

Ключевые слова: заикание, коррекция заикания, Чарльз Ван Рейпер, логопедическая помощь, методы преодоления заикания.

Potapenko O.M., Lastovka I.R. Correction of stuttering in the methodological approaches of foreign scientists

In this article analyzes the methods of correction of stuttering in the twentieth century abroad, namely in the United States and England. Investigated the activity such scientists as Charles Van Rayper, Jacobson, Brady, Shvarts and drawn attention to their own methods, which have considerable influence on the correction of stuttering. It was found that in the United States there are many effective methods of correction stuttering, such as progressive muscle relaxation, rhythmic speech using a metronome, broadcasting from listening to loud noise masking technique and outstanding author Charles Van Rayper. Also discovered techniques that improve the smoothness of speech: reinforcement method of conditioned reflexes, desensitization, "emotional flow" and so on. Analyzes essence of computer programs ("System of Rapid Speech" Hollinz "Network smooth speech") and devices wich used to overcome stuttering. This article also describes activities American Stuttering Foundation (SFA), which has history and features of operation. In this article presente effective model for correction stuttering, which used in England. Also discovered options to help people with stuttering (from the NHS to the private medical consultation). Pay attention to the correction of stuttering depending on age and on the individual persons and drawn attention to the process of creating special programs that help people fight with stuttering.

Keywords: stuttering, stuttering correction, Charles Van Raper, speech therapy care, methods of overcoming stuttering.

Стаття надійшла до редакції: 06.04.2016 р.

Статтю прийнято до друку: 06.05.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Шеремет М.К.

УДК 86-056.313

Савицький А. М.

**ОСОБЛИВОСТІ РОЗУМОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА
ПРИ ВИРІШЕННІ МИСЛЕННЄВИХ ЗАДАЧ В ПРОЦЕСІ 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. 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

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. Сухарєвої, 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]

На констатувальному етапі дослідження в процесі вивчення особливостей вирішення простих сенсорно-перцептивних завдань дітьми молодшого шкільного віку із синдромом Дауна нами було визначено три функціональних групи, до яких потрапили діти з різним ступенем готовності до шкільного навчання. Діти першої групи (78 дітей – 27,2%) мали наявні ознаки розумової відсталості і в більшій мірі визначались як непродуктивні. До другої функціональної групи увійшло 162 дитини (56,8%) які мали частково продуктивний рівень готовності до шкільного навчання, і 16% дітей (46 дітей) були помітно більш функціонально зрілими у вирішенні завдань першого блоку експериментального дослідження.

Наступні 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.

Низькі показники щодо відновлення серії слів у дітей даної функціональної групи підтверджують, що вони не спроможні використовувати опорний зв'язок між образом та словом, яке його опосередковує. Ці результати збігаються із даними літературних джерел про не сформованість опосередкованих способів запам'ятовування у дітей молодшого дошкільного віку із психічними недорозвиненнями (А.Н. Леонтьєв). [3, с.87-89]

Подальші дослідження стану готовності до навчання були спрямовані на вивчення сформованості понять, і результати дітей першої функціональної групи також вирізнялись своєю непродуктивністю. При виконанні тесту на виключення 4-го зайвого об'єкту, дітям потрібно було уважно розглянути запропоновані картинки, впізнати зображення і порівняти їх між собою, виділити спільну генералізовану ознаку та виключити четвертий зайвий об'єкт, як невідповідний до інших. 42% дітей взагалі не зрозуміли поставленого до них завдання і показували на всі картинки почергово, інші намагались виділити одну картинку із зображенням, але часто це було помилковим рішенням. Додатковий інструктаж і дієве навчання також були мало ефективними у дітей даної функціональної групи.

В процесі виконання даного завдання діти не пояснювали своїх дій, обмежуючись жестами та рухами рук спрямованими на картинку. Відсутність пояснень по ходу виконання завдання у дітей підкреслює їхній недостатній рівень опосередкування мисленнєвих процесів мовленням.

В наступному завданні діти повинні були класифікувати предметні зображення на основі слова. Після отримання набору картинок із зображеннями тварин, фруктів та квітів діти мали розкласти їх у три коробки. 28% дітей, що за станом функціональної зрілості відносились до першої групи не зрозуміли суті завдання: вони розглядали картинки, знаходили знайомі зображення та залишали їх собі. Допомога, у вигляді розкладання перших трьох картинок до коробок не приводила до успішного

виконання завдання.

