



ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ФУНКЦІЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Анна МІНЕНКО, Інститут спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України, м. Київ, Україна, anyaminenko@gmail.com

Представлено методику формування комунікативної функції саморегуляції особистості дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. Здійснено теоретичний аналіз наукових досліджень особливостей формування комунікативної діяльності та навичок, соціальної адаптації, процесу інтеграції цих дітей у групу однолітків. Досліджено та доведено вплив комунікативної діяльності на формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна, а також умов, за яких збільшується її ефективність.

Ключові слова: комунікативна функція, саморегуляція особистості, діти з синдромом Дауна, дошкільний вік, соціальна адаптація.

Анна МИНЕНКО, Институт специальной педагогики Национальной академии педагогических наук Украины, г. Киев, Украина

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА

Представлена методика формирования коммуникативной функции саморегуляции личности детей дошкольного возраста с синдромом Дауна. Осуществлен теоретический анализ научных исследований особенностей формирования коммуникативной деятельности и навыков, социальной адаптации, процесса интеграции этих детей в группу сверстников. Исследовано и доказано влияние коммуникативной деятельности на формирование личностной саморегуляции детей с синдромом Дауна, а также условий, при которых увеличивается ее эффективность.

Ключевые слова: коммуникативная функция, саморегуляция личности, дети с синдромом Дауна, дошкольный возраст, социальная адаптация.

Anna MINENKO, Institute of Special Pedagogy The National Academy of Pedagogical sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

FEATURES OF COMMUNICATIVE FUNCTION OF SELF-IDENTITY PRESCHOOL CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

The paper presents the methodology of communicative function of self-identity preschool children with Down syndrome. The theoretical analysis of research characteristics of communicative activities and skills, social adaptation, the process of integration of these children in the peer group. Investigated and proven impact of communication activities on the formation of personal self-regulation of children with Down syndrome, as well as the conditions under which increases its efficiency. The model methodology of communicative function of self-identity preschool children with Down syndrome. We describe the performance of the communicative functions of children and established its role in improving the efficiency of their adaptation to group work, in order to facilitate their integration into the educational environment and



society. It is concluded that under conditions into account characteristics of children with Down syndrome and specially organized space technique of communicative functions of individual self-Down syndrome children preschool age can be considered quite effective.

Keywords: communicative function, self-regulation of personality, children with Down syndrome, preschool age, social adaptation.

Сучасне реформування освіти висуває нові завдання та вимоги до навчання й виховання дітей із порушеннями розумового розвитку. Серед таких вимог особливого значення набуває формування спектра їхніх життєвих компетенцій та життєвої компетентності. Поряд з цим, існування низки нерозв'язаних проблем психічного розвитку саме дітей з синдромом Дауна є актуальним та своєчасним у контексті сучасної зміни освітніх парадигм. Ідеться про наявність специфіки розвитку пізнавальної, сенсорної, мовленнєвої, емоційно-вольової сфер їхньої особистості, своєрідності поведінкових порушень, недостатню сформованість комунікативних навичок, зокрема, альтернативних. Також, доведено існування підґрунтя розвитку дітей із синдромом Дауна до успішного формування у них комунікативної діяльності, яка виступає необхідною передумовою їхньої саморегуляції та соціалізації у дорослому житті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій стану дослідження розвитку дітей із синдромом Дауна вказує на поліморфність проявів синдрому та його впливів на інтелектуальну діяльність, зокрема, здебільшого її показники визначаються IQ 50 – 70, менша частота прояву IQ 35 – 49, у поодиноких випадках IQ 71 і більше [3]. Водночас, констатується варіація недорозвинення пізнавальної діяльності їхнього мовлення (А. Альохіна, М. Беркетова, П. Жиянова, Т. Медведєва, Г. Ворсанова, І. Демидова, Р. Ковтун та ін.); нестійкість афективної сфери – від в'ялості, апатії, до розгалуженості, збудливості (Н. Тертична, Г. Головань); надмірну здатність розконцентрувати увагу (К. Давиденкової, І. Ліberman, А. Кошелева та ін.); затримка розвитку статичних і локомоційних функцій, різних видів моторики, особливо дрібної (М. Беркетова, П. Лаутеслагер, Р. Ковтун, О. Мозолюк-Коновалова та ін.); значне відставання активного мовлення при відносно збереженому його розумінні (Р. Ковтун, S. Buckley, G. Bird та ін.).

