НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ

МІНЕНКО АННА ВІКТОРІВНА

УДК 159.922.76-056.313:616.899.2]-053.4(043.3)

ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

19.00.08 – спеціальна психологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Київ – 2016

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Інституті спеціальної педагогіки, Національна академія педагогічних наук України.

Науковий керівник – доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник
Макарчук Наталія Олексіївна,
Київський університет імені Бориса Грінченка,
Інститут людини,
кафедра загальної, вікової та педагогічної психології,
професор.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор
Руденко Лілія Миколаївна,
Національний педагогічний університет
імені М.П. Драгоманова,
Інститут корекційної педагогіки та психології,
кафедра спеціальної психології та медицини,
завідувач;

кандидат психологічних наук
Калініна Тетяна Станіславівна,
Комунальний вищий навчальний заклад
«Харківська академія неперервної освіти»,
секція спеціальної та інклюзивної освіти,
завідувач.

Захист відбудеться «29» листопада 2016 р. о 16.30 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.450.02 в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України за адресою: м. Київ, вул. М. Берлинського, 9 (зала засідань).

З дисертацією можна ознайомитися в науковій частині Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (04060, м. Київ, вул. М. Берлинського, 9).

Автореферат розіслано «28» жовтня 2016 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради **А. В. Замша**

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Упровадження Конвенції ООН «Про права інвалідів», стрімкий розвиток інклюзивної освіти в Україні, інтеграція до європейського освітнього простору детермінували спрямованість сучасного реформування освіти на вирішення новітніх завдань і вимог до навчання та виховання дітей з порушеннями розумового розвитку. Поряд з цим, зміна контингенту спеціальних загальноосвітніх шкіл позначилась на збільшенні кількості дітей з порушеннями розумового розвитку, зокрема й з синдромом Дауна, не тільки у спеціальних, а й у загальноосвітніх навчальних закладах. Це спричинило збільшення наукового та практичного інтересу до вирішення проблем соціалізації та інтеграції у суспільство дітей зазначених категорій. У цьому контексті особливого значення набуває вирішення питань становлення особистості, соціалізації та інтеграції у суспільство дітей з синдромом Дауна, та чи не найбільш актуальною серед цих проблем є формування в них здатності до саморегуляції.

Теоретичний аспект проблеми саморегуляції дітей з порушеннями розумового розвитку бере витоки з досліджень спеціальної психології, зокрема проблем функціонування пізнавальної діяльності та корекції її порушень, виявлення специфіки розвитку просторових уявлень, сенсорного розвитку, розвитку психічних процесів, мислення та мовлення, порушень поведінки та процесу соціалізації дітей з порушеннями розумового розвитку (І. Баскакова, Л. Борщевська, М. Гнездилова, Д. Ісаєв, В. Ковальова, А. Обухівська, В. Петрова, В. Пінський, В. Синьов, Н. Стадненко, О. Хохліна, Ж. Шиф та ін.).

В психології існує декілька основних підходів та напрямків досліджень саморегуляції. Зокрема, з позиції когнітивно-поведінкового підходу саморегуляція розглядається крізь призму проблем, які є наслідком недоопрацювання або «пропусків» у навчанні та вихованні (А. Бек, Дж. Бек, А. Еліс, Дж. Келлі та інші); гуманістичний підхід (Ш. Бюллер, С. Джурард, А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс, В. Франкл та інші) вбачає в психічній саморегуляції гармонізацію людиною своїх внутрішніх і зовнішніх відчуттів у ставленні до самої себе та світу, що оточує її; з погляду суб'єктного підходу (К. Абульханова-Славська, М. Бернштейн, У. Кенон, О. Конопкіна, Ш. Надирашвілі, Й. Фейгенберг, В. Ядов, М. Ярушкін та інші) саморегуляція розглядається через призму розуміння й пояснення загальних закономірностей побудови та реалізації людиною власної довільної активності; Л. Веккер, Л. Виготський, С. Рубінштейн, В. Селіванов вказують на необхідність появи вольової регуляції як переходу регуляції на особистісний рівень.

Поряд з цим, проблема здатності до саморегуляції в дошкільному віці розглядалась такими вченими: у загальній психології – М. Боришевський, П. Чамата, в спеціальній психології – Н. Макарчук, О. Прокопенко, Л. Руденко. Однак, проблеми здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна не виступали предметом окремих досліджень.

Складність вивчення проблеми саморегуляції зумовлюється відсутністю в спеціальній психології взаємоузгодженої системи критеріїв і показників

ефективності становлення особистості дошкільників з синдромом Дауна. Йдеться про формування їх психічної діяльності, з одного боку, та відсутність методології досліджень і прикладних технологій формування їх здатностей до саморегуляції – з іншого. Як наслідок, вирішення проблеми формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна слугуватиме підґрунтям для створення ефективних заходів, спрямованих на становлення особистості дошкільника зазначеної категорії, сприятиме підсиленню ефективності формування їх психологічної готовності до навчання у школі та подальшої інтеграції в суспільство.

Актуальність означеної проблеми та недостатня її розробленість і зумовили вибір теми дисертаційного дослідження: **«Формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано згідно з тематичним планом науково-дослідних робіт Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (напрям: «Теоретичні та методичні засади розвитку освіти дітей з особливими потребами», комплексна тема лабораторії олігофренопедагогіки: «Корекційно-розвивальна спрямованість реалізації компетентнісного підходу в змісті освіти дітей з розумовою відсталістю» (номер державної реєстрації 0115U000200).

Тему дисертації затверджено рішенням вченої ради Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (протокол № 4 від 14.05.2015 р.) та узгоджено у Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень у галузі педагогіки та психології НАПН України (протокол № 5 від 23.06.2015 р.).

Мета дослідження – розроблення теоретично обґрунтованої та експериментально апробованої системи діагностики та формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз сучасного стану досліджень проблем психічного розвитку та саморегуляції дітей з синдромом Дауна у дошкільному віці й розробити експериментальну та інструментальну моделі здатності до саморегуляції дошкільників означеної категорії.
2. Розробити систему діагностики стану сформованості здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.
3. Виявити та описати стан сформованості здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.
4. Розробити та апробувати методику формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна як складника системи діагностики та формування саморегуляції цих дітей.

Об’єкт дослідження – процес саморегуляції особистості дошкільників з синдромом Дауна.

Предмет дослідження – система діагностики та формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Теоретико-методологічні засади ґрунтуються на: положеннях про цілісний та системно-комплексний підхід до дослідження психічного розвитку дитини

(Л. Виготський, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн та ін.); положенні про загальні та специфічні закономірності онтогенезу та дизонтогенезу (М. Певзнер, В. Сорокін, Л. Шипіцина, Т. Скрипник, В. Синьов, О. Хохліна, Л. Руденко та ін.); концепції особистісно орієнтованого виховання І. Беха; положеннях про психологічний супровід розвитку осіб з особливими освітніми потребами (В. Кобильченко, А. Обухівська, Т. Скрипник та ін.); теорії внутрішньої регуляції або саморегуляції (К. Альбуханова-Славська, Н. Бернштейн, У. Кенон, О. Конопкін, Ш. Надирашвілі, І. Фейнберг, В. Ядов, Н. Ярушкін та ін.); положеннях концепції усвідомленої саморегуляції довільної активності (А. Конопкін, А. Осницький, М. Ярушкін та ін.); теорії особистісної саморегуляції при атиповому розвитку (Н. Макарчук).

