

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МИСЛЕННЄВИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ ВОСЬМОГО РОКУ ЖИТТЯ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА ПРИ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОМУ НАВЧАННІ

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. 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, психомоторний профіль, готовність до навчання

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. Дульнев, 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. [3, с.87-89]

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]

Експериментальні дослідження були спрямовані на вивчення особливостей розвитку розумової діяльності у дітей з СД при вирішенні мисленнєвих задач. Способи виконання, надання сторонньої допомоги та результативність були основними критеріями діагностики стану функціональної готовності дітей до організованого шкільного навчання. Також, відповідно до поставлених завдань, проводилось експериментальне вивчення особливостей психофізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна.

Комплексна оцінка сформованості основних видів діяльності у дітей даної категоріальної групи як інтегративного показника функціональної готовності до навчання визначалась нами на основі наступних критеріїв:

- прийняття завдання;
- розуміння інструкції;
- можливість самостійного виконання;
- контроль за здійснюваними операціями та результативність діяльності;
- опосередкування діяльності мовленням;
- отримання сторонньої допомоги;
- індивідуально-психологічні особливості діяльності.

Відповідно до результатів проведення ознайомчої бесіди нами виділено три функціональних

групи дітей з синдромом Дауна. Враховуючи дані показники психічної і рухової діяльності ми запропонували дітям вирішення когнітивних завдань. В першій найслабшій групі, беручи до уваги те, що більшість дітей з СД були без мовленнєвими, ми намагались вивчити особливості їхньої діяльності за допомогою невербальних завдань. [5, с.88-89]

З урахуванням вказаних критеріїв в першій функціональній групі виявились діти двох рівнів вирішення предметно-практичних завдань, які ми визначили як непродуктивний та продуктивний. До непродуктивного рівня психічної діяльності було віднесено 56% дітей з СД, причому всі вони були вихованцями будинків-інтернатів. Інші 44% були дітьми, що виховувались в родині і 7-ро з них із будинків-інтернатів.

Основною особливістю непродуктивної групи була неможливість включення дітей у елементарну ігрову ситуацію. Спроби сконцентрувати увагу дітей на ігрових предметах вдавались лише на короткий проміжок часу. Дії дітей вирізнялись безцільним маніпулюванням предметами, руйнуванням ігрових епізодів, розкидуванням іграшок тощо. Діти кричали, бігали по кімнаті, кидали приладдя та картинки на підлогу. Всі спроби експериментатора організувати гру виявлялись не результативними. Наведемо типові приклади.

В окремих випадках, коли вдавалося привернути увагу дітей цієї підгрупи та залучити до ігрової діяльності, їхні дії були імпульсивними та нецілеспрямованими. Так, діти хаотично маніпулювали елементами «Дошки Сегена», намагаючись вставити їх у відповідні пази, що не відповідали формі та розміру фігури, або просто викладали фігури на дошку.

Емоційні реакції виконують регулюючу функцію, що відображає характер осмислення різних ситуацій та виявляє ступінь інтегрованості психічних процесів в цілому (А. Запорожець, В. Виготський, С.С.Корсаков, М. Певзнер). На основі даних літературних джерел та власних спостережень за діяльністю дітей ми виділили в непродуктивній групі два варіанти емоційного реагування. [2, с.63-65]

Для більшої половини дітей (57%) була характерна недиференційована гіперактивність з наявними елементами дефіциту уваги, що виявлялась значною розгальмованістю та руховим неспокоєм (гіперкінетичний синдром). У дітей спостерігались наявні афективні дії та неадекватні поведінкові реакції: немотивований крик, хаотичний біг, стук, розкидування предметів. Ці реакції у дітей були наявні не тільки у ситуаціях з новими людьми, але й, за даними супроводжуючого персоналу, й у звичайних для них обставинах. Інші діти з підвищеною збудливістю легко вступали в контакт з експериментатором: сідали на коліна, обмацували обличчя, брали предмети зі столу, тягнули їх до рота, постійно переключались на інші предмети в полі їхнього зору.