Інші 55% дітей зрозуміли завдання, але спромоглися правильно класифікувати об'єкти та вірно розкласти у три коробки. Лише 17% дітей цієї групи виконали це завдання, але продуктивність їхнього мислення виявила певну ситуативність, так діти, розкладаючи картинки із зображенням фруктів та квітів у різні коробки, яблуко та грушу підносили до роту, показуючи, що їдять їх, а картинки із зображенням квітів намагались нюхати.

Узагальненість впізнання та не сформованість прийомів порівняння не дозволяють в повній мірі дітям даної функціональної групи адекватно виявляти зв'язки спільності та відмінності ознак предметів, які, як з'ясувалося, недостатньо їм відомі у сукупності їх ознак.

В оцінці результатів цієї частини експерименту особливу увагу було звернено на словесне значення виділених груп предметів. З'ясувалося, що діти цієї функціональної групи не використовують слова узагальнюючого значення, називаючи кожний предмет, що входить до окремої групи. Разом з тим відповідно до названого експериментатором узагальнюючого слова досліджувані діти з СД змогли правильно класифікувати хоча б одну картинку із зображенням, що говорить про певний рівень розвитку у них понятійного мислення на образній основі.

Таким чином, можливості правильного вирішення завдань на класифікацію та узагальнення дітьми молодшого шкільного віку даної функціональної групи значно обмежені, що пов'язано з порушенням процесів аналізу, синтезу і виявлення на цій основі характерних ознак. Ці особливості психічної діяльності мають стати предметом вивчення застосування до них педагогічних корекційних заходів, тому що при спонтанному досвіді у дітей з розумовою відсталістю іншої етіології понятійне мислення без корекційного навчання не формується.

Характер вирішення пізнавальних задач на узагальнення дозволив також з'ясувати у дітей рівень розвитку мовленнєвих умінь. Підтверджується той факт, що пасивний словниковий запас у цих дітей є більш розвиненим, ніж активний. Діти розуміють звернене до них мовлення, знають назви оточуючих предметів, їх функціональне призначення. Разом з тим усне мовлення має ряд специфічних особливостей:

- у одних мовлення реалізується у вигляді звукокомплексів;
- у інших наявні прості фрази;
- мовлення дітей нерозбірливе (викривлення фонетико-фонематичних комплексів звуків);
- знижена мовленнєва активність;
- у мовленні спостерігається розрив між умінням визначати узагальнені групи об'єктів і можливістю їх вербального продукування (що, в свою чергу, значно деформує продуктивність мислення).

На цьому етапі з'ясовано, що прийняття завдання, самостійні дії та результативність виконання залежить від характеру навченості дітей. Труднощі у виконанні спостерігались при ускладненні завдань. Отримані результати підтверджують специфіку розвитку дітей з важкою органічною недостатністю, де на передній план виступають інтелектуальні недорозвинення. Разом з тим, характеризуючи функціональний стан дітей цієї групи, маємо підкреслити загальну позитивну тенденцію в розвитку сенсорно-перцептивних і мисленнєвих процесів. Враховуючи наявну дефіцитарність ці діти, все ж таки, при певній підтримці зі сторони дорослого здатні до сприймання і виконання інтелектуальних дій з сенсорним, образним і вербальним змістом.

Зазначаємо, що можливості дітей цієї функціональної групи на вирішення завдань щодо узагальнення і класифікації предметів значно обмежені, що часто пов'язано із недостатнім рівнем аналізу, порівняння і виявлення на цій основі провідних ознак. Ці особливості психічної діяльності дітей з СД повинні стати предметом корекційних педагогічних заходів.

Характер вирішення завдань на узагальнення дозволив з'ясувати рівень розвитку мовлення у дітей цієї групи. Так, пасивний словник у них більш розвинутий, ніж активний. Діти на достатньому рівні розуміють звернене до них мовлення, знають назви оточуючих предметів та їх функціональне призначення. Разом з тим, усне розмовне мовлення дітей має ряд особливостей, а саме:

- у одних дітей виявляються лише звукокомплекси, у інших наявна проста фраза;
- мовлення дітей нерозбірливе внаслідок фонетико-фонематичних порушень;

- у дітей значно знижена мовленнєва ініціатива;
- обмеження у мовленнєвій діяльності не дозволяють дітям подолати розрив між умінням виділяти узагальнені групи об'єктів і можливістю їх вербально називати;
- недорозвинення мовлення значно обмежують продуктивність процесів мислення.

