

УДК 86-056.313

А.М. Савицький
savva2008@ukr.net

**ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ УЯВЛЕНЬ ПРО СЕБЕ ТА
НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ У ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ
ДАУНА НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОГО
НАВЧАННЯ**

Відомості про автора: Андрій Савицький, кандидат педагогічних наук, доцент Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, Київ, Україна. Email: savva2008@ukr.net

Contact: Andrey Savitckiy, PhD, Profesor M. Dragomanov National Pedagogikal University, Ukraine. Email: savva2008@ukr.net

Савицький А.М. Особливості реалізації уявлень про себе та навколишнє середовище у дітей з синдромом Дауна на початковому етапі індивідуалізованого навчання. У статті на основі аналізу наукових праць вітчизняних та зарубіжних дослідників розглядається проблема готовності до індивідуалізованого навчання дітей з синдромом Дауна; проводиться аналіз дієвих форм і методів індивідуалізації навчання цих дітей; аналізуються дані щодо психофізичного профілю дитини з даною генетичною патологією, здійснюється дослідження анатомічних та біологічних складових розвитку психічних процесів дітей з синдромом Дауна; виявляються особливості в переважній обробці зорово-просторової інформації та відповідних можливостей експресивного мовлення; робиться психофізичне обґрунтування застосування індивідуалізованого навчання в процесі розвитку дітей з синдромом Дауна; виявляються фізіологічні основи розвитку психіки цих дітей та вивчаються слабкі і сильні сторони навчальної діяльності дітей з даною генетичною патологією.

Детально розглядається психомоторний розвиток дітей з даною генетичною патологією і пов'язані з ним основи здобуття освіти в молодшій школі. Здійснено аналіз особливостей розвитку психічних процесів та можливі форми інтеграції дітей з синдромом Дауна в освітні заклади. Визначено основні методологічні положення навчання цих дітей в умовах інтеграції до загальноосвітніх навчальних закладів. У статті обґрунтована необхідність розробки індивідуалізованої системи навчання дітей з синдромом Дауна. Визначено основні напрямки організації спеціального навчання дітей з даною генетичною патологією в умовах загальноосвітніх навчальних закладів.

Ключові слова: діти з синдромом Дауна, індивідуалізація, індивідуалізоване навчання, інклюзивна освіта, психомоторний профіль.

Савицкий А.Н. Особенности реализации представлений о себе и окружающем пространстве у детей с синдромом Дауна на начальном этапе индивидуализированного обучения. В статье на основе анализа научных работ отечественных и зарубежных исследователей рассматривается проблема готовности к индивидуализированному обучению детей с синдромом Дауна; проведен анализ действенных методов и форм организации обучения этих детей, также анализируются данные относительно психофизического профиля детей с генетической патологией; исследуются особенности анатомических и биологических составляющих психического развития детей с синдромом Дауна; определяются особенности преимущественной зрительно-пространственной обработки информации; делается психофизическое обоснование использования индивидуализированного обучения в процессе развития детей с синдромом Дауна.

В статье выявляются физиологические основы психического развития таких детей и изучаются сильные и слабые стороны учебной деятельности детей с данной генетической патологией. Детально рассматривается психомоторное развитие детей с данной генетической патологией и связанные с ним основы образования в младшей школе. Определены основные методологические положения обучения этих детей в условиях интеграции в общеобразовательные учебные заведения. В статье приводятся теоретические и практические основы специального обучения детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна на основе применения специальных образовательных методик.

Ключевые слова: дети с синдромом Дауна, индивидуализация, индивидуализация обучения, психомоторный профиль.

Savitsky A.N. Features of implementation of ideas about themselves and the surrounding space in children with down syndrome at the initial stage of individualized learning. In article on the basis of the analysis of scientific works of domestic and foreign researchers the problem of an individualization of training of children with a Down syndrome is considered; also data of rather psychophysical profile of children with genetic pathology are analyzed; features of anatomic and biological components of mental development of children with a Down syndrome are investigated; features of primary visual and spatial information processing are defined; psychophysical justification of use of the individualized training in development of children with a Down syndrome becomes; physiological bases of mental development of such children come to light and are studied strong and weaknesses of educational activity of children with this genetic pathology.

Analysis of different approaches to the organisation of individualized

and differentiated studying in the class showed that there is not a common terminology that allows to build a theoretical system of work within a class with individualized and differentiated teaching. There are differences in key concepts of individualization and differentiation and in the understanding of the forms of organization of teaching in destination of individualized and differentiated tasks.

The analysis does not cover all aspects of this multifaceted problems. The prospect of its further research consist of the detailed studing and analysis of best practices of individualization and differentiation of teaching of primary school children with Down syndrome in Ukraine, influence of the foreign psycho-pedagogical concepts on the development of ideas based on individual-typological peculiarities of students with psychomotor features of development in native theory and practice of correctional education.

