Вплив фізичних навантажень, хронічна втома, зниження резервів організму супроводжується збільшенням цього показника від 150 до 500 [24]. Надамо класифікацію змін діапазону ІН за Баєвським (табл.4).

Таблиця 4

Оцінка індексу напруження Баєвського (у.о) [24]

Значення ІН	Характеристика діапазону показника ІН
30 – 120	норма
121 – 250	компенсований дистрес
251 - 400	дистрес з функціональними порушеннями

## 2.5. Оцінювання емоційного стану дитини

**Мета:** визначити емоційний стан дитини.

Для визначення донозологічних змін психічного стану дітей використано дитячий опитувальник «Оцінка емоційного стану» (ОЕС) [25]. Тест систематизовано за шістьма основними аспектами проявів невротичних порушень у дітей (шість шкал) – депресія, астенія, порушення поведінки, вегетативні розлади, порушення сну і тривоги з урахуванням шкали щирості. *Якщо згідно шкали щирості відповіді є сумнівними – результати тестування не оцінюються і не аналізуються.*

Шкала депресії описує основні прояви депресивних розладів з урахуванням їхньої вікової специфіки. Основні прояви полягають у зниженні життєвого тону та самооцінки, уповільненості темпу мислення, рухової обмеженості та почутті пригніченості. Шкала астенії виявляє найтипівіші порушення уваги, мислення, пам'яті та працездатності, що характерно для вікових особливостей астеничного синдрому у дітей. Шкала порушень поведінки слугує для виявлення найяскравіших гіперстенічних форм порушень поведінки, які проявляються, як правило, агресивністю, непокірністю,

антидисциплінарними вчинками. Шкала вегетативних порушень призначена для діагностування порушень балансу вегетативної нервової системи. Шкала порушень сну виявляє порушення у дітей, які є найбільш вираженими феноменами депресивного або астеничного порушень. За шкалою тривожності оцінюють загальний стан емоційного переживання, очікування неприємностей, передчуття загрози, як показників інтенсивності психологічного адаптаційного процесу.

***Інструкція для виконання.***

Після заповнення батьками тестових бланків, відповіді зіставляють з ключем і визначають результат з урахуванням коефіцієнтів нормування (Додаток Б).

***Оброблення експериментального матеріалу***

Відповіді респондента порівнюються з ключем.

Насамперед, оцінюють шкалу щирості (1 бал – відповіді щирі (тест підлягає подальшій обробці і аналізу), 2 – сумнівні (тест не підлягає подальшій обробці і аналізу), 3 – брехливі (тест не підлягає подальшій обробці і аналізу)).

Аналізуючи тест, кожен збіг відповіді респондента з ключем оцінюють в 1 бал, бали підсумовують за окремими шкалами. Після переведу первинних балів за шкалами за допомогою коефіцієнтів нормування одержані тестові результати зіставляють з класифікатором (табл. 5) Кінцевий результат усього тесту розраховують як середнє значення за шістьма шкалами і інтерпретують аналогічно за таблицею 5.

Таблиця 5.

**Рівні ризику відхилень у емоційному стані дитини**

<b>Кількість балів</b>	<b>Оцінка</b>
до 11 балів	низький рівень ризику формування невротичних ознак
12-15 балів	середній рівень ризику або тенденція до підвищення, виявлення симптомокомплексу невротичних ознак
16-20 балів	високий рівень ризику наявності симптомокомплексу невротичних ознак

## ВИСНОВОК

Методичні матеріали містять розроблений спосіб оцінювання адаптації дітей до навчання у закладах дошкільної та загальної середньої освіти. Для практичного використання методичних матеріалів передбачається використовувати показники вегетативного забезпечення діяльності організму, нейродинамічних властивостей, слухової пам'яті, розумової працездатності та емоційного стану дитини.

Призначено для лікарів, психологів задля діагностування та прогнозування рівня адаптації дітей до навчання у закладах освіти.