Ми помітили, що рівень виконання завдань залежить не стільки від ступеню інтелектуального недорозвинення, скільки характеру навченості дитини. Ці дані, з однієї сторони, підтверджують специфіку розвитку дітей з тяжкою органічною патологією, з іншої, підкреслюють загальну позитивну тенденцію в розвитку сенсорно-перцептивних та мисленнєвих процесів. Усі діти з СД цієї групи все ж таки здатні під керівництвом дорослого виконувати інтелектуальні дії з сенсорним, графічним, образним і вербальним змістом.

Одним з розповсюджених порушень, що визначає рівень працездатності дітей з розумовою відсталістю, є недостатній рівень уваги. Увага визначається як особливий психічний процес, як форма організації психічної діяльності і зосередженість на її виконанні (Л. Виготський, О. Гаврилов, С. Забрамна, Г. Цикото). Так П. Гальперін зазначає, що в основі різних поглядів на природу уваги знаходяться два кардинальних фактори: 1) увага ніколи не виступає як самостійний процес (виступає як направленість, спрямованість, концентрація психічної діяльності); 2) увага не має свого окремого, специфічного продукту (її результатом є покращення будь-якої діяльності, до якої вона приєднується). [2, с.114-117]

Характер протікання усіх психічних процесів, успішність діяльності визначаються такими властивостями уваги як: концентрація, стійкість, об'єм, розподіл. За допомогою наступних тестових завдань ми намагались експериментально вивчити деякі властивості уваги у дітей з синдромом Дауна.

Завдання «Модифіковані тести Бурдона» було спрямовано на вивчення концентрації, стійкості, розподілу уваги і психомоторної динаміки. Проаналізуємо результати виконання цих завдань дітьми з СД другої функціональної групи. Зазначаємо, що пробні дослідження за допомогою цього тесту дітей першої функціональної групи не дали жодних позитивних результатів.

В першій серії завдань дітям пропонувалось закреслити за 5 хвилин усі ялиночки на бланку із зображеннями грибочків, м'яча і ялинок. Усім дітям даної групи потрібно було повторити завдання тому, що жоден з них не розпочав завдання з першого разу.

Дії при виконанні завдання хаотично переводили погляд з зображення на зображення, безсистемно переглядаючи кожен ряд предметів. Після 3-х хвилинного блукання діти починали закреслювати інші предмети, чи замальовувати окрему ялиночку, або закреслювали усі предметні зображення, що вказувало на недостатній рівень розвитку довільної уваги.

В наступному завданні діти повинні були підкреслити м'ячики. Виявилось, що це у них виходило краще, але замість підкреслювання вони продовжували закреслювати або замальовувати. Інертність та стереотипія мисленнєвої діяльності порушували правильне виконання нових вимог.

Експериментальне вивчення властивостей уваги дітей другої функціональної групи з СД, та характер їхньої діяльності при виконанні попередніх завдань ще раз дозволили впевнитись у недостатній стійкості та концентрації уваги.

Стійкість уваги дітей з синдромом Дауна, в першу чергу, пов'язана зі складністю самого завдання і, по-друге, залежить від мотиваційного настрою самої дитини. При виконанні доступних, цікавих завдань діти виявляли більш стійку увагу, зберігаючи її протягом всього періоду виконання, що в подальшому призводило до позитивного результату.

Виконання завдань дітьми другої функціональної групи з СД дозволило нам виявити загальні особливості порушень уваги як функції психічного контролю, а саме:

- складність спрямування уваги;
- недостатня фіксація;
- слабкість активності довільної уваги;
- підвищена відволікаємість;

Також в процесі діяльності дітей при виконанні завдань часто спостерігались ситуації із складністю переключення, інертністю психічних процесів та стереотипністю дій. Діти були не здатні звільнитись від нав'язливих повторних операцій, виявляли неспроможність спрямовувати і тривало

фіксувати погляд або навпаки зупиняли погляд на одній точці.