Key words: children with a Down syndrome, an individualization, individual approach, a training individualization, a psychomotor profile.

Актуальність дослідження. Діти з відхиленнями психофізичного розвитку мають, як відомо, стали соціальну та освітню дезадаптацію, яка обмежує можливості їхньої інтеграції в суспільство. У зв'язку з цим вони потребують постійного догляду та опіки (Т.К. Белякова, В.І. Бондар, Л.С. Вавіна, В.В.Засенко, А.В. Кігічак, М.О.Козленко, В.Г. Петрова, А.А. Самородський, В.М. Синьов, Н.М.Стадненко, О.П. Хохліна та ін.). Для людей із обмеженими можливостями необхідні спеціальні економічні, юридичні, соціальні та медичні гарантії (Л.Г. Камсюк, А.В. Кігічак, Л.В. Міхеєва).

За останнє десятиліття значно зросла кількість публікацій, присвячених вивченню осіб з синдромом Дауна. Та проблема навчання цих дітей залишається найменш розробленою як в науково-дослідному так і практичному аспектах.

Дидактична проблема індивідуалізації навчання на сучасному рівні охоплює велике коло питань в усіх ланках існуючої системи освіти і зокрема в загальноосвітньому закладі. Індивідуалізація навчання є одним з основних напрямлень, за яким відбувались багато чисельні пошуки у педагогіці. Для формування новітніх підходів до індивідуалізованого навчання дітей з психофізичними порушеннями, зокрема дітей з синдромом Дауна, особливого інтересу набуває аналіз функціональної готовності цих дітей до організованого навчання. [3, с.39-41]

У психолого-педагогічній літературі питання корекційно-розвивального навчання розумово відсталих дітей ґрунтовно представлено у дослідженнях зарубіжних та вітчизняних учених. Визначено основні напрямки навчання дітей зазначеної категорії, з'ясовано труднощі в опануванні змісту шкільних предметів та окреслено шляхи вдосконалення навчального процесу (В.І. Бондар, В.

В. Воронкова, М. Ф. Гнезділов, Г. М. Дульнєв, І. Г. Єременко, М. О. Козленко, Н. П. Кравець, В. О. Липа, Г. М. Мерсіянова, С. Л. Мирський, В. Г. Петрова, М. М. Перова, Б. І. Пінський, В. М. Синьов, К. М. Турчинська, О. П. Хохліна та ін.). Провідні дослідники психомоторного розвитку дітей з синдромом Дауна сучасного періоду М. Бруні, С. Вайнерман, Н. Гіренко, П. Лаунтеслагер, П. Уіндерс та ін.

Для розробки психологічного обстеження дітей з СД, оцінки ступеню і характеру порушень розумового розвитку, а також психофізичних, вікових і інтелектуальних особливостей дітей з даним генетичним порушенням нами були використані методики, описані в працях Г. Дульнєва, Т. Єгорової, Л. Занкова, Е. Давиденкової, А. Лурія, Т. Розанової, Г. Сухаревої, В. Тарасун, Д. Шульженко, Г. Цикото та ін.

Методика експериментального дослідження була розділена на дві серії завдань. Так до першої серії увійшли тести, спрямовані на вивчення сенсорно-перцептивних процесів: зорове сприймання форми, розрізнення кольорів, конструктивний праксис і графічне моделювання. Виконання другого блоку завдань дало можливість з'ясувати особливості функціонування у дітей з СД процесів пам'яті, мислення, уваги, сприймання. Кожне, з запропонованих завдань, диференціювалось відповідно до рівня актуального розвитку кожної дитини і ускладнювалось за ступенем функціональних можливостей дітей (П. Гальперін, Л. Виготський). [6, с.75]

При вивченні особливостей розумового розвитку дітей ми враховували існуючу науковий дані про сформований рівень мовленнєвого розвитку, що впливає на якість виконання мисленнєвих завдань. В дослідженнях Л. Виготського, А. Запорожця, С. Рубінштейна та ін., визначено, що відповідно до розвитку мовлення об'єкти мислення, а також операції і дії з ними все більше вербалізуються. Так, при виконанні наочно-практичних завдань за допомогою мовлення аналізується його умова, складається план вирішення та відбувається контроль результатів. При вирішенні невербальних завдань досліджувані користуються внутрішнім мовленням. Мовлення грає провідну роль у розвитку логічного мислення (А. Соколов). [5, с.45-47]

Враховуючи специфічне недорозвинення мовлення у дітей даної нозологічної групи, значна частина діагностичних завдань носила невербальний характер, які не вимагали від дітей розгорнутої словесної відповіді щодо виконаних дій, але передбачали розуміння вербальної інструкції до їх виконання. Вербальні ж завдання дозволяли виявляти рівень розвитку усного мовлення у дітей даної категоріальної групи. [1, с.87]