Менша половина обстежуваних дітей мала наявні функціональні характеристики загальмованості (акінезія): рухи уповільнені, мало координовані, амімічне обличчя. Спостерігається знижений інтерес до предметів оточення, пасивні рухи головою в сторону подразника, млявість кисті рук. На лагідний голос експериментатора та поглажування рук реагують позитивними емоційними реакціями. Крайні поведінкові стани даної групи дітей з СД об'єднані їхньою неможливістю виконати найпростіші цілеспрямовані дії.

При вивченні даної групи дітей виявлено суттєвий вплив недорозвинення мовлення на характер прийому елементарних когнітивних завдань. Ми ще раз впевнились в тому, що частина дітей недостатньо розуміють звернене до них мовлення. При спробах експериментатора підкріплювати мовлення жестами та діями, діти намагались повторити жести, що було важливим сигналом до комунікативної взаємодії.

Таким чином, серед досліджуваних першої групи виявилась підгрупа дітей з наявними дезінтегрованими психічними проявами, з переважанням у них афективних моторно-рухових станів, як свідомство біполярних якостей рухливості нервової системи.

Також, враховуючи те, що частина дітей даної підгрупи (16%) реагують на мовленнєві та знакові стимули: жести, дії, інтонації, говорить про потенційні можливості та кращу динаміку в порівнянні з іншими дітьми цієї вибірки.

Не дивлячись на наявну дефіцитарність психічного розвитку цих дітей, вони були спроможними розуміти і приймати мовленнєві інструкції і виконувати на їх основі різні дії. Ми відмічаємо у них готовність до співпраці з дорослими, а результати виконання запропонованих завдань про часткову

продуктивність.

В якості продуктивних компонентів виявились наступні показники. Діти виявляли інтерес до матеріалу, який їм пропонувався, і намагались відразу розпочати роботу, не звертаючи уваги на інструктаж дослідника. В більшості випадків дії дітей носили неорганізований характер з великою кількістю хаотичних спроб, що говорило про не сформованість плануючої функції діяльності, її контролю з наявними порушеннями уваги.

В порівнянні з дітьми попередньої підгрупи для цих дітей було характерним виконання серії завдань під керівництвом експериментатора, цьому сприяла стимуляція та організуюча допомога. Розглянемо окремі результати виконання запропонованих завдань.

У завдання на вибір потрібного кольору за зразком, дітям було потрібно до пред'явлених смужечок червоного, жовтого, зеленого, синього, білого та чорного кольорів підібрати паперові кружечки відповідного кольору. Більшість дітей діяли на основі глобального сприймання зразка, тому хапали перший, ближчий до них кружечок і накладали на крайню кольорову смужку, без урахування відповідності кольору. Після додаткових пояснень і показів принципу підбору кольорових кружечків до відповідного кольорового тону, діти могли впізнати та вказати на кольоровий аналог пальчиком. Так виявилось, що тільки 23% дітей цієї підгрупи змогли зорозово співвіднести поетапно запропонований їм зразок з кожним з 6-ти кружечків аналогічного кольору. Інші діти правильно співвідносили із зразком тільки три кольори (червоний, білий, жовтий), інші кольори ними не диференціювались. Завдання обрати кружечки за назвою кольору для всіх дітей було недоступним.

Також з'ясувалося, що 13% дітей не могли аналізувати зразок і не співставляли з ним форму ні зорозово, ні тактильно. Вони показували на будь-яку форму і при незадовільній реакції експериментатора, показували на будь-яку іншу. Найбільші складнощі у дітей були при диференціації прямокутника та квадрату. Більшості дітей було недоступним діяти на основі вербального визначення форми.