Аналіз результатів виконання завдань дітьми другої функціональної групи з синдромом Дауна дозволяє виявити загальні особливості їхньої розумової діяльності, так:

- завдання спрямовані на вивчення процесів аналізу, синтезу, класифікації, узагальнення, що пропонуються у наочні формі та потребують здійснення діяльності з предметним матеріалом не викликали у дітей значних труднощів, в порівнянні із завданням, що пропонувались у вербальній формі (ця особливість є свідченням недостатньої опосередкованості мисленнєвих процесів мовленнєвими засобами);

- діти даної групи здатні частково орієнтуватись при виконанні завдань на принцип групування сформований на основі наочної і словесної інформації;

- здатність дітей триматися встановленого принципу виконання завдання залишається недостатньо сформованою, тому часто спостерігається відхід від завданої мети та перехід до неадекватних дій;

- характер дій дітей з СД при виконанні завдань на класифікацію часто спонукає їх до формування груп на основі перцептивних, а не понятійних ознак;

- недостатність функціонального зв'язку у розвитку мислення та мовлення виявляється у відсутності словесного опосередкування власної діяльності;

- неможливість самостійної актуалізації слів узагальнюючого значення не засвідчувало про повну їхню відсутність у мовленні дітей (відповідно до названого експериментатором узагальнюючого слова діти були здатні правильно вказати на предмети, що об'єднуються спільною родовою ознакою);

- одним із важливих параметрів, що диференціюють рівень розвитку мисленнєвої діяльності дітей з СД, є їхня здатність до отримання сторонньої допомоги (конкретна, змістовна допомога із демонстрацією зразка виконання і пояснення суті діяльності чи навідні запитання, орієнтували дітей на правильний вибір при виконання поставленого завдання).

Перейдемо до розгляду результатів виконання завдань другого блоку тестів дітьми третьої функціональної групи, до якої ми їх віднесли за результатами першого блоку завдань. За багатьма показниками психічного і фізичного розвитку діти з синдромом Дауна цієї функціональної групи мали набагато вищий рівень психомоторного розвитку і вирізнялись значно вищими показниками у мовленнєвій і мисленнєвій діяльності.

По аналогії з проведенням другого етапу дослідження у перших двох групах дітей, другий блок завдань ми розпочали з вивчення стану сформованості короткочасної словесної пам'яті. Ми пропонували дітям запам'ятати два ряди слів, по два і три слова відповідно у кожному ряду. Усі 46 дітей з синдромом Дауна цієї функціональної групи змогли запам'ятати та почергово відновити два слова першого ряду і майже 88% дітей повторили в правильному порядку три слова з другого ряду. Інші 12% дітей або змінювали порядок слів у ряду, або додавали слово з попереднього завдання.

При спробах ускладнити завдання, збільшуючи ряд на одне слово, ми також отримали цілу низку правильних відповідей, так 27 дітей спромоглися повторити 4-и слова із запропонованого ряду і 12 дітей правильно запам'ятали 5 слів. Ці результати значно вищі у порівнянні із попередньою групою майже у два рази, де середня кількість слів складала 1,78. Більш високий рівень цього виду пам'яті свідчить про значно вищий ступінь розвитку мисленнєвої та мовленнєвої діяльності дітей з синдромом Дауна третьої функціональної групи.

Вивчення об'єму короткочасної образної пам'яті виявило ту ж особливість, що спостерігалась у попередній групі: реалізація більш складного завдання призвела до зменшення об'єму короткочасної пам'яті. При сприйманні зображень першого ряду у дітей не було проблем із запам'ятовуванням і подальшим називанням зображених предметів. При збільшенні об'єктів для запам'ятовування до 3-х почалися збої і відхід від мети. Тільки 27 дітей спромоглися запам'ятати і у правильному порядку сказати назви предметів, інші ж діти або змінювали порядок слів, або по інерції привносили назви зображень з попереднього ряду. Хоча і такі, невисокі показники значно перевищували рівень досягнень у дітей в два рази (1,42 проти 2,78).