В ході виконання завдань кожної серії тестів ми спостерігали за умінням дітей самостійно долати труднощі, реєстрували емоційні прояви на успішність (неуспішність) у виконанні завдань, контролювали стійкість уваги та динаміку працездатності. Вивчаючи психічні процеси, ми намагались бачити їх не ізольовано, розглядаючи взаємозв'язок

інтелекту і афекту, що супроводжують усі види людської діяльності (Л. Виготський, А. Н. Леонтьєв, А. Лурія, Л. Цветкова та ін). [3, с.71-73]

При обстеженні дітей даної нозологічної групи нами використовувались елементи навчання, які, з однієї сторони, відображали специфіку психічного недорозвинення дітей з синдромом Дауна, дозволяючи більш адекватно оцінювати актуальні і потенційні можливості когнітивної діяльності дітей, з іншої – педагогічна допомога і орієнтація дитини на неї дозволять сформувати можливі шляхи корекційно-педагогічної роботи з дітьми із різними формами розумового недорозвинення при СД. [2, с.67]

Успішність виконання завдання оцінювалась відповідно до тієї кількості сторонньої допомоги, якої потребувала дитина для її виконання. Таким чином, використання дитиною допомоги стало одним з головних критеріїв оцінки результатів при виконанні запропонованих завдань.

Усі види допомоги були застосовані тільки у тих ситуаціях, коли діти не могли самостійно розпочати виконання завдання, чи були певні складнощі у виконанні на одному з етапів. Так дозована допомога була спрямована на: стимуляцію до дії (спробуй, намагайся зробити, у тебе все вийде); організацію дії (спочатку потрібно..., потім спробуй..., наступний крок ...); введення зорових опорних підказок; демонстрація завдання експериментатором і подальше виконання дитиною.

Крім названих вище критеріїв оцінки розумового розвитку дітей з СД, ми також спиралась на рівень сформованості у них орієнтувальної діяльності (Л. Виготський, П. Гальперін). Якість виконання завдання залежить від характеру орієнтувальної діяльності, яка є пусковим механізмом дії. [3, с.12]

Способи самостійного вирішення завдань різного ступеню складності і ефективність їх результатів дозволяли не тільки провести аналіз особливостей психічного розвитку дітей з СД, але й сформувати можливі способи розвитку їх пізнавальної діяльності в умовах корекційного навчання і виховання.

Відповідно до розроблених етапів дослідження первинне вивчення дітей з синдромом Дауна будувалось на основі бесіди. Метод бесіди широко використовується в практиці психолого-педагогічних досліджень.

Попередня бесіда дозволяє встановити контакт з дитиною, виявити її реакцію на спілкування із незнайомою людиною, оцінити її поведінку у попередньо організованій ситуації. Проведені бесіди з дітьми досліджуваної категорії давали можливість охарактеризувати деякі риси їхньої комунікативної поведінки, де важливого значення набували саме їх мовленнєві здібності.

Враховуючи, що однією із закономірностей недорозвинення психіки є порушення у формуванні мовлення, ми намагались вивчити стан комунікативно важливих форм мовлення. А саме, особливостей

розуміння мовлення дорослих і використання дітьми вербальних та невербальних засобів комунікації у спонтанному спілкуванні.

Відомо, що достатня комунікація є можливою лише в умовах повного розуміння намірів того хто говорить. Головним в цьому плані є уміння зрозуміти запитання співрозмовника. Таким чином, оцінка комунікативних умінь дітей з СД складалась з наступних показників:

- можливості розуміння інформації, що була у запитанні;
- сформованості засобів спілкування і можливості їх застосування у вербальній чи альтернативній формі (жест, міміка, вокалізація тощо);
- наявність потреби у спілкуванні, що формує певний рівень мотивації у сфері комунікативної взаємодії;
- особливості емоційних реакцій при комунікативній взаємодії.

В ході спеціально організованої бесіди ми намагались виявити інформаційно-змістовий компонент, тобто запас елементарних уявлень і відомостей про себе та навколишнє оточення. Індивідуальна бесіда складалась з низки запитань, об'єднані у 3 смислові групи: інформація про себе та оточуючих, часові та просторові уявлення, загальний кругозір та інтереси.

За результатами проведених бесід нами виявлено три групи дітей за ступенем сформованості усного мовлення. До першої, найслабшої групи, увійшло 78 дітей з СД (27,2%). Так, зазначаємо, що 23% з них були майже без мовленнєвими. Недорозвинення експресивного мовлення у них стало перепорою у проведенні розгорнутої бесіди. Разом з тим у дітей даної групи відмічались мовленнєві звуки і звукокомплекси, жестові і мімічні реакції. Дітям з СД цієї категоріальної групи було доступним виконання простих імперативних інструкцій і окремих вказівок.

