

подвиды; скрытый – защитный и депрессивный; поведенческий – демонстративный и физический. Методы исследования включали три модернизированные методики: «Несуществующее животное», «Рисунок семьи», «Рисунок класса», на основе которых были выявлены особенности агрессии и уровень ее проявления у детей с нормальным психофизическим развитием и нарушениями речевого развития.

Ключевые слова: агрессивное состояние, виды агрессии, подвиды агрессии, контролируемая агрессия, соревновательная агрессия, защитная агрессия, депрессивная агрессия, демонстративная агрессия, физическая агрессия.

УДК 37.013.3:316.613:001.8

Анна Куренкова

Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ORCID ID 0000-0001-9131-933X

DOI 10.24139/2312-5993/2018.04/406-417

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ

У статті подано результати діагностичного дослідження соціальної компетентності дітей старшого дошкільного віку із порушенням інтелектуального розвитку. Виявлено рівні й особливості сформованості компонентів соціальної компетентності дошкільників із розумовою відсталістю. Висвітлено складові соціальної компетентності та укладено методику їх вивчення, що складається із трьох блоків діагностичних завдань. Результати проведеного дослідження засвідчили про недостатній рівень сформованості соціальної компетентності, а саме: зниження рівня соціальних знань, умінь, навичок та якостей особистості, сформованість яких важлива для соціалізації та інтеграції дітей досліджуваної категорії.

Ключові слова: соціальна компетентність, психолого-педагогічне вивчення, рівні і особливості соціальної компетентності, дошкільники з порушенням інтелектуального розвитку.

Постановка проблеми. Одним із пріоритетних напрямів модернізації спеціальної освіти визнаний компетентнісний підхід, який передбачає відхід від знанневої моделі передачі досвіду до практико-орієнтованої або поведінкової. Відповідно, гостро постає питання соціалізації дітей із розумовою відсталістю та реалізація завдань, що спрямовані на соціальний розвиток особистості, зокрема соціальну компетентність.

Формування соціальної компетентної визначено кінцевою метою корекційної-педагогічного процесу при роботі з дітьми з розумовою відсталістю, що будується з урахуванням особливостей соціального розвитку розумово відсталих дошкільників, вивченням слабких і сильних сторін дитини. Цей процес є важливим оскільки дозволяє окреслювати подальший корекційний маршрут [4; 6; 9].

Аналіз актуальних досліджень. На сьогодні, у спеціальній освіті нами не було виявлено комплексної діагностичної методики, спрямованої на виявлення рівнів і особливостей розвитку компонентів соціальної компетентності. Для визначення складових компонентів соціальної компетентності в ході нашого дисертаційного дослідження нами використано дослідження вчених як загальної (М. Аргайла, О. Березова, Г. Білокурова, О. Борисова, Ю. Габермаса, М. Докторович, Н. Захарова, Р. Калініна, В. Краєвський, А. Петров, О. Сас, М. Федорова, А. Хуторський, О. Шишова, А. Щетиніна та ін.), так і спеціальної (В. Бондар, Ю. Бондаренко, А. Висоцька, О. Вовченко, В. Засенко, В. Кобильченко, С. Литовченко, С. Миронова, О. Нагорна, Л. Нафікова, К. Островська, І. Риндер, В. Синьов, В. Тарасун, О. Федоренко, Л. Хайрtdинова, Р. Хасанова, Л. Шипіцина, Г. Шишковська, А. Щевцова та ін.) педагогіки. Теоретичний аналіз засвідчив, що проблема дослідження сформованості соціальної компетентності є актуальною в умовах сьогодення як у теоретичному, так і практичному плані.

Тому **метою** нашої статті стало виявлення рівнів і особливостей сформованості соціальної компетентності старших дошкільників із порушенням інтелекту. Для досягнення визначеної нами мети були обрані такі методи дослідження: спостереження, бесіда, аналіз, синтез, узагальнення, метод математичної статистики.

Виклад основного матеріалу. Під час аналізу літературних джерел нами було виявлено різні підходи до визначення поняття соціальної компетентності. У межах нашого дослідження ми спираємося на визначення Н. Куніциної, яка окреслила, що соціальна компетентність – це система знань про себе і соціальну дійсність, соціальні вміння й навички взаємодії, сценарії поведінки в типових ситуаціях, що дозволяють дітям із розумовою відсталістю діяти найкращим чином у певних обставинах [5]. П. Велхофер характеризує соціальну компетентність як «зонтичну конструкцію», що охоплює такі складові, як мотивація, соціальний інтелект, здатність давати моральну оцінку, інтеграція, комунікація, соціальні інтереси, когнітивні процеси впровадження, упевненість у собі, співчуття, соціальне сприйняття тощо [16].