Як відомо, в онтогенезі вже на перших етапах розвитку мислення найбільшого значення набувають навички аналізу і синтезу. Важливою умовою їх розвитку – є дії по розгрупованню предметів на їх складові і синтезування цілого з його частин. Вивчення того, як виокремлюються частини предметів при створенні цілісного образу на рівні предметних маніпуляцій дозволяє вивчити особливості операцій аналізу і синтезу. [4, с.23-25]

Завдання такого плану демонструють, як діти виявляють і співвідносять між собою провідні ознаки предметів, як прогнозують і створюють ціле з окремих частин. Ці дії є важливими для оцінки взаємозв'язку процесів сприймання та образного мислення. В якості завдань запропонованих дітям ми використали розрізні картинки та модифіковані «Матриці Равена».

Таким чином, з точки зору оцінки перспективних проявів психічної діяльності дітей з синдромом Дауна першої частково продуктивної групи в якості найбільш значимих ми вбачаємо:

- передумови до комунікативної співпраці дитини з дорослим;
- при недостатньо сформованому мовленні діти використовують жести, смислові інтонації, контактують через погляд;
- недорозвинення мовлення призводить до неможливості розгорнутого вербального пояснення, однак прості мовленнєві інструкції і покроковий показ дій допомагають дітям у осмисленні і виконанню низки завдань у впізнаваннях, співставленню, відновленню цілісності образів;
- на основі показу і навчаючих дій розумово відсталі діти із синдромом Дауна можуть застосовувати власні зусилля;
- діти можуть діяти, наслідуючи поведінку дорослого, при цьому наслідування трансформуються у елементарні власні самостійні дії, якщо принцип і схема вирішення поставленого завдання ними зрозуміла і засвоєна;
- однією з важливих умов, що впливають на успішність виконання завдань, є те, що діти охоче приймають допомогу експериментатора; дана обставина набуває провідного смислу в психолого-педагогічній корекції, так як пов'язана із загальною проблемою навчованості і виявленням її потенційних можливостей («зона найближчого розвитку» - Л. Виготський);

- ще раз підкреслюємо, що більш результативними при виконанні завдань були діти з синдромом Дауна, які виховувались в родині (більш активно приймали допомогу, намагались її використати в якості зразка своїх дій).

Також маємо зазначити, що паралельно з перспективними лініями розвитку, виявились характерні особливості розумової діяльності дітей першої групи. Так:

- відмічається наявна дефіцитарність аналітико-синтетичної функції мислення, яка виявляється на етапі орієнтувальної та виконавчої діяльності;

- на етапі прийому змісту завдання діти часто не розуміють його умов, тому не можуть розпочати самостійне виконання;

- більша частина дітей цієї функціональної групи не володіють адекватними способами та прийомами вирішення простих мисленнєвих задач, тому самостійне їхнє вирішення часто є неуспішним;

- в окремих випадках неможливість виконання завдання була пов'язана не з тим, що дитина не розуміє звернене до неї мовлення, а з тим, що виконання завдання потребує певного рівня розвитку узагальнюючої функції мислення;

- з точки зору оцінки індивідуально-топологічних особливостей нами виявлено дітей з розгальмованістю та торпідними проявами; збудливість і психічна нестійкість перших та низький психічний тонус других мали яскраве відображення на характері і якості вирішення запропонованих завдань.

Мисленнєвий аналіз графічного зображення і подальший його синтез у вигляді об'ємних моделей для дітей з СД даної функціональної групи був мало доступним. Вирішення завдань, що потребують сформованості узагальнюючої функції мислення, уміння у думці конструювати образ на основі графічного уявлення залишаються складними для дітей даної категоріальної групи.