За даними В. Орлової, Е. Самодумської, І. Штильбанса, відставання в темпах розвитку мовлення є найбільш типовим при СД. Але, не виключаючи цього факту вважаємо, що причиною мовленнєвого недорозвинення є умови соціального розвитку (майже всі діти цієї групи були вихованцями дитячих будинків-інтернатів). Виховання і навчання в закладах закритого типу значно пригальмовує і порушує психічний розвиток дітей даної категоріальної групи (Й. Лангмейер, З. Матейчек, Ю. Разенкова та ін.). [7, с.112-114]

Аналізуючи результати проведення бесіди з дітьми даної групи з низьким рівнем розвитку вербальної комунікації, зазначаємо, що мовлення дітей представлене елементарними фразами. На запитання: «Як тебе звати ?», 42% дітей назвали своє ім'я, 31% змогли назвати разом з іменем і прізвище. Майже всі діти цієї групи, що виховувались у родинах (12%) змогли назвати імена своїх батьків, наприклад: «Мама Іра, папа Саша». Також діти з родин, які відвідували дошкільні заклади, мали змогу назвати свою виховательку, але часто це було тільки по-батькові, наприклад: «Петрівна».

Дітям даної групи було складно відповісти на запитання: «З ким ти живеш?». Діти називали членів родини відповідно до їх рольових функцій по відношенню до дитини (мама, батько). Називаючи імена братів та сестер, дітям складно було пояснити їхній родинний зв'язок.

Достатню складність викликали у дітей даної групи питання, які потребували оперування із кількісною інформацією. Так, на запитання? «Скільки тобі років?», діти намагались визначити вік через пальці руки, що часто не співпадало з їх реальним віком. На запитання: «Скільки людей нараховує ваша родина?», діти, що виховувались в родині, називали імена членів сім'ї, не намагаючись визначити їх кількість. Маємо зазначити, що саме запитання: «Скільки?», вони розуміли, але порахувати кількість так і не змогли.

Аналіз другого блоку запитань (орієнтація в часі і просторі) виявив, що у дітей найслабшої групи не сформовано узагальнююче поняття про пори року. Тільки після цілої низки підказок і уточнюючих запитань дітям вдавалося обрати правильну відповідь («Зараз зима чи літо?»). Також дітям даної функціональної групи були недоступні часові поняття «частини доби». Діти не диференціюють по зображенням картинок частину доби, яка відображає режимні моменти (ранок, вечір, ніч).

Питання, що спрямовані на вивчення орієнтації в просторі, також виявили достатню складність у диференціації просторових положень власного тіла. Дітям пропонувалось показати свою праву (ліву) руку, праву (ліву) руку експериментатора, інші частини тіла.

З'ясувалося, що більша половина дітей цієї групи (57%) спроможні розрізняти свою праву і ліву руки, здатні їх показати за вказівкою послідовно («Покажи спочатку ліву, а потім праву руку»). Значно складнішим завданням для дітей було визначення правої (лівої) руки експериментатора, вони не могли «перемістити» просторові координати людини навпроти для визначення сторони тіла.

Найменшу кількість відповідей ми отримали від дітей даної групи на запитання про оточуюче середовище. Відповіді на ці запитання склали всього 23%, в порівнянні з попереднім блоком у 72%.

Недостатній запас уявлень та інформаційних даних про місце їх життя, назву населеного пункту, адресу, назви тварин, птахів, дерев тощо, ще раз продемонстрував недорозвинення пізнавальних інтересів у дітей як наслідок дефіциту загальної активності, потреби у додаткових враженнях. Відповіді на запитання були достатньо обмеженими, діти не володіли даними про місце проживання (особливо діти вихованці будинків-інтернатів), назви тварин були недоступними, в деяких випадках спостерігалось звуконаслідування (собачка – «ав-ав», кіся – «мяв-мяу»).

Питання заключної частини бесіди стосувались інтересів дитини та їх улюблених занять. Більшості дітей цієї групи (71%) подобається гратись з іграшками, але пригадати назву більше 2-3 іграшок вони не

можуть («лялька», «машина»). На запитання: «В які ігри ти граєшся, назви їх?» часто діти відповідали назвою іграшок: «Машинки ... і ще кукли». На запитання «Ти граєшся сам, чи з іншими дітьми?» діти починали називати імена інших дітей родини чи групи, що вказувало на комунікативну співпрацю у грі.

В якості улюблених занять дітей з синдромом Дауна з даної функціональної групи називалися: «іграшки», «гулять», «гратись», «спати», «їсти» тощо.