У процесі дослідницької роботи нами було укладено діагностичну методику, спрямовану на вивчення рівнів та особливостей розвитку компонентів соціальної компетентності дошкільників із розумовою відсталістю. Дана методика включала методики різних авторів (Г. Білокурова, Р. Калініна, Л. Кріс, Л. Хайрtdинова, Л. Шипіцина, А. Щетиніна), які було адаптовано до відповідної категорії дітей і включала три блоки діагностичних завдань:

І блок був спрямований на виявлення інтересу розумово відсталих дошкільників до діяльності;

II блок спрямовувався на виявлення знань про себе, родину, статеві ролі, емоції, суспільні явища, санітарно-гігієнічних навичок та вмінь виконувати соціальні (ігрові) ролі;

III блок мав на меті виявлення якостей особистості, що необхідні для життя в соціумі: вербальна комунікація, самостійність, активність, уміння взаємодіяти з оточуючими та сформованість соціальних форм поведінки.

В експерименті взяло участь 102 дитини старшого дошкільного віку із розумовою відсталістю. Результати перевірки першого блоку діагностичних завдань засвідчили, що у 28 % дітей початкового рівня виявлено відсутність інтересу до діяльності навіть при значному заохоченні; 50 % дошкільників середнього рівня мали незначний інтерес до діяльності та потребували стимулювання; 22 % дітей достатнього рівня мали вибірково-позитивне ставлення до діяльності; дітей високого рівня виявлено не було, що складало 0 %.

Другий блок діагностичних завдань складався з декількох компонентів вивчення соціальної компетентності. Дослідження *рівнів знань про себе* показало, що 17 % дошкільників початкового рівня не могли взагалі відповісти на запитання навіть після значної допомоги з боку дорослого; 78 % досліджуваних дітей мали середній рівень, вони відгукувалися на своє ім'я, назвали його, однак на запитання щодо власного прізвища, віку та статі відповісти не змогли; 5 % дошкільників достатнього рівня самостійно диференціювали своє ім'я та прізвище, визначали свій вік, стать, хоча і мали невеликі утруднення та потребували незначної допомоги педагога; високого рівня знань відзначено не було, що склало 0 %.

Виявлення *рівнів знань розумово відсталих дошкільників про родину* показало, що 57 % дошкільників початкового рівня із членів своєї родини іноді назвали лише одного з батьків, найчастіше матір та потребували значної допомоги педагога в цьому; 32 % дітей середнього рівня виділяли матір, іноді батька, з підказкою окреслювали власну позицію в сім'ї; 11 % дошкільників достатнього рівня самостійно називали маму, тата, інших членів родини, однак їм важко було визначити власну соціальну позицію в родині (донька, син); високий рівень знань у розумово відсталих дітей під час дослідження виявлений не був, що склало 0 %.

Результати дослідження особливостей уявлень розумово відсталих дошкільників про *статеві ролі* показало, що 56 % дошкільників притаманний початковий рівень, у них не були сформовані знання про стать, вони не могли визначити власну стать та вказати на різницю між зовнішнім виглядом хлопчика та дівчинки; у 33 % розумово відсталих дітей середнього рівня ці знання виявлялися недостатньо сформовані, вони завчено називали власну стать, зі значною допомогою педагога визначали різницю між зовнішнім виглядом хлопчика та дівчинки; 11 % дошкільників мали достатній рівень та характеризувалися вибірково сформованими

знаннями, називали свою статтю, указували на видимі різниці в зовнішньому вигляді хлопчика та дівчинки, однак потребували незначної допомоги при визначенні іграшок для хлопчика та для дівчинки; представників високого рівня виявлено не було, що нараховувало 0 %.

Перевірка рівнів знань розумово відсталих дітей *щодо емоцій* показала, що 55 % представників початкового рівня не визначали емоційні стани навіть зі значною допомогою дорослого; 34 % дітей середнього рівня мали труднощі у визначенні емоційних станів радості, суму і страху та потребували значної додаткової допомоги педагога; 11 % дошкільників достатнього рівня визначали окремі емоційні стани, хоча й потребували незначної допомоги; високий рівень, у дітей, що брали участь у дослідженні, не був виявлений, і складало 0 %.

Визначення рівнів сформованості знань дошкільників із розумовою відсталістю *про суспільні явища*, а саме про такі свята, як «Новий рік», «День народження», «Пасха», «8 Березня» та ін. продемонструвало, що: у 56 % дітей початкового рівня ці знання були відсутні; у 28 % дошкільників середнього рівня наявні поверхневі знання, вони потребували значної допомоги у визначенні назв свят; 16 % дошкільників достатнього рівня могли самостійно назвати деякі з зазначених свят («Новий рік», «День народження»), однак потребували деякої допомоги у визначенні таких свят, як «Пасха» та «8 Березня»; високого рівня знань учасники дослідження не мали, що налічувало 0 %.