Вирішення предметно-практичних завдань дітьми із синдромом Дауна другої функціональної групи дозволили виявити ряд особливостей їхньої сенсорно-перцептивної діяльності, а саме:

- вирішення простих завдань, пов'язаних з оперуванням сенсорними ознаками (колір, форма) дітям з СД виявляється доступним;

- для них є можливим вибір потрібного кольорового тону, а також геометричних фігур за образом і за назвою;

- недостатня спеціалізованість аналізу і подальшого поєднання ознак предмету у загальну систему ускладнює порівняння подібних геометричних фігур;

- при вирішенні задач, пов'язаних з доповненням контурів фігури, дані діти впізнають і розрізняють фігури, але їм складно відновити фігуру графічно на малюнку;

- при виконанні конструктивних завдань, найбільш наявним ускладненнями у дітей були дії, пов'язані із необхідністю спиратися на провідні ознаки предмету (колір, форма);

- більшість з дітей не осмислюють можливі прийоми орієнтації на елементи конструкції, що пов'язано з порушенням просторового гнозису;

- також причиною недостатньої просторової орієнтації є порушення цілеспрямованої діяльності та не сформованість адекватних способів і прийомів вирішення мисленнєвих задач;

- відмічаємо функціональні труднощі співвіднесення просторового розташування кубиків за попередньо визначеними правилами з опорою на схему-малюнок та поєднання частин картинки для відновлення знайомого зразку;

- найбільш прості завдання, що часто були пов'язані з актуалізацією попереднього досвіду, діти вирішували швидко і правильно, без застосування зовнішніх орієнтувально-дослідницьких дій;

- на характер діяльності дітей у вирішенні сенсорно-перцептивних задач також впливали індивідуально-психологічні особливості (швидко втомлюваність, низька працездатність, відхід від мети завдання);

- відмова від продовження діяльності у деяких дітей носила характер немотивованого протесту, також відмічались перепади у настрої;

- у дітей зі збудливим варіантом психіки більша кількість помилок при виконанні завдань була пов'язана із нестійкістю їхньої уваги, концентрації, тоді діти з торпідного типу тривало зупинялись на помилкових способах діяльності, стереотипно повторюючи ті ж самі дії;

- перспективні можливості розвитку сенсорно-перцептивної діяльності виявлялись при наданні сторонньої допомоги, де дітям надавались підказки, додаткові демонстрації, які реалізовувались у подальшій їхній діяльності;

- однак у модифікованих умовах вказані види допомоги не завжди призводять до вірного виконання завдання, і причина в тому, що діти не спроможні переносити принцип діяльності з однієї задачі на аналогічну, і це потребувало розгорнутої допомоги у формі навчання.

Особливою виявилась розумова діяльність **дітей третьої функціональної групи**. З 46 дітей цієї функціональної групи 41 дитина відвідувала дошкільний навчальний заклад для дітей, що розвиваються відповідно до психічної норми. Інші діти отримували спеціальну корекційно-навчальну допомогу за місцем проживання і також були учасниками багатьох програм ранньої корекції та спеціальних програм з розвитку сенсорної та рухової діяльності.

Більшість дітей відвідували заняття у музичних школах та займались з інструкторами фізичними вправами і спортом. Також відмічаємо результативність занять з логопедом та корекційним педагогом з 6-ти місяців. Нагадуємо, що важливим виховним і соціальним аспектом розвитку дітей цієї групи було життя у великій родині з батьками, братами і сестрами, дідусями і бабусями, що зі своєї сторони стало великим підґрунтям для формування як рухової, так і психічної сфери дитини.

Звернемось до результатів виконання запропонованих тестових проб. Так із завданням на співставлення кольорової смужки з контрольним кольоровим тоном, 89% дітей даної групи вдало здійснили ідентифікацію і відібрали відповідні кольорові кружечки, як за зразком так і за назвою.

Інші діти цієї групи (11%) самостійно здійснили операцію тільки за кольоровим зразком, не змігши точно диференціювати відповідний колір за його назвою. Причиною труднощів при відборі було те, що слово ще не виступає у свідомості як носій певної якості об'єкту. Тому вибір на основі зорового сприймання є більш доступний даним дітям, ніж диференціація за словесним значенням.