Зосередження досліджень на психофізичних та психічних механізмах розвитку цієї категорії дітей призвело до недостатнього розв'язання проблем становлення їхньої особистості загалом та її саморегуляції зокрема, що є основною умовою ефективності їхньої соціалізації. Водночас, знаходимо поодинокі дослідження окремих складових розвитку особистості цих дітей. Зокрема, останнім часом зросла кількість наукових досліджень, результатами яких є розроблення характеристик та корекції поведінки, як передумови до організації навчання та виховання дітей із синдромом Дауна. Поведінкові прояви цих дітей описуються дослідниками як реакція на психолого-педагогічне втручання та специфічна взаємодія з незнайомими дорослими й ровесниками. Отже, метою статті є виявлення й констатація особливостей розвитку та формування комунікативної діяльності дітей дошкільного віку з синдромом Дауна як підґрунтя до формування комунікативної функції саморегуляції їхньої особистості.

Методологічні засади формування саморегуляції особистості дітей дошкільного віку з синдромом Дауна визначаються інтеграцією особистісного та діяльнісного підходів. Діяльнісний підхід, у цьому контексті, забезпечує передумови до розуміння активної суб'єктивної позиції особистості дитини в регуляції власної діяльності, за яких саморегуляція виступає цілісною системою, що представлена наявністю у суб'єкта: мети власної діяльності, моделі значущих умов діяльності, системи критеріїв успішної діяльності, інформації щодо реально існуючих результатів, оцінки відповідності реальних результатів критеріям успіху рішення щодо необхідності та ха-



рактеру корекції діяльності (О. Леонтьєв, О. Конопкін, Н. Круглова, В. Морсанова, О. Осницький та ін.) [3, 49].

Зокрема, особистісний підхід реалізуючи принципи гуманістичної парадигми в на-уці, передбачає орієнтацію в організації діяльності на особистість як мету, суб'єкт, результат та головний критерій його ефективності (І. Бех, А. Шевцов та ін.). Використання цього підходу в дослідженні саморегуляції особистості дітей із синдромом Дауна забезпечує спрямованість корекційно-розвивального процесу на розвиток їхніх особистісних здібностей з урахуванням специфіки психічної діяльності та індивідуально-психологічних особливостей.

Методика формування комунікативної функції саморегуляції особистості дошкільників із синдромом Дауна була впроваджена у роботу дошкільних груп, загальна чисельність яких становить 25 дітей від 4 до 6 років. Зміст та структура методики представлена у вигляді моделі, яка характеризує одну із складових моделі саморегуляції особистості дитини дошкільного віку з синдромом Дауна (*схема*).

Використання методики передбачало попередню діагностику стану сформованості комунікативної діяльності дошкільників із синдромом Дауна. За результатами якої було встановлено, що:

- 80 % дітей, які були досліджені, мають дуже низький рівень сформованості активного мовлення, 15 % низький і лише 5 % середній;
- розуміння вербального мовлення у 45 % дітей було на середньому рівні, у 40 % на низькому і в 15 % на дуже низькому рівні;
- розуміння та використання жестів у 75 % дітей було на середньому рівні в 25 % на низькому;
- 70 % дітей демонстрували негативні прояви поведінки у взаємодії з ровесниками (агресивні прояви, реакції протесту, емоційну збудливість, не сформованість навичок дотримуватись правил тощо), інші 30 % демонстрували середній рівень сформованості здатності дотримуватись правил позитивної взаємодії та соціально прийнятної поведінки.

Методика формування комунікативної функції саморегуляції особистості ґрунтується на закономірностях цілісності та тотожності розвитку дітей, загальних закономірностях розвитку особистості в онтогенезі, врахуванні специфіки розвитку особистості під впливом дизонтогенезу (яка обумовлюються характером органічних уражень головного мозку та характером функціонування психічної діяльності). Також, технології, що представлено в змісті методики ґрунтуються на видах, структурі та формах ігрової діяльності дошкільників з синдромом Дауна, зокрема, стану сформованості їхніх здатностей до предметної та сюжетно-рольової гри.