Результати перевірки рівнів сформованості *вміння виконувати соціальні (ігрові) ролі* були наступними: для 72 % дітей початкового рівня гра полягала в одноманітному повторенні однієї ігрової дії, з відсутнім рольовим вербальним супроводом; 28 % дошкільників середнього рівня роль називали, проте її виконання зводилося до реалізації жорстко фіксованих ігрових дій, вербальний супровід був відсутнім, діти могли повторювати лише деякі слова, пов'язані зі своєю роллю, при цьому потребували значної допомоги з боку дорослого. На запитання «Хто ти?», «Кого граєш?» поставлене під час гри, граючий міг назвати своє ім'я, а не ім'я героя; серед учасників дослідження представників достатнього та високого рівнів виявлено не було, що склало 0 %.

Дослідження *поведінки розумово відсталих дітей у громадських місцях* показало, що у: 44 % дошкільників виявлений початковий рівень, діти повністю залежали від допомоги педагога, не розуміли заборон та дозволів; 51 % дітей – середній рівень. Діти розуміли норми і правила поведінки, що були пов'язані з певними дозволами й заборонами («можна», «треба», «не можна»); однак вимагали постійного контролю з боку дорослого та їх значної допомоги, 5 % дошкільників – достатній рівень. Дошкільники відзначалися частково сформованими навичками поведінки у громадських місцях, вони дотримувалися елементарних

правил поведінки в добре знайомих ситуаціях (наприклад, віталися, прощалися, казали «дякую»), однак іноді потребували певного контролю з боку дорослого, побудження, заохочення. Таким дітям була характерна одностороння регуляція поведінки. Високого рівня сформованості навичок поведінки у громадських місцях у дітей досліджуваної категорії виявлено не було, що склало 0 %.

Вивчення сформованості *санітарно-гігієнічних навичок* відбувалося під час навчальної, корекційної й виховної роботи та в режимі дня. Результати дослідження засвідчили, що 34 % дошкільників із розумовою відсталістю отримали початковий рівень і характеризувалися тим, що вони не дотримувалися санітарно-гігієнічних вимог, таких як самостійне відвідування туалету та миття рук після нього, самостійне одягання й роздягання тощо; 49 % дошкільників середнього рівня, уміли самостійно відвідувати туалет та мити руки, однак забували закривати рукава, тримали ложку під час використання її за призначенням, самостійно роздягалися, але не складали одяг, вимагали постійного контролю з боку дорослого; 17 % дітей достатнього рівня добре дотримувалися санітарно-гігієнічних правил, самостійно одягалися та роздягалися, відвідували туалет, виконували основні санітарно-гігієнічні дії, але іноді їм була необхідна незначна допомога з боку дорослого у вигляді поради чи підказки; представників високого рівня виявлено не було, що налічувало 0 %.

Узагальнені результати виконання другого блоку діагностичних завдань показали такі показники, що 49 % опитаних мали початковий рівень, 42 % дітей – середній рівень, 10 % дошкільників – достатній, 0 % – високий (рис 1).

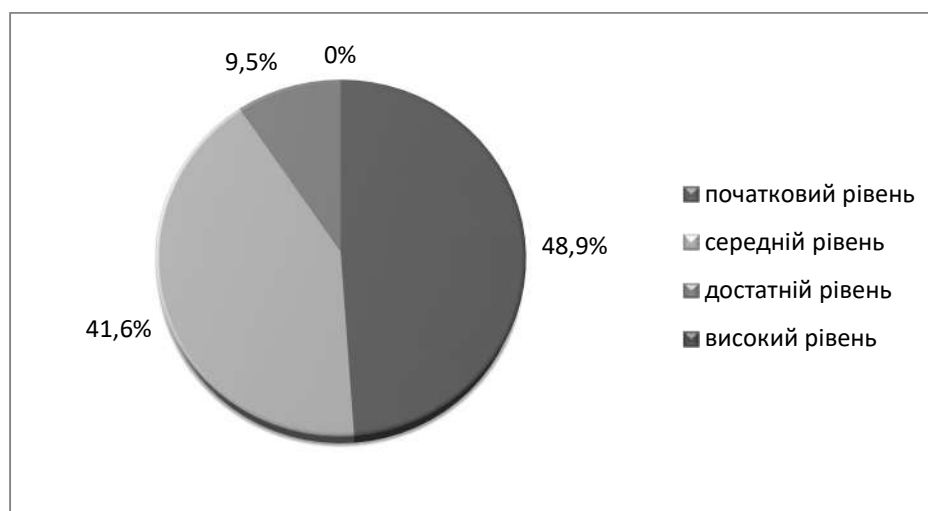


Рис. 1. Узагальнені результати виконання другого блоку діагностичних завдань дітьми старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю

Результати третього блоку діагностичних завдань були наступними. Оцінка *рівнів розвитку вербальної комунікації* показала, що у 18 % продіагностованих дітей початкового рівня проявлялася явна інтровертованість, апатичність, уникнення контактів навіть із близькими людьми; 61 % дошкільників середнього рівня характеризувався тенденцією до інтровертованості, крайньою вибірковістю в контактах зі знайомими людьми, з незнайомими – контакт був відсутній взагалі; 16 % дітей достатнього рівня мали вибірковий характер у встановленні контактів, вони обмежувалися лише певним колом людей (батьки, педагог) за їх ініціативою, при взаємодії з незнайомими людьми відчували дискомфорт; 5 % дошкільників високого рівня зазвичай відчували себе комфортно з близько знайомими людьми (батьки, педагоги), полюбляли спілкуватися та знайомитися.

Дослідження *рівнів самостійності* розумово відсталих дошкільників показало, що 43 % мали початковий рівень і характеризувалися відсутністю самостійності й безпорадністю, постійним очікуванням допомоги з боку дорослих, відмовою від самостійного виконання завдань; 46 % представників середнього рівня частково проявляли самостійність, могли виконувати завдання разом із педагогом, виконання елементарних самостійних завдань вимагало постійної підтримки, підбадьорювання, підказки; 11 % дошкільників достатнього рівня намагалися самостійно виконувати завдання, проте потребували часткової підтримки з боку дорослого, відчували невпевненість перед самостійною діяльністю в новій ситуації, деякі завдання виконували з більшою часткою самостійності, однак, для того, щоб дитина приступила до роботи, потрібна була незначна підтримка, заохочення з боку дорослого («ти можеш», «у тебе вийде»); представників високого рівня нами не було виявлено, що складало 0 %.

Результати перевірки *розвитку активності* в дошкільників із розумовою відсталістю продемонстрували, що 18 % дітей мали початковий рівень, активність вони не проявляли, любили усамітнюватися, не брали участі в сумісній діяльності; 56 % дошкільників середнього рівня певною мірою проявляли активність, характеризувалися вибірковістю у взаємодії з однолітками під час сумісної діяльності, іноді усамітнювалися, любили грати на самоті; у 26 % дошкільників достатнього рівня відзначалася деяка вибірковість у контактах під час сумісної діяльності, гарний настрій, вони брали участь у діяльності на «своїх» умовах; у процесі дослідження дітей, які б могли мати високий рівень розвитку самостійності не виявлено, що складало 0 %.

Вивчення *вміння розумово відсталих дошкільників взаємодіяти з оточуючими* продемонструвало такі результати: у 31 % дітей початкового рівня дане вміння було не розвинуто, у них відзначався високий рівень агресивності, вони не виражали співчуття іншим, постійно задиралися, лаялися, билися, руйнували та псували все, що створюють інші діти, весь час

скаржилися дорослим, не узгоджували свої дії з діями інших, не враховували інтереси інших та постійно наполягали на своєму, іноді могли бути поступливим, якщо їм що-небудь подобалося або вони були в цьому зацікавлені; 52 % представників середнього рівня часто сварилися з іншими дітьми, задирали їх, могли битися, або лаятися, якщо їх «зачепили», співчуття виражали формально, лише через наполегливість дорослого, конфлікти самостійно не вирішували, постійно скаржилися дорослим, певною мірою узгоджували свої дії з діями інших, злегка враховували інтереси інших, але часто наполягали на своєму, досить швидко заспокоювалися, могли, з допомогою дорослого, переключити свою увагу на іншу ситуацію, добре йшли на контакт, співпрацю і перемир'я; 17 % дошкільників достатнього рівня характеризувалися миролюбністю, поступливістю, доброзичливістю, вони рідко ображали інших, часто виражали співчуття, іноді вимагали словесного нагадування, іноді в них могли спостерігатися ситуативні адекватні агресивні прояви, викликані неадекватними діями оточуючих, вони намагалися вирішувати конфлікти, але потребували деякої допомоги з боку дорослого, докладали зусиль для узгодження своїх дій із діями інших, намагалися поступатися іншим; високого рівня в розумово відсталих дітей старшого дошкільного віку виявлено не було, що склало 0 %.

