

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА

Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

МИХНОВЕЦЬКА ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА

УДК 373.043:[056.2.069.7–616: 34]

**ДИСЕРТАЦІЯ
ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМОВІДНОСИН
СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ
З СИНДРОМОМ ДАУНА**

01 Освіта / Педагогіка

016 Спеціальна освіта

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідні джерела

 І.В.Михновецька
(підпис, ініціали та прізвище автора)

Науковий керівник
КОБИЛЬЧЕНКО ВАДИМ ВОЛОДИМИРОВИЧ
доктор психологічних наук,
професор

АНОТАЦІЯ

Михновецька І.В. Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2023.

Дисертаційна робота теоретично та практично досліджує проблему формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна.

В процесі роботи здійснено детальний аналіз важливості дитинства та взаємовідносин, що формуються у дошкільників. Представлено філософський, соціологічний, педагогічний та психологічний підходи до дослідження взаємовідносин. Показано різні точки зору формування взаємовідносин відповідно до наукових концепцій різних наук, а також необхідність подальшого дослідження взаємовідносин як багатофункціональної, поліморфної та міждисциплінарної проблеми. Детально розкрито поняття «взаємовідносини» та «формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна» у контексті суб'єкт-суб'єктної взаємодії учасників освітнього процесу (дошкільників, батьків та педагогів, що співпрацюють з дитиною з синдромом Дауна).

У теоретичній частині дослідження охарактеризовано особливості психосоціального розвитку дітей з синдромом Дауна. В результаті розроблено алгоритм формування взаємовідносин, що складається з трьох функціональних складових: взаємодія, відносини та взаємовідносини, які безпосередньо взаємопов'язані між собою та є невід'ємною частиною один одного.

Також у роботі розгорнуто проаналізовано структуру взаємовідносин відповідно до компонентів та критеріїв, що їх характеризують. Перший компонент взаємовідносин – це інтрасуб'єктний, що характеризує дослідження взаємовідносин з позиції дошкільника з синдромом Дауна, тобто як дитина себе оцінює та сприймає в оточуючому світі, якими емоціями та установками керується та наскільки у взаємовідносинах відіграє роль сформованість її

когнітивних функцій. Відповідно, інтрасуб'єктний компонент включає установочно-мотиваційний та когнітивно-афективний критерії оцінювання.

Другий компонент – інтерсуб'єктний, що демонструє як дошкільника з синдромом Дауна сприймають однолітки та особи, що їх оточують (батьки, педагоги), особлива увага приділялась конативній (поведінковій) сфері та соціальному статусу. Інтрасуб'єктний компонент включає конативний та диспозиційний критерії оцінювання.

Кожен критерій оцінювання має власні показники, відповідно до яких розроблявся діагностичний комплекс дослідження. В результаті для дослідження соціальних установок та мотивації застосовувалась методика корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською (ігрове та вольове завдання); для розумового та емоційного розвитку – методика спостереження за різними сторонами поведінки дитини (Л. Регуш); індивідуальне психолого-педагогічне обстеження (А. Маллер); корекція емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською (інтелектуальне завдання) та методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіної); для дослідження апатії, сугестивності, агресивності, пасивності, адекватності та позитивізму – тест – опитувальник батьківського ставлення А. Варги і В. Століна; для визначення соціального статусу – методика «Секрет» за Я. Коломінським. В результаті було здійснено кількісний та якісний аналіз отриманих даних. Щоб виявити значущість отриманих результатів було застосовано багатофункціональний статистичний критерій ϕ^* – кутове перетворення Фішера та метод рангової кореляції Спірмена.

Було виявлено, що у дітей з синдромом Дауна взаємовідносини формуються із запізненням та деформовано, вони не розуміють доцільності у контакті з оточуючими і мають низку труднощів соціальної взаємодії.

У процесі дослідження було враховано не тільки ступінь інтелектуальних порушень у старших дошкільників із синдромом Дауна, а й наявність-

відсутність у них супутніх порушень (слуху та зору), а також гендерну приналежність.

У роботі розкрито основні умови формування взаємовідносин (педагогічні, психологічні та організаційні), що допомагають структурувати процес формування взаємовідносин та визначити ключові труднощі їх формування у процесі навчання та виховання. Розроблений алгоритм формування взаємовідносин та структурно-критеріальна модель взаємовідносин розкривають їх системність та багатогранність.