Методи дослідження. Для розв'язання окреслених завдань та забезпечення достовірності положень і висновків використовувався комплекс методів, що відповідають змісту проблеми та етапам її дослідження.

Теоретичні: дедуктивний – для системного опису явища, що досліджується; індуктивний – для встановлення закономірностей, систематизації типології на основі результатів емпіричного дослідження; моделювання (структурно-функціональне) – для побудови системних моделей дослідження.

Емпіричні: спостереження, бесіда, аналіз продуктивності діяльності, метод експертних оцінок, аналіз медико-психолого-педагогічної документації. Було використано комплекс методик, які забезпечили діагностику психічних процесів, комунікативної діяльності та саморегуляції поведінки – спостереження за дитиною, анкета анамнестичних даних, піраміда з чотирьох кілець, «Кубики Кооса», методика діагностики сенсомоторної сфери (за А. Семенович), опитувальник для діагностики порушень сенсорної інтеграції за Дж. Айрес (для батьків і спеціалістів), коректурна проба, опитувальник Ахенбаха, бесіда з дитиною, методика діагностики мовлення (за О. Венгер, Г. Вигодською, Е. Леонгард), методика «Палички і хрестики» (за В. Чередниковою).

Математично-статистичні: метод рангової кореляції Спірмена.

Вірогідність здобутих результатів забезпечується науково-теоретичним обґрунтуванням висхідних положень дослідження; застосуванням комплексу взаємодоповнюючих методів, що відповідають меті, предмету та завданням дослідження; поєднанням кількісного та якісного аналізу емпіричного матеріалу.

Експериментальна база дослідження: Центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями в Оболонському районі міста Києва, Волинський Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів (м. Луцьк), Білоруський реабілітаційний центр для дітей-інвалідів (м. Мінськ), Комунальний заклад охорони здоров'я «Харківський обласний спеціалізований будинок дитини № 1», Психолого-медико-педагогічна консультація (ПМПК) Шевченківського району міста Києва, Спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 8 І-ІІ ступенів міста Києва, Спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 26 (м. Київ), Всеукраїнська благодійна організація «Даун синдром» (м. Київ), Тернопільська обласна громадська організація «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бебіко»» (м. Тернопіль), Громадська організація «Херсонська

обласна організація підтримки дітей з синдромом Дауна» «Сонячні діти Херсонщини» (м. Херсон).

Експериментальна вибірка складала 106 дітей дошкільного віку з синдромом Дауна та їх батьки (96 осіб), з них 25 дітей з синдромом Дауна віком від 3 до 4 років (ЕГ1) та 35 батьків цих дітей; 25 дітей віком від 5 до 6 років (ЕГ2) та 29 батьків дітей цієї групи; 25 дітей віком від 7 до 8 років (ЕГ3) та 32 батьків дітей цієї групи. З них у формувальному експерименті брали участь 24 дитини віком від 5 до 8 років (ЕГ) та 26 дітей віком від 5 до 8 років (КГ).

Наукова новизна здобутих результатів полягає в тому, що:

вперше:

- обґрунтовано зміст поняття «здатність до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна»;
- розроблено експериментальну та інструментальну моделі здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна;
- визначено специфіку здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна: мимовільність відчуття, сприймання та уваги, нерівномірність формування здатності до сенсорної інтеграції; достатній рівень мотивації у комунікативній діяльності, позитивна динаміка у формуванні здатності до розуміння мовлення та власного вербального мовлення; мимовільність саморегуляції поведінки, нездатність підкорювати внутрішні мотиви зовнішнім вимогам, виконувати елементарні правила, керування внутрішнім мотивом задоволення потреби у сенсорній стимуляції. Визначено динаміку формування показників здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна;
- обґрунтовано систему діагностики та формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна;
- експериментально доведено ефективність умов формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, а саме: формування довільної активності дитини у психічній активності, комунікативній та поведінковій діяльності; забезпечення своєчасної інтеграції дитини до системи раннього втручання; використання психологічних технологій впливу на батьків у процесі формування здатності до саморегуляції у дітей з синдромом Дауна; запровадження алгоритму розроблення індивідуальної траєкторії розвитку дитини з синдромом Дауна);

удосконалено:

- прикладні основи психодіагностики психології особистості дошкільників з синдромом Дауна;
- положення патопсихології щодо встановлення та опису клінічних проявів спектра вторинних порушень патопсихологічного ґенезу при порушеннях розумового розвитку;

подальшого розвитку набули:

- положення особистісного підходу;
- положення теорії психічної саморегуляції;
- положення психологічної науки про психотерапію, психокорекцію та превенцію порушень психічної діяльності особистості з атиповим розвитком.

Практичне значення здобутих результатів полягає в:

- розробленні системи формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна, використання якої практичними психологами та соціальними педагогами сприяло визначенню особливостей психічного розвитку дошкільників з синдромом Дауна та розробленню психологічного прогнозу їхнього розвитку в спеціальному загальноосвітньому закладі;
- розробленні психодіагностики здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, використання якої забезпечувало визначення стану сформованості основних компонентів та показників здатності до саморегуляції;
- розробленні методичного підґрунтя технологій розвитку та формування засобів саморегуляції, використання яких забезпечувало оволодіння дошкільником ширшим спектром діяльностей;
- розширенні спектра проективних методів і форм психокорекції, що є актуальним у психологічній роботі з дошкільниками цієї категорії;
- розробленні методичних засобів з підвищення інтенсивності формування регулятивних функцій: елементарної довільності психічних процесів, комунікативної компетентності, співпідкорення мотивів (внутрішніх зовнішнім) як співвідношення дитиною власних потреб з вимогами оточуючої дійсності, що сприяло удосконаленню діяльності практичного психолога у дошкільному навчальному закладі.

Розроблені положення впроваджувалися у роботу закладів, що підтверджено відповідними документами: Центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями в Оболонському районі міста Києва (довідка № 01-26-19 від 5.10.2016 р.), Волинського Центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів (м. Луцьк) (довідка № 2-12/34-1 від 8.02.2016); Комунального закладу охорони здоров'я «Харківський обласний спеціалізований будинок дитини № 1» (довідка № 2-12/219-1 від 26.10.2016); Психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК) Шевченківського району міста Києва (довідка № 2-12/224-1 від 27.10.2016); Спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату № 8 І-ІІ ступенів міста Києва (№ 2-12/213-1 від 20.10.2016 р.); Спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату № 26 (м. Київ) (довідка № 2-12/89-1 від 12.04.2016); Тернопільської обласної громадської організації «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бебіко»» (м. Тернопіль) (довідка № 2-12/11-1 від 15.01.2016); Громадської організації «Херсонська обласна організація підтримки дітей з синдромом Дауна» «Сонячні діти Херсонщини» (м. Херсон) (довідка № 2-12/53-1 від 29.02.2016).