Дані отримані від дітей цієї групи свідчать про те, що зв'язок між кольором, який сприймається, і його вербальним значенням у дітей з СД встановлюється нерівномірно. При цьому якісний вплив на розвиток сенсорно-перцептивної діяльності створює мовлення, недорозвинення якого в більшій мірі виявляється у психічній діяльності дітей з синдромом Дауна.

Виконання другої серії завдань на вибір форми показало, що 92% дітей з СД спроможні здійснити вірний вибір потрібної форми як за зразком, так і за назвою. При чому за достатньо короткий проміжок часу. Висока результативність у дітей цієї групи пояснюється певним рівнем тренуваності у виконаннях завдань подібного роду протягом тривалого періоду дошкільного життя.

Характерною помилкою інших дітей (8%), до якої призвів недостатній аналіз специфічних ознак форм, які сприймаються зорово, було те, що діти плутали квадрат і прямокутник. Це відмічалось і у частини дітей другої групи, тому є підстави вважати, що у дітей з СД порушено формування механізмів розрізнення близьких (спільних) інформативних ознак об'єктів.

При виконанні завдань наступного тесту на «Доповнення контурів геометричних фігур» виявилось, що тільки невелика кількість дітей (7%) не зрозуміли завдання з першого разу і почали розмальовувати незакінчені геометричні фігури. Але після уточненні інструктажу і часткової демонстрації, діти успішно виконали поставлене перед ними завдання. Більшість дітей вдало виконали це завдання.

Виконання завдань цієї проби супроводжувались характерними для цієї категорії дітей діями, які, черговий раз демонструють їх специфічну моторну незграбність, не координованість графічних ліній, які не змогли в повній мірі якісне відновлення геометричної форми, розміру фігури та пропорції її елементів.

Результати виконання завдань із «Розрізними картинками» виявили дітей двох груп. Так 57% обстежуваних дітей правильно об'єднали елементи усіх картинок і утворили потрібні зображення. Інші діти з першої спроби не змогли скласти розрізану картинку, тому деяким було додатково показано, а деяким проведено демонстрацію. Але в цілком всі діти правильно впорались із завданням,

використавши небагато часу.

При роботі з «Дошкою Сегена» всі діти досягли кінцевого результату, але при цьому застосували різні способи діяльності. Так 37% дітей, здійснивши зорове співвіднесення, правильно поєднали фігуру з відповідним пазом. 52% дітей достатньо швидко здійснювали підбір варіантів, пересуваючи і підставляючи фігуру до наступного пазу, який з часом знаходили. Та виявилась група дітей (11%), яким дане завдання самостійно вирішити ніяк не вдавалося і нам потрібно було надати дітям допомогу. Але вказуємо на те, що навіть використовуючи нераціональні способи дії, діти не зверталися за допомогою до експериментатора, що, можливо, було пов'язано з бажанням дитини виконати завдання самостійно.

Аналіз результатів виконання завдання «Складання кола з частин» показав, що всі діти цієї функціональної групи були здатні до самостійних практичних дій з просторового моделювання образів. Збільшення кількості частин кола, а також різні конфігурації розрізів його частин, потребували від дітей різних способів виконання завдання. Найбільш продуктивним був практичний (зорово-руховий) аналіз фігури, що потрібно скласти.

Непродуктивний рівень вирішення завдання, що було відмічено у частини досліджуваних дітей, характеризувався труднощами самостійного накладання частин кола у розділений зразок. Цим дітям було складно диференціювати співвідношення розміру і напрямку ліній у частинах цілого, без чого було неможливим здійснити загальний аналіз фігури і образне поєднання його частин.