Отже, отримавши відповіді на запитання ознайомчої бесіди, можемо підвести підсумки та зробити попередні висновки, а саме:

- діти найслабшої функціональної групи молодшого шкільного віку з синдромом Дауна мають достатньо обмежений запас знань про навколишнє середовище (задовільні відповіді було отримано на запитання, пов'язані із називанням імені, прізвища себе та батьків, але ці дані ще недостатньо диференційовані);
- виявилось, що діти не оперують поняттями «пори року», «частина доби», але мають уявлення про праву (ліву) руку і можуть послідовно їх демонструвати;
- у дітей даної функціональної групи наявний значний дефіцити мовленнєвої діяльності, яка представлена лепетними словами і словосполученнями, із специфічними викривленнями фонетичного образу слова;
- розуміння мовлення у дітей даної категоріальної групи підтверджується невербальними засобами: міміка, жести;
- не дивлячись на інертність мотивів спілкування з дорослими, при певній стимуляції діти не відмовляються з ними, що є необхідною передумовою для формування комунікативних навичок;
- характерними поведінковими реакціями в ході проведення бесіди відмічалися: підвищена неухважність, нездатність до психічного напруження, швидка виснажливність, що часто було пов'язано з низьким пізнавальним інтересом і, як наслідок, виявлялось у певній впертості, негативізмі та відмові від продовження бесіди.

Більш розвинутою, як в якісному так і кількісному відношенні, за результатами первинної бесіди виявилась наступна група дітей з синдромом Дауна, яка складала 56,6% (162 дитини). Всі діти цієї функціональної групи отримали виховання в родині, але 25 з них були забрані в родині із будинків маляти до 2-х років.

Всі діти цієї групи змогли відповісти як їх звати. Так 87% дітей назвали своє ім'я та прізвище, але ми не побачили чіткого розмежування між ім'ям та прізвищем, які діти використовували одночасно при відповіді на запитання: «Як тебе звати?».

Дітям цієї групи було доступне називання імен батьків, більшість з дітей навіть називали навіть ім'я та по-батькові. Дітям з синдромом Дауна другої групи, які виховувались в великих родині, вдавалось назвати всіх її членів, але визначити загальну кількість не виходило

(вони або знову починали перераховувати імена, або розводили руками, показуючи, що відповіді на це питання у них не має). Також маємо зазначити, що перераховуючи членів родини, діти даної групи себе називали «Я» (мама Ліда, папа Вова, братик Саша, баба Лена, дід Коля і я), як члена родини.

Діти цієї функціональної групи правильно відповідали на запитання: «Скільки тобі років?». В своїй переважній більшості їм було доступним називання кількості років, лише 12% дітей показали цифру на пальцях руки. Складнішим завданням для було порівняти: «Хто старший (молодший) і наскільки років, брат чи сестра?». В цій частині бесіди ми не отримали задовільних відповідей.

Наступний блок питань показав рівень обізнаності дітей щодо пори року. 23% дітей даної групи не змогли дати відповідь про пору року, інші мали про це уявлення, але могли навести дві полярних пори «Зима-літо». Близько третини дітей цієї групи назвали всі пори року. Маємо зазначити, що 13 дітей цієї вдало оперували і місяцями календарного року, їм було доступне називання, але вони плутались у порядку розташування місяців. Уявлення про пори року у дітей цієї функціональної групи частково сформовані, але носять генералізований, недиференційований характер.

При спробі з'ясувати, чи знають діти назви днів тижня, ми не отримали жодної повної правильної відповіді. Діти хаотично називали від 1-го до 5-ти днів тижня у вільному розташуванні. Третина дітей даної групи знаннями такого плану не володіють. Також виникали у них певні складнощі при диференціації дня і ночі. Більша половина дітей на запитання: «Зараз день чи ніч?», плутались у відповідях, не даючи правильної відповіді.

В подальшій серії запитань нам вдалося з'ясувати, що 69% дітей другої групи чітко диференціюють просторове розташування власних рук (право-ліво), а виконання просторового переносу і диференціація рук експериментатора були доступні лише 7% дітей даної групи.

Відповідно до плану первинної бесіди наступні запитання були спрямовані на вивчення кругозору дітей з СД. Так більшість дітей (78%) знають де вони проживають. У відповідях ми отримували назву міста чи села (іншого населеного пункту), причому діти чітко зазначали категорію населеного пункту.

На запитання: «Які свята ти знаєш?», найчастіше діти згадували «Новий рік». Але при спробі пригадати свято, також діти називали основні атрибути, наприклад: «Ялинка, подарунки, дід мороз.....сніг».