Апробація результатів дисертаційного дослідження. Основні положення та практичні результати дослідження представлено на: *міжнародних науково-практичних конференціях*: «На языке психодрамы или чудеса перевода» (Москва, 2010), «Новітні тенденції сучасної педагогіки та психології» (Київ, 2014), «Современные подходы и технологии социально-психологической и коррекционной работы с различными возрастными группами населения» (Одеса, 2014), «Соціалізація дітей з порушеннями розумового розвитку в умовах компенсаторного навчання» (Київ, 2015), «Методи і технології соціальної

психології та психотерапії в умовах сучасного суспільства» (Київ, 2016); *міжнародних читаннях*: «Актуальні проблеми теорії та практики психологічної допомоги» (Харків, 2015); *всеукраїнських науково-практичних конференціях*: «Особливості корекційної роботи з дітьми з синдромом Дауна» (Київ, 2013), «Спеціальна освіта у контексті інтеграції України до європейського освітнього простору» (Київ, 2014), «Гуманістична парадигма у спеціальній освіті: наука і практика» (Київ, 2015), «Проблеми та перспективи освіти розумово відсталих дітей в умовах євроінтеграційних змін» (Київ, 2015); *науково-практичних та науково-методичних семінарах*: «Особливості роботи фахівців системи освіти з дітьми з синдромом Дауна» (Сімферополь, 2012), «Особливості прояву поведінки дітей із синдромом Дауна та способи їх корекції. Окремі аспекти роботи фахівців загальноосвітніх начальних закладів з дітьми із синдромом Дауна» (Одеса, 2012), «Діагностика та корекція небажаних проявів поведінки дітей з синдромом Дауна» (Тернопіль, 2013), «Програмно-методичне забезпечення оновленого змісту освіти дітей з розумовою відсталістю (початкова ланка)» (Київ, 2014), «Навчально-методичне забезпечення дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю» (Київ, 2014), «Роль професійно-трудового навчання у формуванні життєвої компетентності учнів з розумовою відсталістю» (Київ, 2014), «Особливості формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна» (Херсон, 2015), «Розвиток особистості дитини з синдромом Дауна в умовах інклюзивного дошкільного навчального закладу» (Київ, 2016), «Технології формування особистісної саморегуляції дошкільників з порушеннями розумового розвитку» (Київ, 2016); *спеціалізованому тренінгу* «Інклюзивна освіта – рівень свідомості нації. Досвід. Перспективи. Результати» (Київ, 2016); під час стажування за програмою міжнародного обміну досвідом «Open Word» (Вашингтон, Лінкольн, США, 2014); *курсах підвищення кваліфікації керівників закладів освіти, педагогічних та науково-педагогічних працівників* закладів освіти при Інституті спеціальної педагогіки НАПН України (за програмами: «Корекційно-розвивальна робота з дітьми з синдромом Дауна» (Тальне, 2013), «Організація психокорекційної роботи з дітьми з синдромом Дауна» (Балта, 2015), «Впровадження сучасних корекційно-розвиткових технологій у процес навчання та виховання дітей з порушеннями розумового розвитку» (Трипілля, 2016), «Впровадження інноваційних технологій у процес навчання та виховання дітей з порушеннями розумового розвитку» (Бориспіль, 2016); засіданнях лабораторії олігофренопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (2014–2016).

Публікації. Зміст та наукові результати дисертаційного дослідження висвітлено в 14 одноосібних наукових публікаціях, з яких 5 статей, що відображають основні результати, опубліковані у виданнях України, які внесені до переліку фахових видань із психологічних наук, з них 1 стаття – у виданні, що включено до міжнародної наукометричної бази INDEX COPERNICUS; 9 публікацій, що додатково відображають наукові результати дослідження.

Структура та обсяг дисертації: Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних

джерел (201 найменування, в тому числі 26 іноземною (англійською) мовою), додатків. Загальний обсяг дисертації становить 236 сторінок, основний текст викладено на 171 сторінці. У тексті міститься 22 таблиці, 15 рисунків на 16 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність вивчення проблеми; розкрито зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено мету, завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження; розкрито наукову новизну та практичне значення здобутих результатів, наведено дані щодо їх апробації та впровадження, представлено структуру дисертації.

У першому розділі – **«Теоретичний аналіз проблеми саморегуляції дітей з синдромом Дауна у дошкільному віці» –** представлено аналіз наукових концепцій та підходів до вивчення здатності до саморегуляції у дітей з синдромом Дауна; визначено специфіку психічного розвитку дошкільників з синдромом Дауна та його роль у формуванні саморегуляції; визначено проблеми сенсорної інтеграції як умови формування здатності до саморегуляції у дитини з синдромом Дауна та особливості технологій розвитку дошкільників означеної категорії.

Теоретичний аналіз дав підстави з'ясувати, що самостійні дослідження проблеми здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна відсутні. Результати вивчення окремих проблем, явищ, функцій, утворень як складових змісту саморегуляції представлено в наукових здобутках вчених та представників різних теоретичних шкіл: А. Альбуханової-Славської, А. Бека, М. Бернштейна, В. Беха, Л. Виготського, Б. Зейгарник, В. Каліна, Дж. Келлі, О. Конопкіна, К. Левіна, О. Леонтьєва, А. Маслоу, К. Мілюхіна, К. Роджерса, С. Рубінштейна, З. Фрейда, М. Ярушкіна, В. Ядова та інших. У спеціальній психології здійснено наукові розвідки у вирішені проблем саморегуляції підлітків з порушеннями розумового розвитку, зокрема, особистісної саморегуляції (Н. Макарчук), емоційно-вольової саморегуляції (О. Прокопенко), саморегуляції агресивної поведінки (В. Мельниченко).

Достатньо розгорнутий характер містять дослідження специфіки психічного розвитку дітей з синдромом Дауна. Зокрема, констатується варіація недорозвинення пізнавальної діяльності їхнього мовлення (А. Альохіна, М. Беркетова, Г. Ворсанова, І. Демидова, П. Жиянова, Р. Ковтун, Т. Медведєва та ін.); нестійкість афективної сфери – від в'ялості, апатії до розгальмованості, збудливості (Н. Тертична, Г. Головань); надмірна здатність розконцентровувати увагу (К. Давиденкова, І. Ліберман, А. Кошелєва та ін.); затримка розвитку статичних і локомоційних функцій, різних видів моторики, особливо дрібної (М. Беркетова, Р. Ковтун, П. Лаутеслагер, О. Мозолюк-Коновалова та ін.); значне відставання у розвитку активного мовлення при відносно збереженому його розумінні (Р. Ковтун, S. Buckley, G. Bird та ін.).

Досліджено, що переважна більшість проблем навчання і поведінки дітей з синдромом Дауна є результатом порушення процесу сприйняття сенсорної

інформації. Для них характерна нездатність інтегрувати сенсорну інформацію, що надходить від різних органів чуття, для того, щоб отримати точну картину реального оточення. З цього випливає, що одним з провідних чинників порушення здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна є порушення сенсомоторного розвитку, зокрема сенсорної інтеграції.

Таким чином встановлено, що слабка здатність до саморегуляції, порушення сенсомоторного сприймання та контролю, ті емоційні, соціальні зв'язки та відносини, що формуються ще у ранньому віці у процесі взаємодії з членами сім'ї, самосприймання дитини – все це має вирішальний вплив на формування здатності до саморегуляції та обумовлює їх специфіку. Таким чином, основними компонентами здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна було виділено: психічні процеси, комунікативну діяльність, саморегуляцію поведінки.

Встановлено, що існуючі технології розвитку дошкільників з синдромом Дауна ґрунтуються переважно на положеннях поведінкового підходу та мають рекомендаційний характер.

Відтак, попри існування широкого спектра підходів до визначення поняття «саморегуляція», проблема саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна так і лишається нерозкритою, оскільки не виступала предметом самостійних досліджень.