Констатувальний експеримент підтвердив доцільність використання алгоритму та структурно-критеріальної моделі взаємовідносин та допоміг визначити подальші шляхи здійснення корекційної роботи зі старшими дошкільниками з синдромом Дауна. Труднощі формування взаємовідносин є на всіх етапах їх становлення і полягають у нерозумінні завдань, не детальному поясненні, відсутності додаткових методів та засобів здійснення освітнього процесу та ін.

Результати формувального експерименту показали позитивні результати впровадження програми формування взаємовідносин і залежність між їх формуванням та впливом супутніх порушень й гендерної ознаки.

В процесі наукового теоретичного та практичного пошуку було обґрунтовано теоретичні, методичні та практичні засади формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна з залученням педагогічних працівників та батьків. Розроблена програма формування взаємовідносин складалася з 20 занять та реалізувалась трьома етапами: підготовчим, основним та заключним. Підготовчий етап мав на меті налаштувати дошкільників із синдромом Дауна на результативну взаємодію; основний – реалізувати головні корекційні моменти; заключний – закріпити отримані позитивні результати та нівелювати труднощі, що виникли в процесі роботи.

В результаті було доведено позитивний вплив реалізації програми формування взаємовідносин та проаналізовано основні труднощі та особливості їх виникнення. Отримані дані підтверджують позитивні зміни у розвитку

поведінкової, емоційно-вольової та когнітивної сфери, а також у формуванні рівнів взаємовідносин (незадовільний, задовільний, достатній, високий) у старших дошкільників із синдромом Дауна: знизились відсоткові дані незадовільного та задовільного рівнів, збільшились показники відсотків достатнього та високого, у порівнянні з констатувальним експериментом.

Поглиблено та уточнено наукові дані про особливості психосоціального розвитку дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна, вперше розроблено алгоритм формування взаємовідносин та структурно-критеріальну модель взаємовідносин, проаналізовано отримані результати за гендерною ознакою та наявністю-відсутністю супутніх порушень слуху та зору, визначено рівні сформованості взаємовідносин у дошкільників із синдромом Дауна. Детально проаналізовано, поглиблено та уточнено показники сформованості рівнів взаємовідносин у дітей із синдромом Дауна.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробці алгоритму взаємовідносин та структурно-критеріальної моделі взаємовідносин, визначенні рівнів сформованості взаємовідносин відповідно до розробленого діагностичного комплексу та корекційно-розвивальної програми з формування взаємовідносин для дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна.

Ключові слова: старші дошкільники із синдромом Дауна, взаємовідносини, інтрасуб'єктний компонент, інтерсуб'єктний компонент, рівні сформованості взаємовідносин, програма формування взаємовідносин.

Mykhnovetska I.V. Formation of relationships in older preschoolers with Down syndrome. – Manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy (PhD degree) in the specialty 016 Special Education. – Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology, the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, 2023.

In the manuscript, the author theoretically and subsequently practically investigates the formation of relationships between older preschoolers with Down syndrome. The information had been analyzed in detail the importance of childhood

and the relationships that preschoolers have. In research author substantiates philosophical, sociological, pedagogical and psychological approaches to the study of relationships. Different points of view were shown for the formation of relationships in accordance with scientific concepts of a specific science, as well as the need for further study of relationships as a multifunctional, polymorphic and interdisciplinary problem. Children with Down Syndrome have features of psychosocial development that had been emphasized by the author in the theoretical part of the study. Researcher also created an algorithm for forming relationships, which consisted of three functional components: interaction, relationships and relationships that are directly related to each other and are an integral part of each other. In the practical part of the study, two components of the relationship were identified: intrasubject and intersubject. The intrasubjective component includes the set-motivational and cognitive-affective criteria; intersubjective includes the connective and dispositive. Each criterion has its own indicators, on the basis of which research methods were selected and adapted. As a result, the method of correction of emotional reactions to failure in children with intellectual disability according to N. Belopolsky (play and volitional task) was used to study social attitudes and motivation; for mental and emotional development – methods of observation of different aspects of the child's behavior (L. Regush), individual psychological and pedagogical examination (A. Muller), correction of emotional reactions to failure in children with intellectual disability according to N. Belopolsky (intellectual task) assessing the level of social development of children with intellectual disability according to the parameters of social competence of normally developing preschool children (A. Zakripina); for the study of apathy, suggestiveness, aggressiveness, passivity, adequacy and positivism - test - questionnaire of parental attitude A. Vargoy and V. Stolin; to determine social status - the method "Secret" by J. Kolominsky. The result was a quantitative and qualitative analysis of the results obtained. The multifunctional statistical criterion ϕ^* - Fisher angular transformation and Spearman rank correlation method were used to reveal the significance of the obtained results.