Визначення сформованості рівнів *регуляції поведінки дошкільників із розумовою відсталістю в побутових ситуаціях* засвідчило, що 45 % дошкільників початкового рівня не регулювали свою поведінку, цілком підпорядковувалися внутрішнім імпульсам, проявляли негативні емоційні реакції, у їх поведінці відзначалася крайня некерованість, асоціальність; 43 % дітей середнього рівня були надмірно емоційні, непосидючі, у них спостерігалася погана саморегуляція поведінки, увагу здатні були утримувати лише на короткий час, характерні були часті прояви бурхливих емоційних реакцій, що породжуються як характером самого завдання, так і зовнішніми факторами, проте в них була присутня готовність і здатність взаємодіяти з дітьми та добре знайомими дорослими на елементарному рівні; 12 % дошкільників достатнього рівня могли деякий час брати участь у сумісних іграх із дітьми, колективних видах діяльності, вони були схильні до прояву неадекватних емоційних реакцій, однак впоратися з ними самостійно не могли. Їм необхідно було перемикатися на другий вид діяльності, зміна обстановки тощо. У досліджуваних дітей даний показник відзначився відсутністю високого рівня, що складало 0 %.

Узагальнення середніх показників за результатами третього блоку діагностичних завдань показало, що 34,8 % розумово відсталих дітей мали початковий рівень, 48,7 % дошкільників – середній, що виявилися домінуючими, 15,7 % дітей – достатній, а 0,8 % досліджених – високий (див. рис. 2).

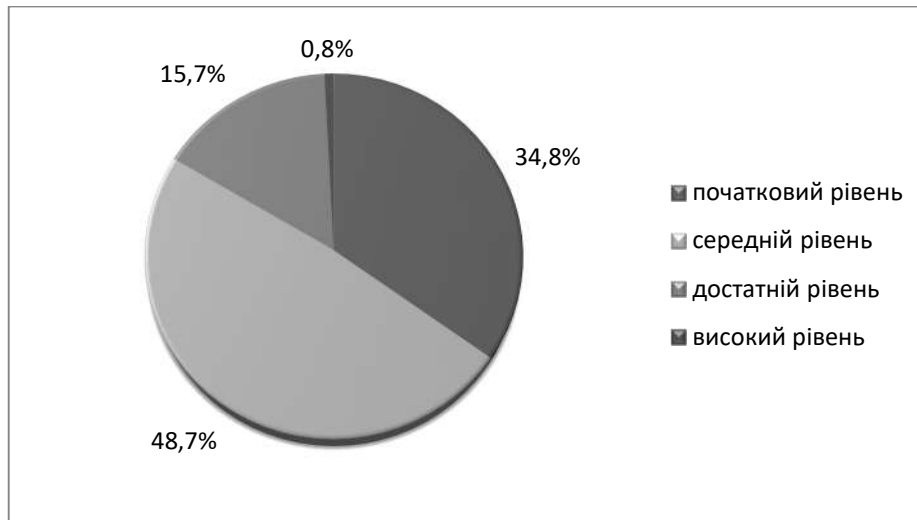


Рис. 2. Узагальнені результати виконання третього блоку діагностичних завдань дітьми старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю

Проведений нами аналіз результатів дослідження надав можливість виявити узагальнені середні рівні сформованості компонентів соціальної компетентності дітей старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю. У результаті математичного аналізу ми отримали такі дані: 37,2 % дітей мали початковий рівень, 46,8 % дітей – середній, який виявився домінуючим, 15,8 % дошкільників – достатній, 0,3 % дітей – високий (див. рис. 3).

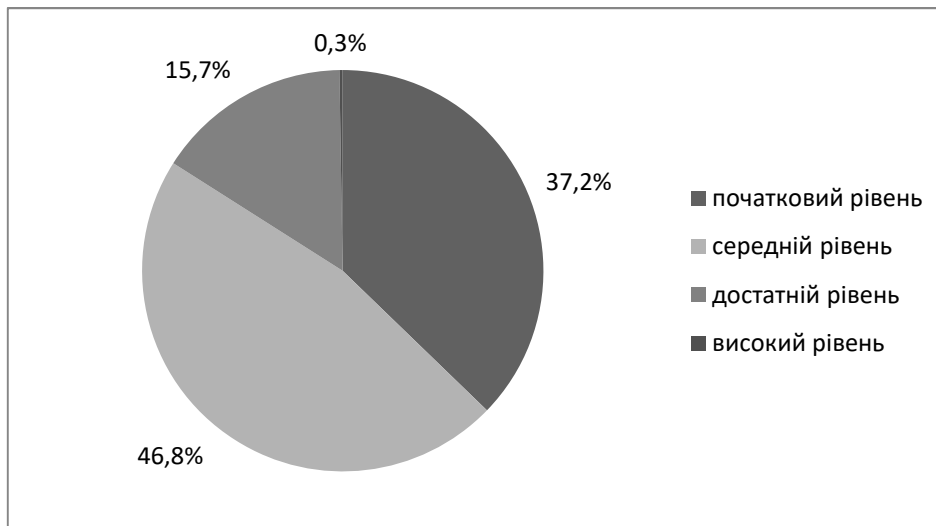


Рис. 3. Середні показники сформованості рівнів соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю

Відмітимо, що показником сформованості того чи іншого рівня соціальної компетентності виступає певний набір знань, умінь і навичок, а також якостей особистості розумово відсталої дитини старшого дошкільного віку, необхідних для успішної взаємодії в суспільстві.