У другому розділі – **«Діагностика здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна»** – розроблено психодіагностичний комплекс здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна як складника системи діагностики та формування їх саморегуляції; визначено роль психічних процесів у саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, встановлено особливості побудови дошкільниками з синдромом Дауна комунікативної діяльності, визначено специфіку саморегуляції поведінки дітей означеної категорії та особливості її функціонування, визначено домінантні показники здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Саморегуляція дошкільників з синдромом Дауна – це довільність опосередкування власної потреби та досягнення її задоволення дитиною шляхом узгодження з нормами і правилами. Опосередкування власної потреби розглядається як сформованість довільності психічних процесів (сприймання, уваги та елементарних довільних операцій пам'яті), мовленнєвої діяльності та здатності до комунікації. Вирішення потреби здійснюється в діяльності, яка вказує на сформованість здатності дитини до саморегуляції шляхом відповідності нормам та правилам. Діагностика реалізовувалась шляхом визначення стану сформованості психічних процесів, стану сформованості комунікативної діяльності, стану сформованості саморегуляції у поведінці.

Супутніми показниками сформованості здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна встановлено: відсутність чи наявність інтересу до завдання, якість зосередження на завданні, характер реакції на допомогу, заохочення з боку експериментатора, власного оцінювання результату діяльності, інтересу до взаємодії з експериментатором, що створило підстави до

встановлення характеру функціонування здатності особистості до саморегуляції у дошкільному віці на довільному чи мимовільному рівнях.

Довільність сприймання у дошкільників з синдромом Дауна обумовлюється станом сформованості моторики, здатності до просторового орієнтування, аналізу і синтезу, сенсомоторної сфери (кінетичного (динамічного) праксису, зорово-моторної координації, орального кінетичного праксису, тактильних і соматогностичних функцій, просторового праксису), довільності уваги, сенсорної інтеграції (гнучкості сенсорних реакцій).

Довільність процесів відчуття, сприймання та уваги у дітей, яких було досліджено, сформовано на низькому рівні. 90% дітей ЕГ1 характеризуються несформованістю стійкості і продуктивності уваги, 10% мають низький рівень. У ЕГ3 ці показники покращуються – у 55,5% дітей несформована довільність уваги, 33,3% – мають низький рівень довільності і 11,2% – характеризуються середнім рівнем довільності уваги. Увага дітей з синдромом Дауна характеризується позитивною, хоча і незначною, динамікою розвитку довільності, функціонує, здебільшого, на мимовільному рівні.

З'ясовано, що дошкільникам з синдромом Дауна характерна нерівномірність розвитку сприймання: значне зниження динаміки розвитку слухового сприймання у порівнянні з іншими сенсорними системами. Порушення сенсорної інтеграції характеризується або зниженням чутливості сенсорних систем, або навпаки їх підвищеною чутливістю.

Дітям ЕГ1 характерні значні порушення сенсорної інтеграції, а саме: вестибулярно-білатеральне сприймання – 70%, зорове сприймання – 55%, рухове планування – 49%, гравітаційне сприймання – 37%, слухове – 34% і тактильне сприймання – 28%. Діти ЕГ2 характеризуються меншими порушеннями сенсорної інтеграції. Так, вестибулярно-білатеральне сприймання дітей ЕГ2 – 58%, рухове планування – 40%, слухове – 35%, зорове сприймання – 34%, тактильне сприймання – 20% і гравітаційне сприймання – 12%. Діти ЕГ3 продемонстрували такі результати: порушення вестибулярно-білатерального сприймання – 49%, зорове сприймання – 39%, рухове планування – 38%, слухове – 31% гравітаційне сприймання – 23% і тактильне сприймання – 18%.

За результатами кореляційного аналізу (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена), довільність психічних процесів обумовлена станом виявлення первинних порушень (r_s = 0,639 при $p \leq 0,01$), технологій організації часу та простору дитини (r_s = 0,551 при $p \leq 0,01$) та методів раннього втручання у розвиток дитини (r_s = 0,535 при $p \leq 0,01$).

Стан сформованості здатності до комунікативної діяльності було визначено такими показниками: рівень обізнаності у загальних поняттях (відомості про себе, найближче оточення, навколишнє середовище, особливості орієнтування у просторі, часі, явищах природи), стан сформованості розуміння зверненого вербального мовлення, власного вербального мовлення та розуміння і використання елементарних жестів (рис. 1). Виявлено позитивну динаміку у формуванні здатності до розуміння мовлення та власного вербального мовлення.

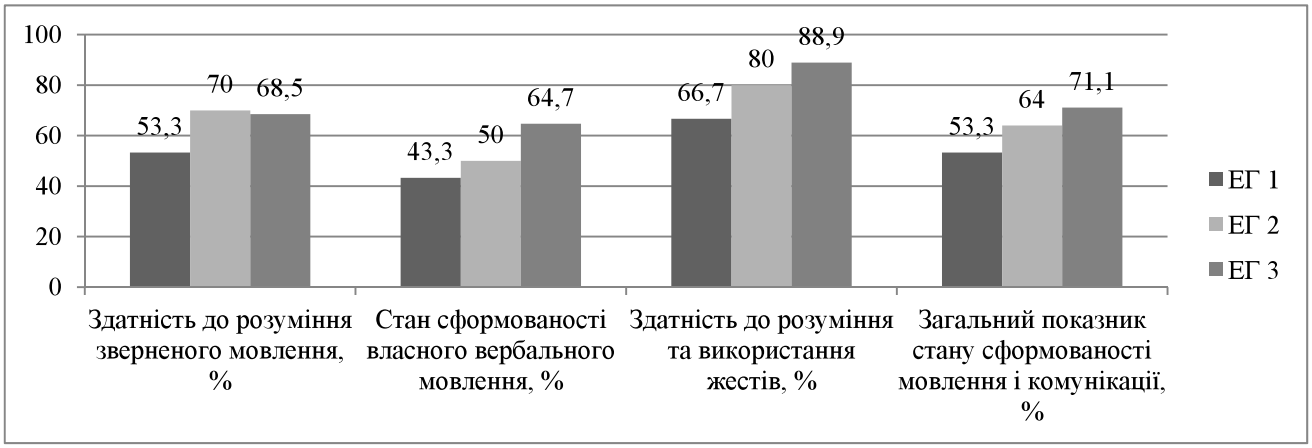

Рис. 1. Показники сформованості комунікативної діяльності дошкільників з синдромом Дауна

Встановлено, що використання жестів самими дітьми та дорослими у взаємодії з цими дітьми сприяє підвищенню якості взаємодії та розумінню дітьми інструкцій з боку дорослого, підсилює можливість висловити свої потреби. Діти з синдромом Дауна характеризуються достатньою мотивацією та розумінням зверненого мовлення у комунікативній діяльності, здебільшого користуючись невербальними засобами комунікації, жестами, пропонують гру, повторюють дії за іншими, намагаються взаємодіяти тілесно. Підтверджено труднощі в оволодінні вербальним мовленням, що негативно впливає на їхню здатність до саморегуляції, зокрема, спостерігаються такі прояви як агресивність, іноді тривожність.

Також встановлено, що одним із чинників формування здатності до саморегуляції є стан функціонування поведінкової складової саморегуляції, який визначається такими критеріями як здатність дитини з синдромом Дауна до відтворення соціальних ролей та співпідкорення внутрішніх мотивів зовнішнім умовам.