Вищими, в порівнянні з дітьми попередньої групи, виявились знання дітей цієї групи щодо відомих їм тварин. Так більшість дітей називали кота, собаку, мишу, жабу, зайчика тощо. Складнощі були у диференціації тварин на свійських та хижих, це частково було доступне 16% дітей. Деякі діти вдало пригадували тварин у недавно прочитаних їм книжках чи переглянутих фільмах.

В останній серії запитань з'ясовувались улюблені заняття дітей даної функціональної групи. Так як і у попередньої групи дівчата називали гру з ляльками, хлопчики – з машинками. Також додалися дитячі приладдя: лопатка, совок, відерце, м'ячик, шарик, пісок, велосипед, самокат, батут тощо. На запитання: «Чи грають вони самі?», діти швидко та емоційно перераховували імена товаришів чи братів (сестер). Більшість дітей цієї групи (97 дітей) відвідували дитячі дошкільні заклади, тому їм були доступні назви та правила рухливих дитячих ігор. Діти даної групи змогли повідомити про заняття у родині з іншими членами (ліплення, аплікація, малювання тощо), або назвати героїв улюблених мультиплікаційних фільмів.

На запитання: «Ти допомагаєш мамі?», всі діти стверджували про допомогу і намагалися вербально чи жестами розповісти про їхню домашню роботу по господарству (прибираю, готую обід, стираю, мию посуд та ін.).

Отримавши достатні результати, намагаємось підсумувати дані та зробити попередні висновки, отже:

- діти даної функціональної групи значно перевищують отримані показники попередньої групи і виявляють вищий рівень інтелектуального розвитку (вони здатні надати дані про себе та найближче родинне оточення, про знайомих однолітків, можуть вказати на прості види власної діяльності тощо);
- дані, отримані від дітей даної групи, відбивають їх власний досвід, побудований на спілкуванні з батьками, відвідуванні дитячого садочку, розвагах з членами родини та однолітками;
- у дітей частково сформовані узагальнені уявлення про пори року, календарні свята та назви місяців та днів тижня, але недорозвинення мовленнєвої та мнестичної діяльності значно впливають на послідовність та розгорнутість даних, що повідомляються;
- не дивлячись на якісні динамічні новоутворення психіки у дітей даної групи, мовлення продукується окремими словами, чи простою фразою з 2-3 слів;
- в ситуації діалогу (питання-відповідь) діти дають односкладові стверджувальні чи заперечувальні відповіді, не намагаючись самостійно продовжити висловлювання, що вказує на достатню обмеженість мовленнєвих засобів, яка значно знижує рівень мисленнєвої активності;
- у дітей даної групи значно більший об'єм даних, якими вони оперують, вищі показники емоційної стабільності та адекватності при обговоренні різних соціальних тем;
- відмічаємо вищий рівень довільної поведінки, зберігання дистанційної ситуації дорослий-дитина, підвищення часових показників активного спілкування до 15 хвилин, відсутність поривів щодо закінчення роботи, які у першій групі наставали вже на 5-6 хвилині.

Особливою на даному етапі констатувального дослідження виявилась третя група дітей з синдромом Дауна, яка відрізнялась від

попередніх значно вищим рівнем сформованості психофізичних показників. Проведемо аналіз ознайомчої бесіди з дітьми даної функціональної групи, в якій правильні відповіді на запитання дали 92 відсотки дітей . До цієї групи увійшло 46 дітей (16%), з яких 32 дівчинки та 14 хлопчиків. Всі діти цієї групи виховувались від народження у родинах. Також зазначимо про те, що більшість зростали у сім'ях де виховувалось від 2-х до 5-ти дітей.

Діти цієї функціональної групи називали своє ім'я, прізвище, навіть деякі ім'я по-батькові. Вони могли перерахувати всіх членів своєї родини за іменами та ролями, деяким з них було доступним називання батьків по імені та по-батькові.

На запитання: «Де ти живеш?», 87% дітей змогли назвати назву населеного пункту (місто Київ, село Тарасівка) та адресу проживання із зазначенням вулиці, будинку та номеру квартири.

При аналізі відповідей на запитання пов'язані із орієнтацією в часі та просторі 92% дітей цієї групи назвали всі пори року: «Літо, осінь, зима, весна». Більше половини дітей змогли додати до назви пори року характерні прикмети погодних умов, так: «Зима – холодно, сніг, мороз; осінь – дощ, вітер; літо – сонце, жарко». Також відмічаємо відповіді дітей з СД яким вдавалося перерахувати назви місяців календарного року. Вони часто плутались у порядку їхнього розташування, але вдало називали від 8-и до 12-ти місяців року.

Обізнаність дітей цієї групи у назвах днів тижня також заслуговує уваги, 67% з них вдало впорались з цим завданням. Інші плутались у порядку розташування, забували назви, але при називанні першої букви дня тижня швидко пригадували назву.