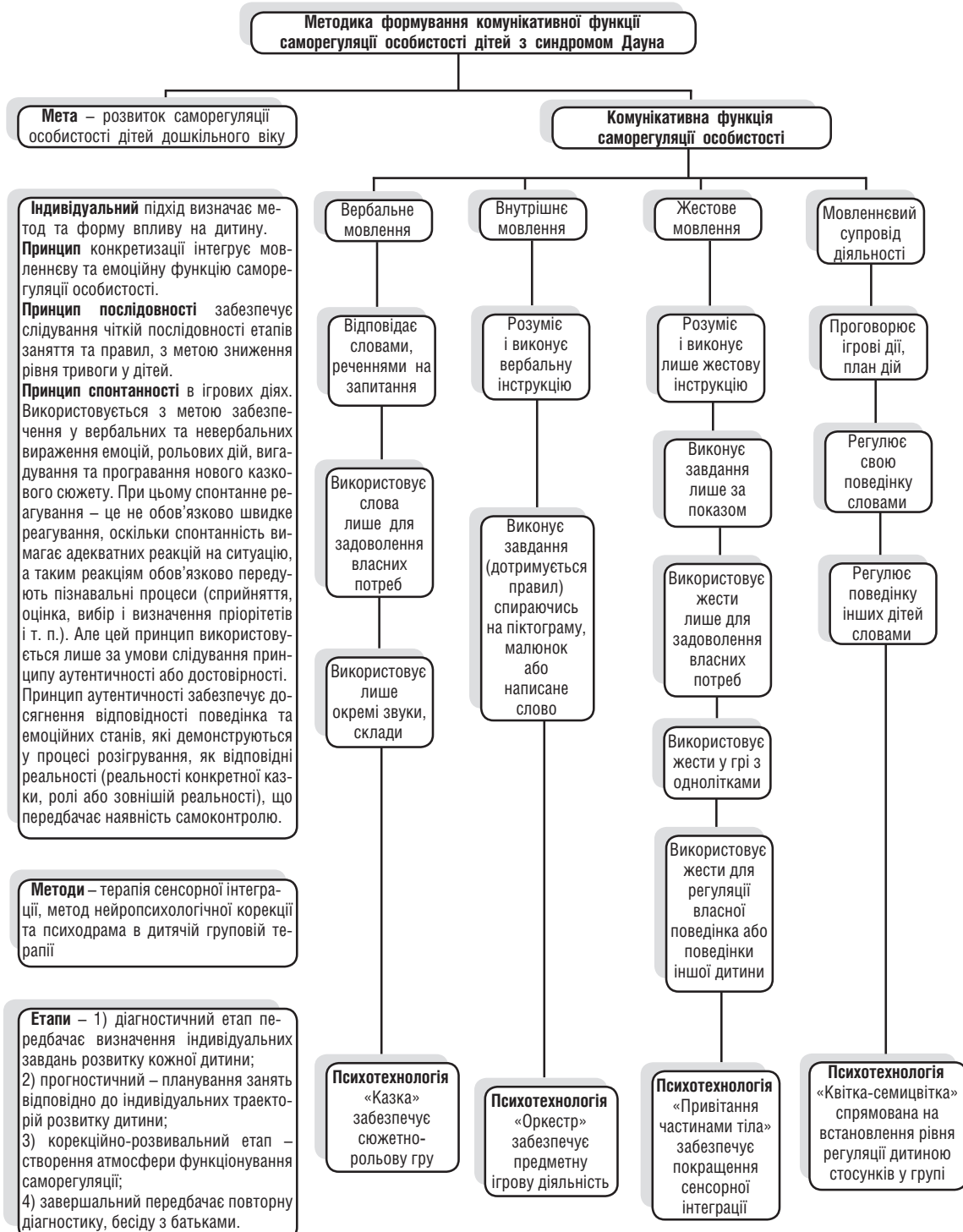
Апробація методики дала змогу встановити, що особливого значення в її ефективності та результативності має прогностичний етап. Саме на цьому етапі визначаються показники комунікативної функції особистісної саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна та встановлюється стан їх сформованості у дитини. Такими показниками є:

- поінформованість дитини (як знає, називає, вибирає картку з написаним іменем) щодо імен оточуючих (однолітків, спеціалістів);
- наявність знань та здатностей до регуляції власної поведінки шляхом дотримання послідовності плану заняття та правил у іграх;
- наявність у дитини пізнавальних інтересів та інтересів до діяльності загалом, що проявляється в зацікавленості, урівноваженості, її долучені до запропонованих ігор, до взаємодії та взаємодопомоги;
- сформованість елементарних вербальних комунікативних конструкцій, які визначаються здатностями використовувати нові слова, читати план занять (впізнавати написані слова), імена, використовувати альтернативні навички комунікації (жести та піктограми);



Схема

Модель формування комунікативної функції саморегуляції особистості





- сформованість елементарних здатностей розуміння, визначення та називання (або показ на малюнку) власних та чужих емоцій, вираження співчуття (жаліє дитину, яка плаче, усміхається у відповідь на усмішку іншої дитини), допомоги іншій дитині, якщо це необхідно;

- здатності дитини долучатися до розігрування сюжетів казок, зокрема ролей казкових героїв, запам'ятовувати, розповідати або відтворювати послідовність дій у казці;
- здатності встановлювати зоровий контакт у взаємодії з дорослими та ровесниками.

Важливо використовувати відповідні форми реалізації кожного етапу. Так, найбільш оптимальною для розвитку комунікативної функції саморегуляції особистості дітей із синдромом Дауна є групова робота, як допоміжні форми використовуються індивідуальна корекційно-розвивальна робота з дітьми та консультування батьків.

Упровадження цієї методики протягом року в групову роботу з дітьми дошкільного віку з синдромом Дауна дало такі результати:

- 25 % дітей динаміка активного мовлення залишилась на дуже низькому рівні, у 45 % встановлено зростання рівня, а у 30 % дітей спостерігалось значне підвищення рівня активного мовлення;

- встановлено позитивну динаміку в розумінні вербального мовлення, так у 75 % дітей розуміння мовлення встановлено на середньому рівні, і лише у 15 % показники залишились на низькому рівні, а у 10 % на дуже низькому рівні;

- 95 % дітей продемонстрували середній рівень розуміння та використання жестів, що свідчить на користь позитивної динаміки, і лише у 5 % дітей показники залишились незмінними;

- у 65 % дітей, у вихованні яких батьки дотримувались умов чіткої організації часу, простору та рекомендацій щодо особливостей взаємодії з дитиною, спостерігалось підвищення рівня сформованості здатності дотримуватись правил, позитивної взаємодії та соціально прийнятної поведінки не тільки під час занять, а й у колі сім'ї, у 10 % дітей значно підвищився рівень сформованості навичок саморегуляції, і лише у 25 % дітей динаміка не спостерігалась.

Також, було помічено, що використання піктограм, фотографій, а також жестів та карток із написаними словами поліпшують ефективність формування комунікативних навичок, мають стимулюючий, заохочуючий вплив на дітей. Щодо використання рухливих ігор на розвиток сенсорної інтеграції було встановлено, що після проведення таких ігор діти демонстрували більшу довільність у своїй діяльності і у взаємодії з однолітками.

Отже, комунікативна функція є основою саморегуляції особистості дітей з синдромом Дауна. Беручи до уваги специфіку розвитку таких дітей, саме ця функція потребує своєчасного втручання. Встановлено, що найефективніше вона формується саме в груповій роботі. Змістовно комунікативна функція представлена здібностями дітей до розуміння мовлення, використання жестів, демонстрацією малюнків у взаємодії з дорослими та однолітками. У структурі саморегуляції вона сприяє значному зменшенню негативних проявів поведінки дітей, сприяє формуванню довільності їхньої діяльності.

Також, використання батьками ідентичних груповим технологій виховання сприяє переносу дітьми навичок саморегуляції на інші ситуації взаємодії з однолітками та закріпленню соціально прийнятних форм поведінки, що підтверджується результатами бесіди з батьками на завершальному етапі методики. Батьки відзначають, що діти охоче залучаються до ігор з іншими дітьми на майданчиках, ініціюють гру, спокійніше сприймають нові, незнайомі ситуації, підвищилась мовленнєва активність дітей. Можна стверджувати, що використання методу сенсорної інтеграції, принципів дитячої психодрами та комплексного підходу, спеціальних умов організації простору (пск-



тограми, фотографії, картки зі словами), а також інтеграція дітей з синдромом Дауна у групу однолітків має позитивний ефект на формування саморегуляції особистості цих дітей. Перспективою подальших досліджень з проблеми є експериментальне виявлення показників сенсомоторного, емоційно-вольового та саморегулятивного компонентів особистісної саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна.