Результати дослідження саморегуляції поведінки дозволили встановити, що у ЕГ1 80% дітей мають мимовільну саморегуляцію поведінки, тобто діти не здатні підкорювати внутрішні мотиви зовнішнім вимогам, підпорядковуватись елементарним правилам, у грі та взаємодії з дорослим вони переважно керуються внутрішнім мотивом задоволення потреби у сенсорній стимуляції, 20% – довільність саморегуляції середнього рівня; у ЕГ2 мимовільна саморегуляція спостерігалась у 60% дітей, а у 40% – середній рівень довільності; у ЕГ3 мимовільна саморегуляція у 33,3% дітей, середній рівень довільності саморегуляції у 33,3% дітей, 22,2% дітей мають достатній рівень і 11,2% – високий. Отже, здатність до саморегуляції поведінки дітей цієї категорії формується у старшому дошкільному віці.

За результатами кореляційного аналізу були встановлені значимі кореляційні зв’язки зі станом сформованості здатності до просторового орієнтування (r_s = 0,683 при p≤ 0,01), довільності уваги (r_s = 0,614 при p≤ 0,05), довільності саморегуляції поведінки (r_s = 0,723 при p≤ 0,01), дрібної моторики

(r_s = 0,668 при p≤ 0,01), сенсорних здібностей (r_s = 0,649 при p≤ 0,05), пізнавальних здібностей (r_s = 0,736 при p≤ 0,01).

Основу здатності дитини до саморегуляції складає стан сформованості психічних процесів, стан сформованості комунікативних умінь і навичок та виконання соціальних правил та норм. Сприймання та увага у дошкільників з синдромом Дауна не сформована, оскільки довільність психічних процесів обумовлена станом виявлення первинних порушень, вікової динаміки та методів раннього втручання у розвиток дитини. Підтверджено, що комунікативна діяльність дошкільників з синдромом Дауна забезпечується наступними формами комунікації: жести, міміка, інтонаційні сигнали, вокалізація, відтворення поз та рухів, використання окремих слів. Виявлено та описано стан сформованості внутрішньої мотивації дитини до дотримання правил та норм у експериментальних ситуаціях. Зокрема, встановлено, що у дошкільників з синдромом Дауна домінує зовнішня мотивація до дотримання правил. Водночас доведено, що внутрішня мотивація обумовлена нагальною потребою дитини.

Обґрунтовано зміст поняття «саморегуляція дітей з синдромом Дауна» як здатність до регуляції власної поведінки та діяльності, що ґрунтується на довільності психічних процесів та комунікативній активності і забезпечується гнучкістю сенсорних реакцій. Саморегуляція дошкільників з синдромом Дауна забезпечується елементарними регулятивними процесами, що конкретизуються станом сформованості навичок контролю та самоконтролю, самообслуговування, (вербальними та невербальними засобами), елементарними знаннями з комунікативної активності (елементарна регулятивна здатність з використання різноманітних форм встановлення контакту, повідомлення запиту) та елементарними знаннями з регуляції власної поведінки (елементарні регулятивні процеси, які забезпечуються засвоєними дитиною правилами та нормами).

У третьому розділі – **«Технологія формування елементарних знань у дітей з синдромом Дауна як здатність до саморегуляції у дошкільному віці»** – розроблено методику формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна, теоретичне та методичне обґрунтування технологій формування елементарних знань дитини з синдромом Дауна в індивідуальній та груповій роботі та психологічного супроводу батьків; розроблено рекомендації щодо впровадження методики з формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна у корекційно-розвитковій роботі; представлено результати формувального експерименту; здійснено порівняльну характеристику особливостей формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна до та після застосування засобів сенсорно-інтеграційної терапії.

Система діагностики та формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна на формувальному етапі дослідження конкретизувалась у розробленій інструментальній моделі (рис. 2).

Методологічні засади методики формування здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна ґрунтуються на положеннях

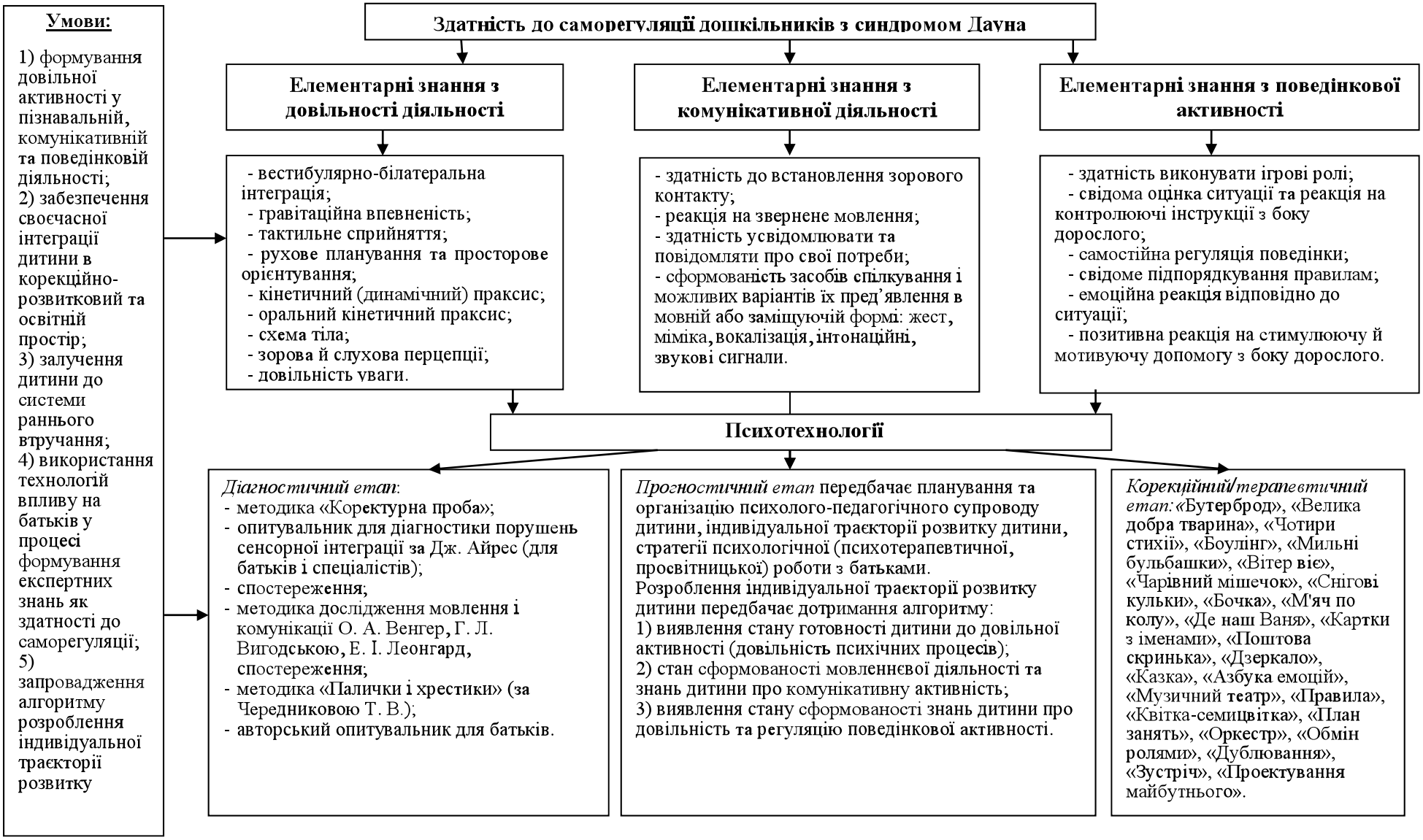

Рис. 2. Інструментальна модель формування здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна

міждисциплінарного підходу, закономірностях цілісності та тотожності розвитку дітей, загальних закономірностях розвитку особистості в онтогенезі, врахуванні специфіки розвитку в онтогенезі (які обумовлюються характером органічних уражень головного мозку та характером функціонування психічної діяльності).