У результаті проведеного вивчення ми можемо відзначити, що в деяких дітей старшого дошкільного віку із розумовою відсталістю наявний високий рівень сформованості вербальної комунікації. При цьому деякі діти відзначилися достатнім рівнем розвитку активності, середнім рівнем знань про себе. Найгірше в дітей досліджуваної категорії були сформовані вміння виконувати соціальні (ігрові) ролі, що відзначається домінуванням низького рівня за цим показником. Майже на однаково низькому рівні сформованості знаходяться знання про родину, статеві ролі, емоції та суспільні явища (див. рис. 4). Виявлені недоліки вимагають знаходження шляхів їх корекцій та розвитку в кожному компоненті соціальної компетентності.

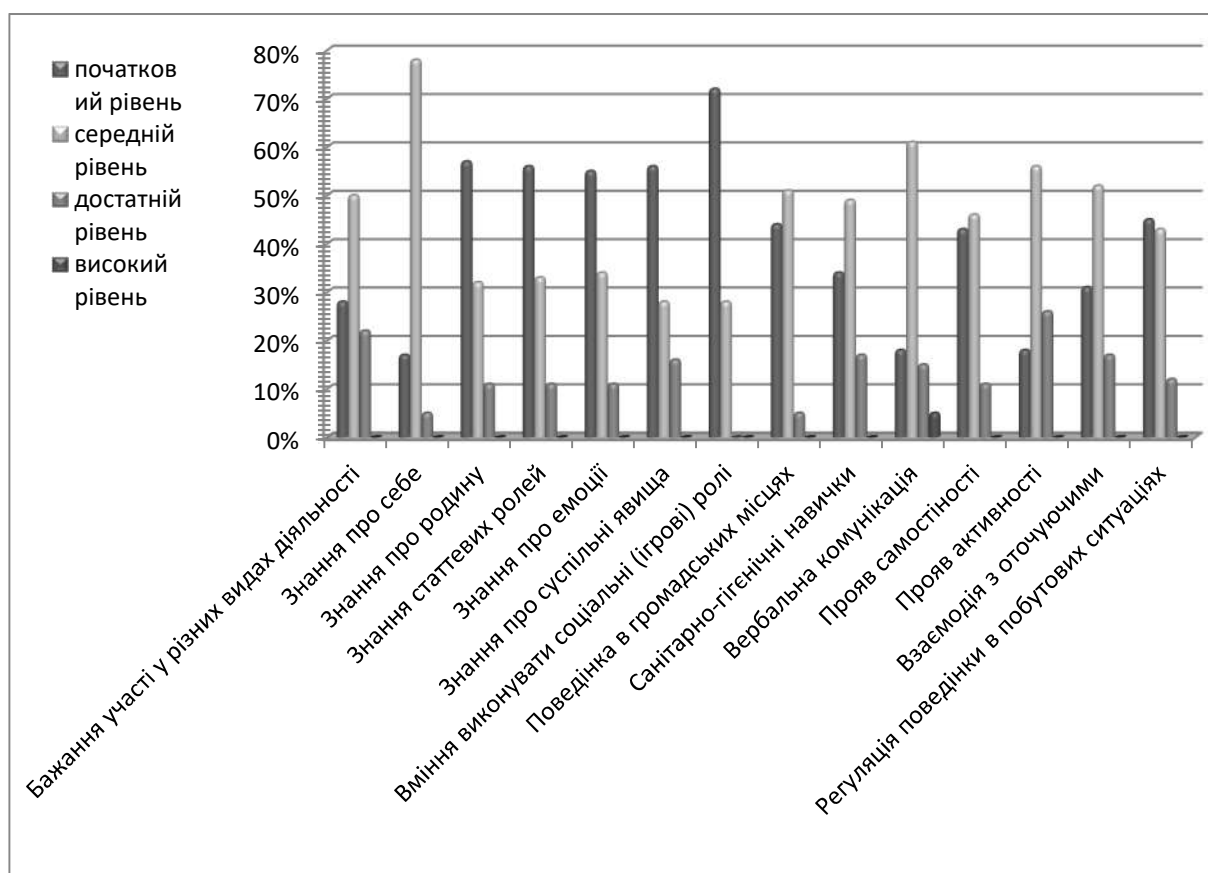


Рис. 4. Співвідношення показників соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Отже, за результатами проведеного дослідження ми можемо зробити висновок, що соціальна компетентність дітей старшого дошкільного віку із порушенням інтелекту в цілому знижена. Найгірше розвинуті знання про: родину, статеві ролі, емоції, суспільні явища та вміння виконувати соціальні ролі. Проведений аналіз результатів дослідження дозволив виявити об'єкти подальшого корекційного впливу з боку дефектологів та вихователів.