За допомогою тематичних картинок діти виявляли свої знання щодо зміни частин доби. 77% дітей вірно називали «день, ніч, ранок, вечір», інші замість «ніч» – говорили «спати», «ранок» - «сніданок», «день» - «гулять» тощо.

Всі діти цієї групи без помилок змогли показати свою праву (ліву) руку, але завдання у визначенні «дзеркального» спрямування правої (лівої) руки експериментатора, що сидів навпроти змогли подолати лише 42% дітей. Як і у попередніх групах це мисленнєве перевертання більшості дітей ще недоступне.

На запитання: «Яких ти знаєш тварин?», лише 4% дітей цієї групи обмежились називанням: собачки, кота, корови та ін. (3-4 назви). Інші діти назвали від 5-ти до 16-ти тварин серед яких були: мавпа, слон, змія, лев, кінь, черепаха, миша, ведмідь та ін.

В серії запитань пов'язаних з уподобаннями дітей у грі та розвагах ми отримували різні відповіді, які підкріплювались емоційною мімікою та пантомімікою дітей з використанням великої кількості жестів. Так, як і у двох перших групах, діти цієї групи віддавали перевагу грі з ляльками та машинками, але при спонуканнях: «Розкажи, а ще в які ігри граєшся?», діти пригадували більше. Так хлопчики зазначали про: гру з

м'ячем, футбол, бадмінтон, стрибки на батуті, плавання у басейні, стрільбу з лука, їзду на велосипеді чи самокаті, запуски повітряного змія тощо. У дівчат частіше були ігри з ляльками у «дочка й мама», гра у дитячу «Кухню», також дівчата хизувались грою на піаніно, можливістю вишивати, в'язати, плести з бісеру. Всі діти цієї групи малювали, робили аплікації, ліпили з пластиліну та вдало справлялися з різними видами конструкторів. Дітям подобались рухливі ігри на свіжому повітрі з іншими дітьми родини, чи у дитячому садочку. Всі діти достатньо рухливі, координовані, з достатнім тонусом м'язів тулуба та кінцівок, високим рівнем дрібної моторики пальців кисті руки.

Висновки. Підсумовуючи результати опитування зробимо попередні висновки щодо дітей цієї функціональної групи. Так зазначаємо, що:

- інформаційні дані про себе та оточуючих у дітей цієї групи представлені кількісно більше ніж у двох попередніх групах;

- розвиток в великій родині та тривале перебування у дошкільному закладі (з 3-х років) значно розширює загальний кругозір і запас понятійних даних, хоч вони генералізовані і не достатньо диференційовані, та не можуть в повній мірі застосовуватись в тій системі, в якій накопичувались в ході навчання;

- у дітей третьої групи помітний значно вищий рівень мовленнєвої діяльності в порівнянні з іншими групами (мовленнєві висловлювання оформлені простими реченнями з відповідними граматичними ознаками);

- діти демонстрували інтерес до співробітництва, просили ще позайматись, запитували: «Коли прийдете ще?»;

- діти були здатні слухати запитання дорослого, повністю розуміли про що йде мова у запитаннях, намагались на них відповідати самостійно;

- лише в окремих випадках ми спостерігали відмову від продовження бесіди, але це тільки в тих випадках коли дитини було не зрозумілим запитання.

Переходячи до наступного етапу дослідження стану психофізичної готовності до навчання дітей з синдромом Дауна підсумуємо данні отримані в ході первинної бесіди. Відповідно до якості і кількості отриманих від дітей відповідей вони були розподілені на три функціональних групи.

Діти першої групи виявили глибокий дефіцит мовленнєвої та інтелектуальної діяльності, що підтверджує феноменологію розумової відсталості при синдромі Дауна. Діти ж другої функціональна групи, не дивлячись на індивідуальні розрізнення та різні умови виховання виявили тенденції до психічних новоутворень, що виявлялися у актуалізації соціально значущих уявлень про себе як «Я», близьких оточуючих людей (мама, тато, дід, баба), простих актуальних даних про ігрову та побутову діяльність.

Найбільш дефіцитарним в психіці дітей усіх трьох груп виявилась продуктивність мислення, яка має реалізовуватись у несистематизованих поняттях, що узагальнюються на рівні життєвого досвіду, а мисленнєва обробка наявних даних, що потребують простого аналізу, порівняння та диференціації, у них викликає наявні труднощі. Відомо, що продуктивність мислення визначається не стільки віковими показниками, скільки змістом різнопланових видів її діяльності. В цьому контексті важливим є те, що у дітей другої функціональної групи виникли передумови до семантичного аналізу таких понять як «час», «пори року», «дні тижня». Ці поняття, в силу їхньої абстрактності, навіть при легких варіантах розумової відсталості викликають значні труднощі у дітей з синдромом Дауна в віці 8-ми років.