Технології авторської методики ґрунтуються на видах, структурі та формах ігрової діяльності дошкільників з синдромом Дауна, стані сформованості їхніх здатностей до предметної та сюжетно-рольової гри.

Основними засобами реалізації методики є експериментально встановлені умови формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, а саме: використання піктограм, зображень, сюжетних малюнків, фотографій; наявність чіткого плану заняття; використання релаксаційних вправ та технологій, направлених на зменшення емоційної напруги та тривоги. Методика формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна реалізувалась у три етапи: діагностичний; прогностичний; корекційний/терапевтичний. Невід'ємною складовою кожного етапу є застосування технологій психологічного супроводу сімей, що виховують дітей з синдромом Дауна.

Упровадження методики формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна дало підстави виявити та описати динаміку формування здатності до саморегуляції. Виявлено динаміку показників стану функціонування сенсорної інтеграції, комунікативної діяльності та довільності саморегуляції поведінки (рис. 3). Так, загальний показник порушень сенсорної інтеграції у дітей ЕГ становив 25%, у дітей КГ – 29%, загальний показник стану сформованості мовлення і комунікації у дітей ЕГ становить 88%, у дітей КГ – 80%, довільність саморегуляції поведінки у дітей ЕГ сформована на 40%, у дітей КГ – на 30%. Найбільш значних покращень набули такі показники сенсорної інтеграції: порушення слухового сприймання у ЕГ – 29%, у КГ – 35%, гравітаційне сприймання у ЕГ – 5%, у КГ – 9%, тактильне сприймання у ЕГ – 16%, у КГ – 22%.

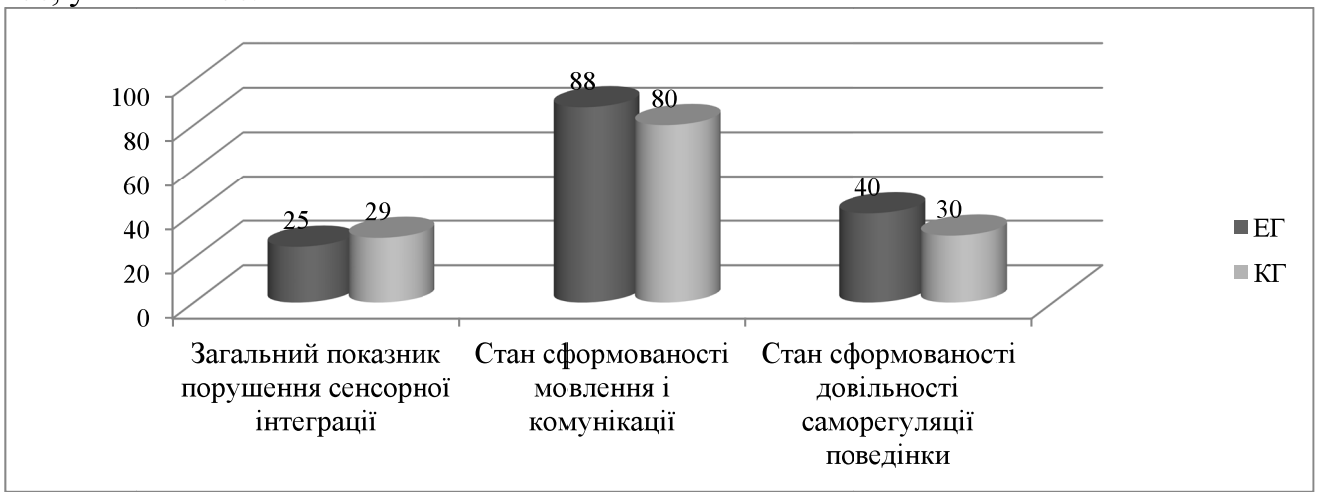

Рис. 3. Аналіз стану сформованості компонентів здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна

Аналіз стану сформованості мовлення і комунікації встановив, що здатність до розуміння зверненого мовлення у дітей ЕГ сформована на 92%, у дітей КГ – на 83%; сформованість власного вербального мовлення сформована у дітей ЕГ на 79%, у дітей КГ – на 71%; здатність до розуміння і використання жестів у дітей ЕГ сформована на 100%, у дітей КГ – на 92%.

Стверджуємо, що стану сформованості мовлення і комунікації є характерна позитивна динаміка у формуванні здатності до розуміння мовлення. Використання засобів та прийомів, які ми запропонували у методиці, позитивно позначилося на формуванні розуміння дітьми інструкцій та можливості висловлювання потреби, що позитивно відобразилось на здатності до саморегуляції дітей цієї категорії.

Стан сформованості довільності саморегуляції поведінки дошкільників різних експериментальних груп засвідчує на користь ефективності запропонованої нами методики.

Переконливо доведено, що чітка організація часу та простору, використання спеціальних прийомів та засобів забезпечує формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне обґрунтування та практичне розв’язання проблеми формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, виявлено її специфіку та вивчено психологічні закономірності й механізми взаємозв’язку чинників формування саморегуляції і розвитку особистості цих дітей у дошкільному віці, обґрунтовано психологічні умови та чинники формування здатності до саморегуляції і засобів корекційного впливу.

1. З огляду на існування достатньо широкого спектру досліджень проблем саморегуляції з позицій діяльнісного, системного та особистісного підходів та наукових галузей (філософії, психології, педагогіки, соціології, медицини), встановлено її представленість у структурі типового та атипового розвитку, що й створило підстави до вивчення саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна з погляду міждисциплінарного підходу. За результатами теоретичного аналізу було розроблено експериментальну та інструментальну модель здатності до саморегуляції дошкільників означеної категорії.

2. Розроблено систему формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, складовими якої є експериментальна та інструментальна моделі, психодіагностика, методика формування. Психодіагностика здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна ґрунтується на диференціації діагностики за віковими показниками в межах дошкільного віку (молодший, середній та старший дошкільний вік), орієнтації дітей на комунікативні форми діагностики (бесіди, інтерв’ю), методах невербальної діагностики та проективних методиках. Встановлено взаємообумовленість та наступність у формуванні компонентів саморегуляції (несформованість психічних процесів / гнучкість сенсорних реакцій є підставою до порушень і несформованості наступних

компонентів) та специфіку динаміки показників саморегуляції в межах підперіодів дошкільного віку.

3. Розроблено діагностичний комплекс стану сформованості здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна, компонентами якої є психічні процеси, комунікативна діяльність, саморегуляцію поведінки, показниками є вестибулярно-білатеральна інтеграція, гравітаційна впевненість, тактильне сприйняття, рухове планування та просторове орієнтування, кінетичний (динамічний) праксис, оральний кінетичний праксис, схема тіла, зорова й слухова перцепції, довільність уваги, здатність до встановлення зорового контакту, реакція на звернене мовлення, здатність усвідомлювати та повідомляти про свої потреби, сформованість засобів спілкування і можливих варіантів їх пред'явлення в мовній або заміщуючій її формі (жест, міміка, вокалізація, інтонаційні, звукові сигнали), здатність виконувати ігрові ролі, свідома оцінка ситуації та реакція на контролюючі інструкції з боку дорослого, самостійна регуляція поведінки, свідоме підпорядкування правилам, емоційна реакція відповідно до ситуації, позитивна реакція на стимулюючу й мотивуючу допомогу з боку дорослого.