Подібні труднощі характерні і для дітей молодшого шкільного віку, що розвиваються відповідно психічної норми (Б. Ананьєв). У пошуках правильного рішення діти з синдромом Дауна, як правило, орієнтуються на окремі, найбільш помітні ознаки предмету, не аналізують його і не передбачають наслідки своєї діяльності. Такі випадки є підтвердженням не тільки труднощів зорово-просторового орієнтування у цих дітей, але й вказують на несформованість навичок розумових операцій. Тому, на наш погляд, це можливо формувати у більш ранньому віці на основі предметних дій із конструктивним іграшковим приладдям. [5, с.111-113]

Певні складнощі виникли у дітей третьої групи при роботі з «Кубиками Коса». Так 25% дітей маніпулювали з кубиками, не звертаючи уваги на зразок-креслення. Запропонована їм допомога, у вигляді накладання кубиків на зразок-схему, був успішним тільки при постійному контролі зі сторони дорослого за виконанням завдання. Самостійно виконати ту ж операцію дітям було складно і діти накладали кубики на креслення хаотично, змінюючи характер малюнку.

Діяти вірно після додаткового показу вдалося 67% дітей, але самостійно побудувати конструкцію з урахуванням креслення дітям не вдавалося. Невелика кількість дітей потребували постійної сторонньої допомоги, але у підсумку так і не змогли побудувати потрібну фігуру. Недостатність просторового гнозису у дітей з СД, низький рівень узагальнення і переносу інформації часто призводив до неможливості перекодування плаского зображення у об'ємне.

Таким чином, при вирішенні дітьми третьої групи ряду тестових завдань виявились характерні загальні особливості, а саме:

- в цій групі дітей помічено тенденцію переходу до більш розчленованого характеру сприймання і його зв'язку із словом;
- не дивлячись на помилки у впізнанні близьких кольорових тонів і геометричних фігур, більшість дітей оволоділи в цьому віці здібністю самостійно називати основні кольорові тони і геометричні фігури;
- формування графічних фігур, способом домальовування їх контурів виявляє певний рівень розвитку образного мислення у дітей даної групи, хоч і відмічається психомоторна дефіцитарність рухів, недосконалість графічних дій;
- у дітей цієї групи спостерігається суттєві зміни у характері перцептивних дій; більш цілеспрямованим стає характер орієнтації у завданні, який свідчить про наявність спеціальних прийомів і навичок розумової діяльності (у формі примірювання, зорового співвіднесення, способів контролю тощо);

- в якості важливого динамічного показника виступає те, що діти намагаються самостійно виправити помилки і знайти вірний вихід із складної для них ситуації, здійснюючи таким чином контроль за результатами власної діяльності;
- свідомо розумова діяльність – є свідченням потенційних можливостей навчання дітей даної категоріальної групи;
- діти приймають і використовують допомогу експериментатора;
- при вирішенні незнайомих задач найбільш ефективним видом допомоги є введення наочних і дієвих опор, а також демонстрація виконання завдання;
- очевидним є те, що формування мисленнєвих прийомів діяльності дітей з синдромом Дауна повинно будуватись на наочно-образній основі, найбільш ефективній та доступній для у навчанні даної категорії дітей.

В ході дослідження встановлено, що основні перспективні лінії психічного розвитку, що відносяться до динаміки і розвитку інтелектуальних можливостей дітей з синдромом Дауна, більш чітко реєструються у дітей, які відвідували дошкільні заклади і були включені у різні розвивально-корекційні програми. Змінення соціальної ситуації розвитку у зв'язку із включенням дитини до освітнього середовища сприяє розширенню конкретних відомостей і уявлень.

Проведене дослідження стану психофункціональної готовності дітей з СД до навчання в школі показує, що формування перцептивних процесів у дітей з даною генетичною патологією відповідає загальним закономірностям, але вони розгортаються нерівномірно в середині того чи іншого вікового періоду. Так, часто, це пов'язано з патологічно уповільненим темпом розвитку зорово-рухових реакцій до 3-х років тому, що саме на них базуються перцептивні дії.