Додатки  
Додаток А

СХАВСХЕВИХНАИСНХВХВКСНАИСВХВХЕНАИСНЕВХАК  
ВНХИВСНАВСАВСНАЕКЕАХВКЕСВСНАИСАИСНАВХНВК  
НХИСХВХЕКВХРВХЕИСНЕИНАИЕНКХККХЕКВКИСВХИ  
ХАКВНСКАИСВЕКВХНАИСНХЕКХИСНАКСКВХКВНАВСН  
ИСНАИХАЕХКИСНАМКХЕХЕИСНАХКЕКХВИСННАИХВИКХ  
СНАИСВНКХВАИСНАХЕКЕХСНАКСВЕЕВЕАИСНАСНКИВ  
КХКЕКНВИСНКХВЕХСНАИСКЕСИКНАЕСНКХКВИХКАКС  
АИСНАЕХКВЕНВКХЕАИСНКАИКНВЕВНКВХАВЕИВИСНА  
КАХВЕИВНАХИЕНАИКВНЕАКЕИВАКСВЕИКСНАВАХЕСВ  
НКЕСНКСВХИЕСВХКНКВСКВЕВКНИЕСАВИЕХЕВНАИЕН  
КЕИВКАИСНАСНАИСХАКВННАКСХАИЕНАСНАИСВКХЕВ  
ЕВХКХСНЕИСНАИСНКВКХВЕКЕКВНАИСННАИСНКЕВКХ  
АВСНАХКАСЕСНАИСЕСХКВАИСНАСАВКХСНЕИСХИХЕК  
ВИКВЕНАИЕНЕКХАВИХНВИХКВЕХНВИСНВСАЕХИСНАИ  
НКЕХВИВНАЕИСНВИАЕВАЕНХВХВИСНАЕИЕКАИВЕКЕХ  
КЕИСНЕСАЕИХВКЕВЕИСНАЕАИСНКВЕХИКХНКЕАИСНА  
САКАЕКХЕВСКХЕКХНАИСНКВЕВЕСНАИСЕКХЕКНАИСН  
ИСНЕИСНВНЕХКВЕХИВНАКИСХАИЕВКЕВКИЕХЕИСНАИ  
ВХВКСИСНАИАИЕНАКСХКИВХНИКИСНАИВЕСНАКНЕХС  
СНАИКВЕХКВКЕСВКСНХИАСНАКСХКХВХЕАЕСКСЕАИК  
ИСНАЕХКЕХКЕИХНВХАКЕИСНАИКХВСХНВИЕХАЕСВЕ  
СНАИСАКВСНХАЕСХАИСНАЕНКИСХКЕХВХВЕКНЕИЕНА  
ЕХКЕКНАИВКВКХЕХИСНАИХКАХЕНАИЕНИКВКСИСНАИ  
ЕХВКВИЕХАИЕХЕКВСНЕИСНВНЕВИСНАЕАХНХКСНАХС  
ИСНАИЕННЕВИСНАИВЕВХСИСВАИЕВХЕИХСКЕИЕКХКИН  
КЕВХВАЕСНАСНКИСХЕАЕХКВЕХЕАИСНАСАИСЕВЕКЕ  
ХВЕКХСНКИСЕХАЕКСНАИИЕХСЕХСНАИСВНЕКХСНАИС  
АВЕНАХНАКХВЕИВЕАИКВАВИХНАХКСВХЕХИВХАИСКА  
ВНСИЕАХСНАНАЕСНВКСНХАЕВИКАИКНКАВНСНЕКВХК  
СИАЕСВКХЕКСНАКСХВХКВСНХКСВЕХКАСНАИСКСХКЕ  
НАИСНХАВКЕВКХЕИИСНАИНХАСНЕХКСХЕВКХЕИХНАИ  
КЕВХСНВИХНКВХЕКНСИЕНХАИВЕНАИХНХКВХЕНАИСН  
ВКЕВХАИСХАХКВНВАИЕНСХВКХЕАИСНАВХСВКАХСНА

## ДОДАТОК Б

### Методика «Оцінка емоційного стану» (Седнев В. В., Збарскін З. Г., Бурцев А. К.) [25]

**Інструкція для респондента** Вам пропонується ряд тверджень. Розгляньте послідовно кожне з тверджень та оцініть з точки зору частоти їх прояву стосовно Вашого життя за допомогою двох варіантів відповідей: «так», або «ні». Обраний варіант відзначте знаком «+».

**(Для дітей 6 – 9 років відповіді на питання Анкети надають батьки )**

Таблиця Б.1

№	Твердження	Так	Ні
1	Тобі буває дуже сумно		
2	Іноді тобі хочеться плакати просто так		
3	Тобі іноді буває страшно ні від чого		
4	Ти спиш добре і спокійно		
5	Ровесники (друзі) не бажають з тобою спілкуватися		
6	Часто тобі зовсім не хочеться їсти		
7	Тобі буває зовсім не цікаво займатися чим-небудь (наприклад, дивитись телевізор)		
8	Ти відчуваєш себе сильним		
9	Часто у тебе болить голова чи живіт		
10	Ти втомлюєшся дужче інших своїх однолітків (друзів)		
11	Іноді ти буваєш поганим		
12	У колективі тебе не люблять		
13	Викладачі (керівники) до тебе прискіпливі		
14	З друзями тобі скучно і не цікаво		
15	Іноді у тебе бувають жахливі сни		
16	Ти веселий		
17	Ти боїшся навчального закладу та викладачів (керівників)		
18	Тобі важко виконувати домашнє завдання (додаткову роботу)		
19	Ти часто забуваєш те, що вивчив (запам'ятав)		
20	Тобі часто хочеться спати		
21	Ти часто відволікаєшся на заняттях (під час виконання роботи, що потребує зосере потребує зосередженості)		



22	Ти не любиш чекати на щось		
23	Ти не можеш довго бути активним		
24	Тобі говорять, що ти погано запам'ятовуєш		
25	Тобі важко довго дивитися телевізор або читати		
26	Ти почав менше спілкуватися з друзями, ніж раніше		
27	Ти погано розумієш те, що читаєш		
28	У тебе холодні руки і ноги, навіть у теплу погоду		
29	Тебе легко скривдити		
30	Іноді ти вранці відчуваєш втому, після сну болить голова		
31	Іноді у тебе паморочиться голова		
32	Ти часто просинаєшся вночі		
33	Ти втомлюєшся від спілкування із друзями		
34	У тебе часто пітніють долоні		
35	Тобі важко заснути від різних думок		
36	У тебе бувають болі		
37	Буває, що тебе «вкочує» у автобусі, автомобілі, тролейбусі чи трамваї		
38	Ти часто сваришся із рідними та друзями		
39	Тобі часто говорять, що ти маєш конфліктний характер		
40	Ти став гірше навчатися (виконувати професійні завдання), ніж раніше		
41	Тебе іноді нудить		

#### Ключі до шкал тесту-опитувальника «Оцінка емоційного стану»

Шкала	Відповідь «так»	Відповідь «ні»	Коефіцієнт (k)
Депресії	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 35, 40	8, 16	1
Астенії	10, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40	-	1
Порушення поведінки	21, 29, 38, 39, 40	-	4
Вегетативні розлади	2, 6, 9, 20, 28, 31, 34, 36, 37, 41	-	2
Порушення сну	15, 20, 30, 32	4	4
Тривоги	3, 12, 13, 17, 22, 29, 35, 38, 39	4	2
Щирості		1, 11, 36	