Впровадження діагностичного комплексу дало змогу встановити, що у молодшому дошкільному віці здатність до саморегуляції ґрунтується на сформованості сприймання та здатності до інтеграції сенсорної інформації. У середньому дошкільному віці поряд з довільністю психічних процесів вагомого значення набуває комунікативний компонент, йдеться про здатність дитини встановлювати та підтримувати контакт з іншою людиною, використовувати мовлення (вербальне та / або невербальне) у процесі взаємодії з іншими. У старшому дошкільному віці за умови достатнього рівня сформованості психічних процесів та мовлення і комунікації дитина з синдромом Дауна оволодіває здатністю до саморегуляції поведінки, тобто здатністю приймати й виконувати різні соціальні ролі, дотримуватись правил у ігровій, комунікативній, навчальній діяльності. Все це і обумовлює здатність до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна. Тенденція до зростання саморегуляції є прямо пропорційною первинним дизонтогенетичним порушенням у дітей із синдромом Дауна та своєчасності впливу на розвиток та корекцію його порушень, починаючи з раннього дитинства.

4. Визначено умови формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна: формування довільної активності дитини у пізнавальній, комунікативній та поведінкові діяльності; забезпечення своєчасної інтеграції дитини в корекційно-розвитковий та освітній простір; використання технологій впливу на батьків у процесі формування експертних знань як здатності до саморегуляції у дітей з синдромом Дауна; залучення дитини до системи раннього втручання; запровадження алгоритму розроблення індивідуальної траєкторії розвитку дитини з синдромом Дауна.

5. Визначено специфіку методики формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна (методи, форми, умови). Так, використання авторських технологій, що ґрунтуються на елементах терапії сенсорної інтеграції та методу психодрами, створює передумови до позитивного впливу на динаміку

зростання показників саморегуляції: гравітаційного, тактильного та слухового сприймання; здатності до інтеграції сенсорної інформації. Поряд з цим, забезпечення дошкільникам з синдромом Дауна чітко організованого простору та часу засобами піктограм, фотокарток, схем та залучення батьків до співпраці значно покращує здатність цих дітей до саморегуляції, а ігровий характер корекційного впливу позитивно впливає на їх здатність висловлювати потреби та виконувати соціальні ролі, що зменшують супротив і емоційну напругу у взаємодії в групі однолітків.

Визначення перспективних шляхів для розв'язання зазначених проблем, констатація, обґрунтування та їхня реалізації в системних наукових дослідженнях із відповідним визначенням результатів їх практичного застосування у навчально-виховному, реабілітаційному та абілітаційному процесі дозволить розширити межі вирішення не тільки проблем формування особистості дошкільників з синдромом Дауна, але й здійснити ефективні заходи щодо формування їхньої здатності до особистісної саморегуляції та визначення її в якості складової їх психолого-педагогічної готовності до шкільного навчання. Впровадження у психолого-педагогічну практику освітніх та реабілітаційних закладів моделі формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна сприятиме підвищенню ефективності процесу їхньої соціальної адаптації та підготовці до навчання у школі.

СПИСОК НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації, що відображають основні наукові результати

Статті у наукових фахових виданнях України,
які включені в міжнародні наукометричні бази

1. Міненко А. В. Особливості формування комунікативної функції саморегуляції особистості дітей дошкільного віку з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Особлива дитина: навчання та виховання. – 2014. – Вип. 4 (72). – С. 62-67.

Статті у наукових фахових виданнях України

2. Міненко А. В. Ставлення батьків як умова формування особистісної саморегуляції дітей з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Науковий часопис національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки : збірник наукових праць. – 2016. – №4 (49). – С. 90-96.
3. Міненко А. В. Роль довільності психічних процесів у формуванні особистісної саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : зб. наук. праць. – 2015. – Вип. 8. – С. 93-102.
4. Міненко А. В. Роль батьківської сім'ї у формуванні поведінкової саморегуляції дитини з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Освіта осіб з

особливими потребами: шляхи розбудови : зб. наук. праць. – 2014. – Вип. 5, ч. 1. – С. 140-148.

5. Міненко А. В. Психологічні чинники шкільної зрілості старших дошкільників з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : зб. наук. праць. – 2014. – Вип. 6. – С. 116-124.

Публікації, що додатково відображають наукові результати

6. Міненко А. В. Проблеми психологічного обстеження стану сформованості поведінкової саморегуляції дітей з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Додаток 1 до Вип. 29, Том V : Тематичний випуск «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання». – 2013. – С. 203-209.
7. Міненко А. В. Технології психологічної корекції порушень особистісної саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Гуманістична парадигма у спеціальній освіті: наука і практика : Зб. тез за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної on-line конференції (Київ, 9-10 черв. 2015 р.). – К. : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2015. – С. 84-87.
8. Міненко А. В. Соціально-психологічні фактори родинного виховання дошкільників з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Актуальні проблеми теорії та практики психологічної допомоги : Матеріали VII Харківських міжнародних психологічних Читань, 25-26 лист. 2015 р. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2015. – С. 106-108.
9. Міненко А. В. Вплив батьківської сім'ї на процес формування поведінкової саморегуляції дитини з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Новітні тенденції сучасної педагогіки та психології : Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 7-8 бер. 2014 р.). – К. : Київська наукова організація педагогіки та психології, 2014. – С. 93-96.
10. Міненко А. В. Проблема психологічної діагностики особливостей функціонування поведінкової саморегуляції дітей з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Сучасні підходи та технології соціально-психологічної та корекційної роботи з різними віковими групами населення: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (Одеса, 20-22 черв. 2014 р.). – Одеса : Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2014. – С. 279-283.
11. Миненко А. В. Движущая сила психодрамы в работе с детьми с синдромом Дауна и их родителями / А. В. Миненко // Журнал практического психолога : научно-практический журнал. – 2012. – №6, Спец. Выпуск : Психодрама : История, теория, практика. – С. 128-137.
12. Миненко А. В. Действие моей души в работе с детьми с синдромом Дауна и их родителями / А. В. Миненко // Психодрама и современная психотерапия : научно-практический и научно-методический журнал. – 2011. – № 1-2. – С. 65-72.

13. Міненко А. В. До проблеми підготовки практичних психологів до інклюзивної системи освіти / А. В. Міненко // Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології : Зб. наук. праць. – 2011. – Вип. 6. – С. 207-221.
14. Міненко А. В. Ранній психологічний супровід сім'ї, що виховує дитину з синдромом Дауна / А. В. Міненко // Інформаційний буклет «Перші кроки: розвиток дитини з синдромом Дауна від народження до 3-х років». – К. : Всеукраїнська благодійна організація «Даун синдром», 2013. – С. 2-10.

АНОТАЦІЇ

Міненко А. В. Формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.08 – спеціальна психологія. – Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, Київ, 2016.

Дисертаційне дослідження присвячено вирішенню проблеми формування здатності до саморегуляції у дітей з синдромом Дауна дошкільного віку. Здійснено системний опис досліджуваного явища засобами теоретико-методологічного аналізу особливостей психічного розвитку цих дітей та емпіричного дослідження психологічних механізмів, компонентів та стану сформованості здатності до саморегуляції дітей цієї категорії.