Перспективою дослідження ми вважаємо розробку системи сюжетно-рольових ігор, що будуть спрямовуватися на формування,

корекцію та розвиток компонентів соціальної компетентності дошкільників із розумовою відсталістю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Белокурова, Г. В. (2008). *Педагогические условия формирования социальных умений дошкольника средствами этикета* (дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01). Ульяновск (Belokurova, H. V. (2008). *Pedagogical conditions for the formation of the preschooler's social skills by means of etiquette* (PhD thesis). Ulianovsk).
2. Висоцька, А. М. (2015). *Програма розвитку дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю «Формування соціальних навичок»*. Тернопіль: Мандрівець (Vysotska, A. M. (2015). *Program of development of preschool children with mental retardation "Formation of social skills"*. Ternopil: Traveler).
3. Калинина, Н. В., Лукьянова, М. И. (2002). *Психологические аспекты развития социальной компетентности школьников*. Ульяновск: УИПКПРО (Kalinina, N. V., Lukianova, M. I. (2002). *Psychological aspects of development of social competence of schoolchildren*. Ulianovsk).
4. Картава, Ю. А. (2016). Роль музичного виховання в ранній соціалізації дітей з порушеннями зору. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 4, 398–407 (Kartava, Yu. A. (2016). The role of the musical education in The role of musical education in the early socialization of children with visual impairment. *Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*, 4, 398–407).
5. Куницына, В. Н., Казаринова, Н. В., Погольша, В. М. (2001). *Межличностное общение*. СПб.: Питер (Kunitsyna, V. N., Kazarinova, N. V., Pohlsha, V. M. (2001). *Interpersonal communication*. St. Petersburg: Peter).
6. Миронова, С. П. (2014). *Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності*. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Mironova, S. P. (2014). *Method of correctional work in case of violations of cognitive activity*. Kamianets-Podilskyi: Ivan Ohienko Kamianets-Podilskyi National University).
7. Полещук, С. В. (2009). *Психолого-педагогічна діагностика дошкільників з порушеннями інтелекту*. Херсон (Poleshchuk, S. V. (2009). *Psychological-pedagogical diagnostics of preschool children with intellectual disabilities*. Kherson).
8. Сас, О. О. (2012). Життєва компетентність дітей 6–7-річного віку: аналіз наукових джерел. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*, 1, 29–35 (Sas, O. O. (2012). Life competence of 6–7 years old children: analysis of scientific sources. *Social pedagogy: theory and practice*, 1, 29–35).
9. Синьов, В. М., Матвеева, М. П., Хохліна, О. П. (2008). *Психологія розумово відсталої дитини*. Київ: Знання (Siniov, V. M., Matvieieva, M. P., Khokhlina, O. P. (2008). *Psychology of the mentally retarded child*. Kyiv: Knowledge).
10. Хайртдинова, Л. Ф. (2002). *Формирование первоначальных представлений о себе у дошкольников с нарушением интеллекта* (дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03). Москва (Khairtdinova, L. F. (2002). *Formation of initial ideas about themselves in preschool children with intellectual disabilities* (PhD thesis). Moscow).
11. Шипицына, Л. М. (2005). *«Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта*. Санкт-Петербург: Речь (Shipitsyna, L. M. (2005). *"Difficult" child in the family and society. Socialization of children with intellectual disabilities*. St. Petersburg: Speech).

12. Шишова, О. М. (2016). Развитие социальной компетентности детей за разными программами освіти. *Український психологічний журнал*, 2, 134–143 (Shishova, O. M. (2016). Development of social competence of children under different educational programs. *Ukrainian Psychological Journal*, 2, 134–143).

13. Щетинина, А. М. (2000). *Диагностика социального развития ребенка*. Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого (Shchetinina, A. M. (2000). *Diagnosis of social development of a child*. Velykiy Novhorod: NovHU named after Yaroslav the Wise).

14. Эльконин, Д. Б. (1978). *Психология игры*. Москва: Педагогика (Elkonin, D. B. (1978). *Psychology of the game*. Moscow: Pedagogy).