Результати дослідження свідчать про те, що порушення мовленнєвомисленнєвої діяльності є ядреними у загальній картині психічного недорозвинення дітей з синдромом Дауна. Успішність виконання завдань на узагальнення і класифікацію матеріалів, які сприймаються зоровим аналізатором, не завжди реалізується словесним опосередкуванням дій, що здійснюються правильно. Разом з тим наявна функціональна група дітей, яким більш доступне мовленнєве узагальнення, що передують практичним діям з групування. Даний факт свідчить про загальну динаміку психічних процесів, де мовлення займає провідне місце, незважаючи на недорозвинення лексико-семантичних і граматичних її компонентів

Специфіка психомоторного недорозвинення при синдромі Дауна в дошкільному періоді і певній тенденції позитивної динаміки після 7-ми років ще раз підтверджує необхідність раннього корекційного супроводу психофізичного розвитку дитини з біологічно обумовленою генетичною патологією і створення оптимальних умов для подальшого навчання та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна.

Використана література

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. Стребелева // - 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.И.** 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 osvlti: Zb. statey. – Ch.1. – К., 2000.– 136
3. **Kataeva A.A., Strebeleva E.A.** Doshkolnaya oligofrenopedagogika. / A.A. Kataeva, E.A. Strebeleva // - М.: Prosveschenie, 1988.

264s.

4. **Kobernik G.I.** Individualizatsiya y diferentsiatsiya navchannya v pochatkovih klasah: teoriya ta metodika. / G.I. Kobernik // Monografiya. – K.: 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. – M., «Monolit», 2003, 346s.

6. **Furman A.V.** Psiholognostika Intelaktu v sisteml diferentsiatsiyi navchannya. / A.V. Furman // Kniga dlya vchitelya. – K.: Osvlta, 1993. – 224 s.

7. **Shamova T.I.** Individualnyiy i differentsirovannyiy podhod v obuchenii / T.I. Shamova // Aktivizatsiya obucheniya shkolnikov. – M.: Pedagogika, 1991. 213s.

Савицкий А.М. Особенности развития мыслительных процессов у детей восьмого года жизни с синдромом Дауна при индивидуализированном обучении.

В статье на основе анализа научных работ отечественных и зарубежных исследователей рассматривается проблема готовности к индивидуализированному обучению детей с синдромом Дауна; анализируются данные относительно психофизического профиля детей с генетической патологией; исследуются особенности анатомических и биологических составляющих психического развития детей с синдромом Дауна; 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. 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, готовность к школе

Savitsky A.N. Features of development of mental processes in children eight years of life with Down syndrome with individualized training

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.

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.

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

Стаття надійшла до редакції 04.11.2016 р.

Статтю прийнято до друку 05.11. 2016 р.

Рецензент : д. псих. н., проф. Шульженко Д.І.

УДК 376.36

Савінова Н.В.

**СКЛАДОВІ ТЕХНОЛОГІЧНОГО КОНСТРУКТУ
СИСТЕМИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ЛОГОКОРЕКЦІЇ**

У статті розглядається проблема технологічної складової системи диференційованої логопедичної корекції. Представлено визначення системи диференційованої логопедичної корекції мовленнєвої діяльності дітей із тяжкими порушеннями мовлення як комплекс принципів, методів, форм, прийомів, способів та засобів корекційно-розвивального навчання, що зумовлюють створення спеціально організованого освітнього простору. Здійснено аналіз двох груп принципів побудови зазначеної системи, де першу групу складають принципи, які визначають опору на найбільш загальні закономірності розвитку мовлення дітей у нормі, а принципи другої групи – спеціально-організаційні – забезпечують корекційно-розвивальну основу логопедичного впливу. Визначено дидактичні, технологічні та суб'єктивні умови реалізації системи диференційованої логопедичної корекції мовленнєвої діяльності дітей. Зазначено, що реалізація системи диференційованої логопедичної корекції мовленнєвої діяльності дітей із тяжкими порушеннями мовлення передбачає декілька рівнів допомоги: пояснення, представлення зразків виконання завдання, використання наочного матеріалу та технічних засобів навчання, пояснення значення нових слів, відображене промовляння, навідні запитання, підказка, вказівка тощо.