Розроблено психодіагностичний комплекс здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна як складника системи діагностики та формування саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна; визначено роль психічних процесів у саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, встановлено особливості побудови дошкільниками з синдромом Дауна комунікативної діяльності, визначено специфіку саморегуляції поведінки дітей означеної категорії та особливості її функціонування, визначено домінантні показники здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна. Уточнено поняття здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Дисертація містить результати теоретико-методологічного аналізу, результати емпіричного дослідження чинників формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна та їх інтерпретацію; теоретичні підходи, напрями, форми, технології реалізації змісту методики формування здатності до саморегуляції цих дітей, психологічного супроводу батьків.

Ключові слова: дошкільники з синдромом Дауна, саморегуляція, здатність до саморегуляції, психічні процеси, комунікативна діяльність, саморегуляція поведінки, сенсорна інтеграція, довільність.

Миненко А. В. Формирование способности к саморегуляции у дошкольников с синдромом Дауна. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.08 – специальная психология. – Институт специальной педагогики НАПН Украины, Киев, 2016.

Диссертационное исследование посвящено решению проблемы формирования способности к саморегуляции у детей с синдромом Дауна дошкольного возраста. Осуществлено системное описание изучаемого явления средствами теоретико-методологического анализа особенностей психического развития этих детей и эмпирического исследования психологических механизмов, компонентов и состояния сформированности способности к саморегуляции детей этой категории.

Разработан психодиагностический комплекс способности к саморегуляции дошкольников с синдромом Дауна как один из составляющих системы диагностики и формирования саморегуляции дошкольников с синдромом Дауна; определена роль психических процессов в саморегуляции дошкольников с синдромом Дауна, установлены особенности построения дошкольниками с синдромом Дауна коммуникативной деятельности, определена специфика саморегуляции поведения детей указанной категории и особенности ее функционирования, определены доминантные показатели способности к саморегуляции дошкольников с синдромом Дауна. Уточнено понятие способности к саморегуляции дошкольников с синдромом Дауна.

Диссертация содержит результаты теоретико-методологического анализа, результаты эмпирического исследования факторов формирования способности к саморегуляции у детей с синдромом Дауна и их интерпретацию; теоретические подходы, направления, формы, технологии реализации методики формирования способности к саморегуляции этих детей, психологического сопровождения родителей.

Ключевые слова: дошкольники с синдромом Дауна, саморегуляция, способность к саморегуляции, психические процессы, коммуникативная деятельность, саморегуляция поведения, сенсорная интеграция, произвольность.

Minenko A.V. The forming of ability to the self-regulation of preschool children with Down syndrome. – Upon the rights for the manuscript.

A Dissertation in Psychology (19.00.08 – Special Psychology) submitted for the Degree of Doctor of Philosophy. The Institute of Special Education of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, 2016.

This thesis is devoted to solving the problem of forming self-regulation abilities in preschool children with Down syndrome. A systemic description of the investigated phenomenon was carried out by means of theoretical and methodological analysis of mental development peculiarities of such children and empirical research of psychological mechanisms, components and the state of formation of self-regulation ability of children in this category.

A theoretical analysis is presented on psychological and pedagogical scientific research on various phenomena, functions and formations as components of self-regulation carried out by proponents of different scientific approaches: cognitive-

behavioral, humanistic, subjective, activity, personal, interdisciplinary. However, no independent research was found on the problems of self-regulation in preschool children with intellectual disabilities in general and with Down syndrome in particular, giving serious grounds for a thorough study of this problem in the context of psychological and educational science.

A psychognostic complex was developed for assessing the self-regulation ability in preschoolers with Down syndrome as part of the system for diagnosing and forming self-regulation in such children. The following were determined: the role of mental processes in self-regulation of preschoolers with Down syndrome; the peculiarities of communicative activity in preschoolers with Down syndrome; the specifics of behavior self-regulation of preschoolers with Down syndrome and the peculiarities of its functioning; dominant criteria of self-regulation ability in preschoolers with Down syndrome based on the results of correlation analysis.

It was proved that arbitrariness of perception in preschoolers with Down syndrome depends on the state of formation of motor skills, capacity for spatial orientation, analysis and synthesis, sensorimotor area (kinetic (dynamic) praxis, visual-motor coordination, oral kinetic praxis, tactile and somatognostic functions, spatial praxis), arbitrariness of attention, sensory integration (flexibility of sensory reactions).

It was found that preschoolers with Down syndrome are characterized by uneven development of perception: development of auditory perception dynamics is significanly lower compared to other sensory systems. Impairment of sensory integration is characterized by either decreased sensitivity of sensory systems, or, alternatively, their hypersensitivity.

The results of correlation analysis (Spearman's rank correlation coefficient) have shown that arbitrariness of mental processes depends on the state of detection of primary disorders (r_s = 0,639; $p \leq$ 0,01), the child's techniques of organizing time and space (r_s = 0,551; $p \leq$ 0,01) and methods of early intervention in child's development (r_s = 0,535; $p \leq$ 0,01).

The concept of "self-regulation of children with Down syndrome" is defined as the ability to regulate one's own behavior and activity, which is based on the arbitrariness of mental processes and communication and ensured by the flexibility of sensory reactions. Self-regulation of preschoolers with Down syndrome is ensured by elementary regulatory processes concretized by the state of formation of control and self-control skills, self-service skills (verbal and non-verbal means), basic communication skills (elementary regulatory ability to utilize various forms of establishing contact and making requests) and basic knowledge in behavior self-regulation (elementary regulative processes ensured by rules and regulations learned by the child).

The results of the formative part of the study were presented; the methodology of forming the self-regulation ability in preschoolers with Down syndrome was developed along with the theoretical and methodological rationale of technologies of forming the child's basic knowledge during individual and group work and parental psychological guidance. Recommendations on the implementation of methodology for forming self-regulation ability in preschool children with Down syndrome were developed. A

comparative analysis was carried out on specifics of forming the ability for self-regulation in preschoolers with Down syndrome by means of sensory integration therapy.

The key role of adhering to a spectrum of conditions when forming self-regulation ability in these children was defined: formation of voluntary activity in the child's cognitive, communicative and behavioral activity; ensuring the timely integration of the child in correctional and developmental and educational space; involvement of the child in early intervention system; using techniques to impact parents in the process of formation of basic knowledge as the capacity for self-regulation in children with Down syndrome; implementation of algorithm for elaborating an individual development pathway for a child with Down syndrome.

This dissertation contains the results of theoretical and methodological analysis, the results of empirical research of factors influencing the formation of self-regulation ability in preschool children with Down syndrome and their interpretation; theoretical approaches, lines of research, forms, technology for implementing the methodology of forming self-regulation ability in these children, psychological support for parents.

Keywords: preschoolers with Down syndrome, self-regulation, self-regulation ability, mental processes, communication, behavior self-regulation, sensory integration, arbitrariness.

Підписано до друку 27.10.2016 р. Формат $60\times90^{1}/_{16}$. Папір офсетний.
Ум. друк. арк. 0,9. Обл.-вид. арк. 0,9. Наклад 100 прим. Зам. № 1493

Друк: «Карат Лтд», 03194, м. Київ, вул. Литвиненко-Вольгемут, 2-а.
Тел.: +380 (44) 229-11-40, (50) 355-72-92, e-mail: karat@karat.in.ua
Свідоцтво ДК № 163 від 01.09.2000 р.