ЛІТЕРАТУРА

1. Айхингер А., Холл В. Психодрама в детской групповой терапии./ А. Айхингер, В. Холл.– Пер. с нем. Е. Климова, В. Комарова. – М. : Генезис, 2003. – 256 с.
2. Лютова Е. К., Монина Г. Б. «Шпаргалка для взрослых. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми» / Е. К. Лютова, Г. Б. Монина – М. : Генезис, 2000 – 192 с., ил.
3. Макарчук Н. О. Особистісна саморегуляція підлітків з порушеннями розумового розвитку: Монографія / Н. О. Макарчук. – Київ: Фенікс, 2014. – 448 с.
4. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей / Сара Ньюмен. – Пер. с англ. Н. Л. Холмогоровой. – М. : Терфин, 2009. – 240 с.
5. Семенович А. В. Нейropsychологическая диагностика и коррекция в детском возрасте : Учеб. пособие для высш. учеб. заведений / А. В. Семенович. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с: ил.
6. Синдром Дауна. Медико-генетический и социально-психологический портрет / под редакцией Ю. И. Барашнева. – М. : Изд-во «Трида – Х», 2007. – 280с.
7. Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології / За ред. Т. В. Сак // Збірник наукових праць: Вип. 8 – Тематичний випуск «Концепція дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю». – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013 – 138 с.
8. Buckley S, Gillian B., Sacks B. and en. Social development for individuals with Down syndrome – An overview / Buckley S, Gillian B., Sacks B. and en./ Електронний ресурс: <http://www.down-syndrome.org>
9. Warner G., Moss J., Smith P., Howlin P. (2014). Autism Characteristics and Behavioural Disturbances in 500 Children with Down's Syndrome in England and Wales. *Autism Research*. DOI: 10.1002/aur.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

1. Ajhinger A., Holl V. (2003). Psihodrama v detskoj gruppovoj terapii. (E. Klimova, V. Komarova, Trans). Moscow: Genезis. (In Russian).
2. Ljutova E. K., Monina G. B. (2000). Shpargalka dlja vzroslyh. Psihokorrekcionnaja rabota s giperaktivnymi, agressivnymi, trevozhnymi i autichnymi det'mi. Moscow: Genезis. (In Russian).
3. Makarchuk N. O. (2014). Osobystisna samorehuljatsiia pidlitkiv z porushenniamy rozumovoho rozvytku. Kyiv: Feniks. (In Ukrainian).
4. N'jume S. (2009). Igrы i zanjatija s osobym rebenkom. Rukovodstvo dlja roditelej. (N.L. Holmogorovoj, Trans). Moscow: Terefin. (In Russian).
5. Semenovich A. V. (2002). Nejropsihologicheskaja diagnostika i korrekcija v detskom vozraste. Moscow: Izdatel'skij centr «Akademija». (In Russian).
6. Barashneva Ju. I. (Eds.). (2007). Sindrom Dauna. Mediko-geneticheskij i social'no-psihologicheskij portret. Moscow: Izdatel'stvo «Triada». (In Russian).
7. Sak T. V. (Eds.). (2013). Teoriia i praktyka olihofrenopedahohiky ta spetsialnoi psykhohohii. Kontsepsiia doshkilnoi osvity ditei z rozumovoiu vidstalistiu, 8. Kirovohrad: Imeks-LTD. (In Ukrainian).
8. Buckley S., Gillian B., Sacks B. and en. (2002). Social development for individuals with Down syndrome. Down Syndrome Issues and Information. Retrieved from <http://www.down-syndrome.org>
9. Warner G., Moss J., Smith P., Howlin P. (2014). Autism Characteristics and Behavioural Disturbances in – 500 Children with Down's Syndrome in England and Wales. *Autism Research*. DOI: 10.1002/aur.