In the research process were taken into account not only the degree of mental retardation in pre-school age with Down Syndrom, but the presence or absence of

associated abnormalities in the form of hearing and vision, as well as gender identity. As a result, on the basis of the results obtained in summative experiment has developed the relationship formation program of the senior preschool Down Syndrome children, which consisted of 20 lessons. It was also determined the level of relationship the senior preschool Down Syndrome children.

The experiment results had showed the positive results of the implementation of the programme of developing relationships and the influence of concomitant disorders and gender on the formation of tavsan. The author had been analysed the conditions of forming relationships and developed recommendations on the formation of relationships for parents and teachers, working with preschool Down Syndrome children.

Scientific novelty and theoretical significance of the research lies in the fact that was first obtained scientific data about the peculiarities of the psychosocial development of children of senior preschool age with Down Syndrome and defined the levels of formation of relationships among children with Down Syndrome, etc.; deepened and clarified: indicators of development of relationships in children with Down Syndrome, etc.; further development of the acquired scientific knowledge about the nature of concepts "interaction with the closest social environment of children with down syndrome" and "the relationship of preschool children with down syndrome", etc.

Practical significance of the obtained results lies in the fact that: the developed correction developmental program for the formation of relationships among children of preschool age with Down Syndrome; the results of the study can be used by teachers and specialists special pre-school educational institutions and in the system of training and retraining of defectologists (teacher of the deaf and hard of hearing, specialist on mental defects, typhlopedagogy), speech therapists, practical psychologists; research materials useful for the further improvement of educational work with children with down syndrome.

Key words: senior preschool Down Syndrome children, relationships, intrasubjective component, intersubjective component, levels of relationship, the program of formation of the relationship.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації, що відображають основні наукові результати

Статті у наукометричних базах Scopus:

1. Михновецкая И.В. Мотивация, стимуляция и поведение как показатели формирования взаимоотношений детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. *Психиатрия, психотерапия и клиническая психология* . 2021. Т. 12. № 4. С. 622 – 635. DOI 10.34883/PI.2021.12.4.005

Колективна монографія

2. Myhnovetska I. Formation of relationships as the basis of successful personality development. *Knowledge management competence for achieving competitive advantage of professional growth and development: monograph* / Ed. D. Atstāja, V.Koval. Latvia, Riga, BA School of Business and Finance, 2021. P. 97 – 110. ISBN 978-9984-746-25-8

Статті у наукових періодичних виданнях країн ЄС

3. Михновецкая, Ирина Владимировна. Особенности формирования социокультурных ценностей у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. «*Annales Universitatis Mariae Curie-Sklodowska, sectio N – Educatio Nova*». 2020. № 5. С. 529 – 539. ISSN: 2451-0491 DOI: 10.17951/en.2020.5.529-539

Статті у наукових фахових виданнях, що включені у міжнародні наукометричні бази

4. Михновецька І.В. Дослідження рівня соціального розвитку дошкільників із синдромом Дауна в умовах інклюзивної групи. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2018. Вип. 1–2 (60–61). С. 153–160. ISSN 2412-0154.

5. Михновецька І.В. Результати експериментального дослідження взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Педагогічні науки:*

теорія, історія, інноваційні технології. 2018. №8 (82). С.236–246. DOI 10.24139/2312-5993/2018.08/236-246

6. Михновецька І.В. Особливості інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. №3. С. 74–84. ISSN 2312-2781

7. Михновецька І.В. Особливості дослідження взаємин старших дошкільників із синдромом Дауна за когнітивно-афективним критерієм інтрасуб'єктного компоненту. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2018. Вип. 20, т. 2. С.147–154. DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863.2/20.167475>. ISSN 2308-4863

8. Михновецька І.В. Особливості інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна (за установочно-мотиваційним критерієм). *Інноваційна педагогіка*. 2018. Вип. 3. С.64–68. ISSN 2311-5491