Результати наступного завдання також підтвердили значно вищий рівень розвитку мислення дітей третьої групи. При виконанні тесту «4-й зайвий» тільки 12% дітей даної групи не впорались із цим

завданням з першого разу, але після додаткового інструктажу, діти зрозуміли принцип і видали позитивний результат. Інші діти швидко розпочинали виконання проби і за короткий проміжок часу досягали результату. Також спостерігалися окремі випадки, коли діти не потребували інструктажу щодо виконання, і самі розпочинали діяти після того як на столі з'являлася серія картинок із зображення. Було помітно, що ці завдання знайомі дітям тому, що часто пропонувались вдома спеціалістами, які займались з дітьми, чи діти активно відвідували центри раннього розвитку, або на розвивальних заняттях у дитячому садку, який вони відвідували.

Певні труднощі виникали у дітей при сортуванні і виокремленні зайвих зображень геометричних фігур. Так часто їх заплутував колір, або близькість форми (квадрат і прямокутник). Але при певній допомозі та спрямуванні погляду дитини на важливі деталі, завдання виконувалось правильно, хоч і за більший проміжок часу.

Інформативними для дослідження виявились результати наступного завдання. Дітям з синдромом Дауна пропонувалось підібрати узагальнююче слово до 3-х названих. Всі діти зрозуміли поставлене перед ними завдання і відповіді були доволі різними. Як і у попередній групі більш вдалим були узагальнюючі слова щодо тварин, іграшок, посуду, взуття та їжі. Узагальнити дні тижня, пори року та місяці було складно 34% дітей.

Більш вдалою для дітей цієї групи видалася спроба навпаки розгрупувати узагальнююче поняття (78% правильних відповідей). Діти, хоч і не за порядком, називали дні тижня, назви місяців та пори року. В залежності від навченості та обізнаності дітям було доступним називання не тільки свійських тварин, вони знали вовка, ведмедя, лисицю, зайця, білку, жирафа, крокодила, бегемота тощо. Це ж стосувалося і одягу та взуття, продуктів харчування, предметів побуту. Діти знали застосування усіх цих речей, які називали, деякі, навіть, могли їх намалювати.

Отримані результати свідчать про те, що наявні у дітей з СД цієї функціональної групи узагальнюючі поняття, а також слова, що входять до цих понять, достатньо успішно актуалізуються.

В подальшому дослідженні стану розвитку мисленневих процесів у дітей з СД ми перевіряли уміння дітей порівнювати. Порівняння – це мисленнева операція, що базується на виявленні в об'єктах ознак схожості чи розрізнення. За рахунок порівняння мислення набуває якісно іншого змісту, так як порівняння підводить основу до категоріального узагальнюючого мислення.

Ми намагались з'ясувати сформованість цієї функції у дітей з СД даної групи на основі життєвих уявлень. В якості експериментального завдання дітям пропонувались пари слів і для полегшення актуалізації образів предметів, що поєднуються, надавалися їхні зображення.

За результатами 46% дітей з першого разу не зрозуміли суті завдання, слово «порівняй» їм було не зрозумілим. Діти розглядали і називали отримані зображення. На прохання експериментатора провести порівняння пари предметів, діти поєднували дві картинки і продовжували повторювати назви зображень. Лише після більш конкретного запитання: «Що спільного між птахом і метеликом?» або «Чим схожі літак і ворона?», діти починали самостійно виділяти спільні ознаки запропонованої пари об'єктів.

Інші діти відразу розпочали виконання завдання, хоча результати мали свої характерні особливості. Часто діти проводили порівняння за несуттєвими ознаками: «пташка ноги ходять, а метелик ні». Чи починали перераховувати усі елементи зображення: «голова, крила, ноги, хвіст». Стимуляція зі сторони експериментатора мала незначний позитивний ефект. Діти швидко втомлювались і втрачали інтерес до виконання завдання.

Хоча маємо зазначити, що в цій групі були окремі діти, яким було доступно порівняти пару картинок із зображеннями «Зима - літо». Діти змогли охарактеризувати пори року, добираючи потрібні слова у порівнянні: «холодно-тепло», «мороз-сонечко», «шуба-шорти», «кататись на лижах-плавати у річці» тощо.