Порівнюючи функціональний стан дітей другої і третьої групи, вважаємо, що значної різниці в характеристиках інтелектуальної діяльності у них немає, лише констатуємо про деякі обмеження у засобах забезпечення того, що діти розуміють. Таким показником виявляється рівень сформованості мовлення та його опосередкована функція у мисленнєвій діяльності.

Рівень розвитку мовлення у дітей третьої функціональної групи значно вищий ніж у дітей першої і другої групи. Вони активно оперують поняттями та значеннями слів, виявляють достатній запас слів активного і пасивного словника, можуть тривало підтримувати діалог і бути активними та зосередженими протягом 20-30 хвилин.

Не зважаючи на спільний психомоторний профіль дітей з синдромом Дауна вони різняться між собою за ступенем недорозвинення пізнавальної діяльності, мовлення, моторики та стану недорозвинення сенсорних систем. Тому, відповідно, вони є різними і за способами навчання. Але до цього висновку фахівці в галузі корекційної педагогіки та психології прийшли не відразу. Отже залишається актуальним питання навчання і виховання дітей даної нозологічної групи та подальші пошуки оптимальних умов для розвитку цих дітей.

Список використаних джерел

- 1. Бруни М.** Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна /М. Бруни // Пер. с англ. А.Курт. – М.:Связь-Принт, 2005, - 212с.
- 2. Володько В.М.** Індивідуалізація і диференціація навчання / В.М. Володько // Проблеми сучасної педагогічної освіти: Зб. статей. – Ч.1. – К., 2000.– 136 с.
- 3. Катаева А.А., Стребелева Е.А.** Дошкольная олигофренопедагогика. / А.А. Катаева, Е.А. Стреблева // - М.: Просвещение, 1988. 264с.
- 4. Коберник Г.І.** Індивідуалізація й диференціація навчання в початкових класах: теорія та методика. / Г.І. Коберник // Монографія. – К.: Наук. світ, 2002. – 231 с.
- 5. Лаутеслагер П.** Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения. / П. Лаутеслагер // Пер. с англ. О.Н. Ертановой. – М., «Монолит», 2003, 346с.
- 6. Фурман А.В.**

Психодіагностика інтелекту в системі диференціації навчання. / А.В. Фурман // Книга для вчителя. – К.: Освіта, 1993. – 224 с. **7. Шамова Т.І.** Индивидуальный и дифференцированный подход в обучении / Т.И. Шамова // Активизация обучения школьников. – М.: Педагогика, 1991. 213с.

References

1. Bruni M. Formirovanie navyikov melkoy motoriki u detey s sindromom Dauna /M. Bruni // Per. s angl. A.Kurt. – М.:Svyaz-Print, 2005, - 212s. **2. Volodko V.M.** Individualizatsiya I diferentsiatsiya navchannya / V.M. Volodko // Problemi suchasnoyi pedagogichnoyi osviti: Zb. statey. – Ch.1. – К., 2000.– 136 s. **3. Kataeva A.A., Strebleva E.A.** Doshkolnaya oligofrenopedagogika. / A.A. Kataeva, E.A. Strebleva // - М.: Prosveschenie, 1988. 264s. **4. Kobernik G.I.** Individualizatsiya y diferentsiatsiya navchannya v pochatkovih klasah: teoriya ta metodika. / G.I. Kobernik // Monografiya. – К.: Nauk. svIt, 2002. – 231 s. **5. Lauteslager P.** Dvigatelnoe razvitie detey rannego vozrasta s sindromom Dauna. Problemy i resheniya. / P. Lauteslager // Per. s angl. O.N. Ertanovoy. – М., «Monolit», 2003, 346s. **6. Furman A.V.** Psihodiagnostika Intelaktu v sistemI diferentsiatsiyi navchannya. / A.V. Furman // Kniga dlya vchitelya. – К.: OsvIta, 1993. – 224 s. **7. Shamova T.I.** Individualnyi i differentsirovannyiy podhod v obuchenii / T.I. Shamova // Aktivizatsiya obucheniya shkolnikov. – М.: Pedagogika, 1991. 213s.

Received 24.01.2016
Reviewed 26.02.2016
Accepted 28.03.2016

УДК :376.1-056.2/3-044.247

В.М. Синьов, М.К. Шеремет, Л.М. Руденко,
ikpp@ukr.net
Д.І. Шульженко
diakademia@mail.ru

ОСВІТНЬО-ПСИХОЛОГІЧНА ІНТЕГРАЦІЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ УКРАЇНИ

Відомості про автора: Синьов В.М. доктор педагогічних наук, професор кафедри психокорекційної педагогіки, академік НАПН України; Шеремет М.К. доктор педагогічних наук, професор кафедри логопедії, Руденко Л.М. доктор психологічних наук, професор кафедри