9. Михновецька І.В. Структура та зміст програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Особлива дитина: навчання та виховання*. 2019. Вип. 3. С.84 – 94. DOI: <https://doi.org/10.33189/ectu.v3i92.35>

Статті у наукових фахових виданнях України

10. Михновецька І.В. Соціальна складова психосоціального розвитку дошкільників з синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2017. Вип. 13. С.398–405. ISSN 2313-4011

Публікації, що додатково відображають наукові результати

Публікації апробаційного характеру

11. Михновецька І.В. Особливості емоційно-вольової сфери дошкільників із синдромом Дауна. *Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології* : зб. тез наук. робіт учасників між народ. наук.-практ. конф., 23–24 червня 2017 р. Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2017. С.35–38.

12. Михновецька І.В. Особливості психічного розвитку дошкільника із синдромом Дауна як складова психосоціального розвитку. *Актуальні питання застосування на практиці досягнень сучасної педагогіки і психології* : зб.тез міжнар. наук.-практ. конф., 12–13 травня 2017 р. Харків: Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2017. С.119–123.

13. Михновецька І.В. Проблема дослідження формування взаємовідносин дошкільників. *Перспективні напрямки розвитку сучасних педагогічних і психологічних наук* : зб. тез міжнар.наук.-практ. конф., 10–11 лютого 2017 р.: Харків: Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2017. С. 169–172.

14. Михновецька І.В. Сутність поняття «взаємовідносини. *Педагогіка і психологія: актуальні проблеми досліджень на сучасному етапі* : матеріали міжнар.наук.-практ.конф., 31 березня–1 квітня 2017 р. Київ: ГО «Київська наукова організація педагогіки і психології», 2017. С.78–81.

15. Михновецька І.В. Структура інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин дітей старшого дошкільного віку. *Педагогіка і психологія сьогодні: теорія та практика*: зб. наук. робіт учасників міжнар.наук.-практ. конф., 19–20 січня 2018 р. Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2018. С.35–38.

16. Михновецька І.В. Особливості та предметно-маніпулятивних можливостей старших дошкільників з синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення* : зб. матеріалів всеукр. наук-практ. конф., 21 червня 2018 р. Київ: «Наша друкарня», 2018. С.101–105.

17. Михновецька І.В. Структура інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку. *Педагогіка і психологія: напрямки і тенденції розвитку в Україні та світі* : зб. наук. робіт учасників міжнар.наук.-практ. конф., 20–21 квітня 2018 р. Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2018.С. 31–34.

18. Михновецька І.В. Теоретичне обґрунтування експериментальної моделі дослідження взаємовідносин. *Вища освіта – студентська наука –*

сучасне суспільство: напрямки розвитку : матеріали міжнар.наук.-практ. конф., 20 квітня 2018 р. Київ: [б.в.], 2018. С.191–194.

19. Михновецька І.В. Організаційні аспекти програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології XXI ст.*: зб. тез наук. робіт учасників міжнар.наук.-практ.конф.; 25–26 січня 2019 р. Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2019 – С.75–78.

20. Михновецька І.В. Теоретична складова програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Педагогіка і психологія сьогодення: теорія і практика* : зб. наук. робіт учасників міжнар. Наук.-практ.конф., 18–19 січня 2019 року. Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2019. С.59–63.

21. Михновецька І.В. Психологічні та організаційні умови реалізації програми формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна. *Дослідження різних напрямків розвитку психології та педагогіки* : зб. наук. робіт учасників міжнар.наук.-практ.конф., 14-15 червня 2019 р. Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2019. С.35-38.

22. Михновецька І.В. Організаційно-методичні підходи до розробки програми формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна. *Психологія та педагогіка дослідженні XXI ст.*: матеріали міжнар.наук.-практ.конф., 31 травня – 1 червня 2019 р. Київ: «Київська наукова організація педагогіки і психології», 2019. С. 56–59.

23. Михновецька І.В. Методичні рекомендації для батьків дошкільників з синдромом Дауна щодо формування взаємовідносин. *Сучасна система освіти і виховання: досвід минулого – погляд у майбутнє*: матеріали міжнар.наук.-практ.конф., 4 – 5 жовтня 2019 р. Київ: «Київська наукова організація педагогіки і психології», 2019. С.9 – 12.