Таким чином, оцінка отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що порівняння, як мисленнева операція у дітей з синдромом Дауна цього віку ще не сформована. Більшість дітей не розуміють значення слова «порівняй». Багаточисельними дослідженнями (Т. Головіна, В.І. Бондар, О. Гаврилов, Л. Занков, В. Синьов) було доведено, що розумово відсталі дітям складно проводити детальний дробний аналіз явищ.

Разом з тим окремі приклади свідчать про можливості розвитку умінь аналізу і порівняння предметів та явищ дітьми із синдромом Дауна, що не є типовим для більшості дітей з розумовою відсталістю даного віку.

Спостереження за діяльністю, що здійснювалось нами у процесі експериментального дослідження дітей з синдромом Дауна третьої групи, дозволило виявити потенційні можливості в розвитку їх уваги. Так діти здатні уважно вислуховувати інструкції експериментатора, при виконанні завдань тривало зосереджуватись, не зважати на зовнішні подразники та стійко утримувати зосередження протягом відведеного часу, що позитивно впливало на результативність діяльності.

Можемо відповідно до отриманих результатів діяльності дітей третьої функціональної групи зробити певні висновки:

- способи виконання різного роду мисленнєвих задач дітьми даної групи свідчать про позитивну динаміку розвитку їх пізнавальних процесів;
- помітно кращими є результати виконання завдань особливо пов'язаних з процесом узагальнення знайомих предметів на основі їх зорового сприймання;
- діти демонструють значно вищий рівень мовленнєвого опосередкування здійснюваної діяльності;
- в результаті раннього втручання та під впливом дошкільного навчання відбувається розвиток мовлення дітей з СД, розширюється пасивний і активний словниковий запас, виявляється здатність супроводжувати свою діяльність мовленням;
- самостійна вербалізація понять будується на основі спонтанного власного життєвого досвіду.

Результати експериментального дослідження доводять, що вихідні біологічні обмеження та спільність синдромних ознак не є підставою для того, щоб розглядати осіб з синдромом Дауна моногенною групою у загальній характеристиці розумової відсталості.

Не зважаючи на виражену асинхронію психічних функцій відносно показників хронологічного віку, психічна діяльність дітей з синдромом Дауна має поступальний динамічний характер, що змінює зміст їхніх відношень з оточуючим світом.

Результати даного етапу дослідження вказують на те, що процеси спонтанного розвитку дитини з синдромом Дауна проходять доволі своєрідно та нерівномірно, що обумовлене не тільки впливом біологічних факторів, але й характером соціальних умов життя.

Поліморфність біологічної структури дефекту і пов'язані з цим порушення психомоторного розвитку створюють значні перепони для формування базових психічних функцій, включення дитини у соціальне середовище.

Результати дослідження свідчать про те, що порушення мовленнєво-мисленнєвої 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 передує 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.

Результати вивчення мнестичної діяльності показують, що не дивлячись на низький об'єм запам'ятовування вербальних і образних одиниць, все ж під впливом корекційного навчання відбувається збільшення в частині відтворення слів, ніж предметних зображень.

Успішність виконання різного роду завдань дітьми із синдромом Дауна визначається здатністю зберігати довільну увагу в ході всієї роботи. Було з'ясовано, що порушення уваги у дітей молодшого шкільного віку виявляються у недостатній сформованості довільної уваги, її нестійкості, підвищеній відволікаємості. Маємо зазначити, що стійкість уваги дітей даної категоріальної групи пов'язана з мотиваційним відношенням до змісту завдання.

В якості важливих динамічних показників розвитку виступало те, що діти з СД намагались самостійно виправляти помилки, шукати вірний спосіб виконання завдання, здійснюючи таким чином

контроль за результатами власної діяльності. Також одним з важливих диференціальних критеріїв, що визначає індивідуальні здібності дитини з СД, є їхнє позитивне ставлення до сторонньої допомоги. Ефективними методами допомоги є введення наочних, дієвих опор, покрокове пояснення дій тощо. Зазначимо, що в окремих випадках вказані види допомоги не завжди приводять до результативності і суттєвою проблемою є нерозуміння дітьми принципу переносу дії з конкретного завдання на аналогічне.