15. Jeyanthi, R. (2017). *Social Skills of Primary school children*. Germany: Lambert Academic Publishing.

16. Wellhofer, P. R. (2004). *Schlüsselqualifikation Sozialkompetenz*. Stuttgart: Lucius & Lucius.

РЕЗЮМЕ

Куренкова Анна. Исследование уровня сформированности социальной компетентности у детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллекта.

В статье представлены результаты диагностического исследования социальной компетентности детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллектуального развития. Выявлены уровни и особенности сформированности компонентов социальной компетентности дошкольников с умственной отсталостью. Освещены составляющие социальной компетентности и описана методика их изучения, состоящая из трех блоков диагностических задач. Результаты проведенного исследования показали недостаточный уровень сформированности социальной компетентности, а именно снижение уровня социальных знаний, умений, навыков и качеств личности, сформированность которых важна для социализации и интеграции детей исследуемой категории.

Ключевые слова: социальная компетентность, психолого-педагогическое изучение, уровни и особенности социальной компетентности, дошкольники с нарушением интеллектуального развития.

SUMMARY

Kurenkova Anna. Exploration the levels and characteristics of formation of the social competence of senior preschool children with intellectual disabilities.

Introduction. *One of the priority directions of modernization of special education is competence approach, which involves moving away from the knowledge transfer model to the practice-oriented or behavioral. Accordingly, the issue of socialization of children with mental retardation and realization of tasks aimed at social development of the person, in particular social competence, is particularly relevant.*

The aim of the article is to identify the levels and characteristics of formation of the social competence of senior preschool children with intellectual disabilities. In order to achieve the aim, the following **research methods** have been chosen: observation, conversation, analysis, synthesis, generalization, method of mathematical statistics.

Research results. *In the process of research, we have developed a diagnostic methodology aimed at studying the levels and peculiarities of development of components of social competence of preschool children with mental retardation. This methodology included the methods of various authors (H. Bilokurova, R. Kalinina, L. Kris, L. Khairtdinova, L. Shypitsyna, A. Shchetinina), which were adapted to the corresponding category of children and included three units of diagnostic tasks: Unit I was aimed at revealing the interest of*

mentally retarded preschoolers to activities; Unit II was aimed at revealing knowledge of oneself, family, sexual roles, emotions, social phenomena, sanitary-hygienic skills and abilities to perform social roles; Unit III was aimed at identifying the qualities of the personality that are necessary for life in society: verbal communication, autonomy, activity, ability to interact with others and formation of social behaviors.

Conclusions. *It is concluded that social competence of children of the senior preschool age with intellectual disabilities in general is reduced. The worst knowledge about: family, roles, emotions, social phenomena and the ability to perform social roles. The analysis of the results of the study has made it possible to identify objects of further corrective influence from the part of defectologists and educators.*

The prospect of research is seen in the development of a system of role-playing games that will be aimed at formation, correction and development of components of social competence of preschool children with mental retardation.

Key words: *social competence, psychological-pedagogical study, levels and peculiarities of social competence, preschool children with intellectual disabilities.*

UDC 37.026.6:376.42:372.891

Larysa Odynchenko

Donbass State Pedagogical University

ORCID ID 0000-0002-4629-0600

Tetiana Skiba

Donbass State Pedagogical University

ORCID ID 0000-0001-5346-1845

DOI 10.24139/2312-5993/2018.04/417-426

TO THE PROBLEM OF ACTIVATION OF THE COGNITIVE ACTIVITY OF MENTALLY RETARDED STUDENTS AT THE LESSONS OF THE COURSE ІЯ«GEOGRAPHY OF UKRAINE»

The article describes the problem of how to increase the effectiveness of socio-economic knowledge base formation in the intellectually disabled students. In order to conduct the ascertaining experiment, we used methods of observation, interviewing teachers and students, analyzing educational and programmatic documentation, studying teachers' activities, studying the style of teaching the program material, assimilating their students, developing skills in them, and transferring acquired knowledge in practical activities.

As a result of pedagogical research, a low level of socio-economic knowledge and lack of skills for using previously acquired knowledge in new situations was determined. The conclusions obtained in the course of the ascertaining experiment make it possible to assert that there is the need to identify and systematize the methods and forms of learning that contribute to the correction of the disruptions of the intellectual activity and the activation of the cognitive processes of mentally retarded schoolchildren.

According to the results of the ascertaining stage of the pedagogical study the main means of activating the cognitive activity of mentally retarded students within the framework of studying the course "Geography of Ukraine" were determined: problem-based learning, use of works of art, music and painting, use of information and computer technology, use of creative tasks, didactic games, project technology training, as well, as non-traditional forms of conducting lessons. The authors of the article give examples of the usage of each of the listed facilities within the framework of studying the course "Geography of Ukraine".