Поліморфність і 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. 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.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 // Monograflya. – К.: Nauk. svlt, 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.** Psiholognostika Intelaktu v sisteml diferentsiatsiyi navchannya. / A.V. Furman // Kniga dlya vchitelya. – К.: Osvlta, 1993. – 224 s.
7. **Shamova T.I.** Individualniy i diferentsirovannyiy podhod v obuchenii / T.I. Shamova // Aktivizatsiya obucheniya shkolnikov. – М.: Pedagogika, 1991. 213s.

Савицький А.М. Особенности умственной деятельности детей с синдромом Дауна при решении мыслительных задач в процессе индивидуализированного обучения.

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 mental activity of children with Down syndrome in solving intellectual problems in the process 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.

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 31.05.16 р.

Статтю прийнято до друку 03.06.16 р.

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

УДК: 376.36:616.831-053.4

Синиця А. О.

ПРОБЛЕМА ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДИТИНИ РАНЬОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У СУЧАСНІЙ ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИЦІ

У статті розглядається проблема організації логопедичного супроводу дітей з дитячим церебральним паралічем раннього віку. Проведено аналіз вітчизняних та зарубіжних досліджень у сучасній теорії та практиці щодо розвитку та виховання дітей з дитячим церебральним паралічем. Схарактеризовано особливості психічного та фізичного розвитку дітей раннього віку з дитячим церебральним паралічем; зазначено особливості мовленнєвого розвитку таких дітей. Проаналізовано поняття «підтримка», «допомога», «супровід» у спеціальній педагогіці. Визначено специфіку організації допомоги дітям раннього віку; подано структуру супроводу дітей з особливими потребами; обґрунтовано необхідність раннього логопедичного супроводу та розкрито специфіку логопедичного супроводу дітей з дитячим церебральним паралічем.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, ранній вік, підтримка, допомога, супровід, логопедичний супровід.

Статистика свідчить, що з кожним роком в Україні спостерігається суттєве збільшення кількості дітей раннього віку, які мають порушення психофізичного, і зокрема, мовленнєвого розвитку (Н. Вісневська, С. Конопляста, В. Синьов, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.) [9, с. 5-9]. Діти з порушенням опорно-рухового апарату становлять близько 34,6% від усієї кількості дітей з порушенням розвитком, які народжуються в країні. Основну групу дітей з руховою патологією складають діти з церебральним паралічем. Дитячий церебральний параліч (далі – ДЦП) супроводжується ураженням аналізаторних систем, що зумовлює наявність різноманітних мовленнєвих порушень. За дослідженнями В. Деменко, О. Мاستюкової, Н. Манько, К. Семенової та ін., частота мовленнєвих порушень при ДЦП становить до 89%. Загальноприйнятою є позиція, що допомога дітям з ДЦП має бути комплексною, й обов'язково включати логопедичну складову. Між тим, в Україні проблема логопедичного супроводу дітей раннього віку з ДЦП до цього часу не вивчена, має білі плями як в теоретичній, так і в практичній площині. Тому ми вважаємо проблему організації логопедичного супроводу дитини з ДЦП раннього віку надзвичайно актуальною.

Аналіз досліджень та публікацій

Особливості розвитку дітей з ДЦП (симптоматика, механізм, структура рухових порушень) розглядали у своїх працях Л. Бадалян, В. Босих, Л. Журба, М. Ейдінова, В. Ісанова, В. Левченкова, В. Козявкін, О. Мاستюкова, О. Меженіна, О. Правдіна-Вінарська, К. Семенов, Т. Серганова, О. Сологубов та ін. Дані їх досліджень розкривають складність структури дефекту при ДЦП та визначають головною рухову патологію, яка обумовлює виникнення вторинних ускладнень у дітей, а саме, порушення мовлення.

У працях О. Архіпової, Л. Данілова, М. Іпполітової, Л. Лопатіної, О. Мاستюкової, І. Панченко, О. Приходько, І. Смірної, Н. Сімонової, Л. Халілової та ін. розкрито особливості мовленнєвих порушень у дітей з ДЦП. Окрім названих досліджень важливими для нашої роботи є ті, що присвячені особливостям психічного, домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку в дітей з ДЦП. У них показано складність порушення, яка спричиняє труднощі в розвитку дитини з ДЦП і впливає на хід соціалізації (Н. Всеволозька, Л. Журба, М. Ейдінова, С. Конопляста, Н. Манько, О. Мاستюкова, Т. Серганова, М. Шеремет та ін.).