24. Михновецька І.В. Методичні рекомендації для педагогів з формування взаємовідносин у дошкільників з синдромом Дауна. *Актуальні питання педагогіки та психології: наукові дискусії*: зб. тез міжнар.наук.-практ.

конф., 11–12 жовтня 2019 р.: Харків: Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2019. С. 152 – 155.

25. Михновецька І.В. Формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна: організаційно-методичні аспекти роботи педагогів. Psychology and pedagogy as sciences of formation and development of modern personality. International scientific and practical conference., December 27 – 28, 2019. Wloclawek, Republic of Poland: Cuiavian University in Wloclawek, 2019. С. 110 – 114.

26. Михновецька І.В. Особливості мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. *Фактори розвитку педагогіки і психології в ХХІ столітті*: зб. тез між нар. наук.-практ. конф., 7-8 червня 2020 р.: Харків: Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2019. С. 107 – 110.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	15
ВСТУП.....	16
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМОВІДНОСИН ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	24
1.1. Формування взаємовідносин як міждисциплінарна проблема.....	24
1.2. Проблема формування взаємовідносин у дошкільників в психолого- педагогічній літературі.....	38
1.3. Особливості психосоціального розвитку дітей дошкільного віку з синдромом Дауна.....	50
Висновки до першого розділу.....	63
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ВЗАЄМОВІДНОСИН У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	65
2.1. Теоретико-методичні засади констатувального експерименту.....	65
2.2. Стан сформованості компонентів взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна.....	85
2.2.1. Особливості інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин.....	85
2.2.2. Особливості інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин.....	106
2.3. Рівні сформованості взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна.....	119
Висновки до другого розділу.....	131
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА АПРОБАЦІЯ ПРОГРАМИ ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМОВІДНОСИН СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА.....	135
3.1. Умови формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.....	135

3.2. Програма формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна.....	146
3.3. Аналіз результатів формувального експерименту.....	165
3.4. Методичні рекомендації щодо формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.....	188
3.4.1. Рекомендації щодо формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна для батьків.....	188
3.4.2 Рекомендації щодо формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна для педагогів.....	193
Висновки до третього розділу.....	198
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	201
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	204
ДОДАТКИ.....	221

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ІП – інтелектуальні порушення

СП – супутні порушення

БСП – без супутніх порушень

ЛСПІ – легкий ступінь інтелектуальних порушень

ПСІП – помірний ступінь інтелектуальних порушень

ВПФ – вищі психічні функції

ВСТУП

Актуальність теми. Пріоритетним завданням спеціальної дошкільної освіти є підготовка особистості до повноцінного життя у соціумі, продуктивної взаємодії з оточенням. Уміння взаємодіяти, будувати і підтримувати дружні взаємини, співпрацювати і співіснувати з людьми – це необхідні складові повноцінного соціального функціонування дитини, запорука її особистісного благополуччя.

У сучасних наукових дослідженнях (А. Богуш, А. Гончаренко, М. Гурець, О. Кононко, Т. Костяк, Т. Кравченко, О. Купецкова, М. Лукашевич, В. Луценко, Т. Макєєва, І. Печенко, З. Плохій, Т. Поніманська, І. Рогальська, Н. Сосновенко та ін.) наголошується, що соціальне мікросередовище є ключовим фактором у розвитку особистості дошкільника. Вплив на виховання особистості відбувається у малих групах, де формується мікроклімат, що визначає комфортність або дискомфорт у взаєминах. Також у цих групах закладаються основи формування позитивних або негативних рис характеру, цінності і норми поведінки. Виховна група є величезним соціальним середовищем, у якому об'єднані діти зі своїми індивідуальними особливостями, темпераментом, здібностями та характером. Кожна дитина сприймає, оцінює та розуміє взаємовідносини по-своєму, враховуючи особливості власного внутрішнього світу та становища у зовнішньому соціальному оточенні.

Проблеми соціальної взаємодії, соціалізації та адаптації дітей дошкільного віку у спеціальній педагогіці та психології досліджували Н.Бабич, Г. Блеч, І. Гладченко, І. Гудим, А. Дорохіна, Т. Ілляшенко, В. Кобильченко, Т. Костенко, Ю. Луценко, І. Некрасова, І. Омельченко, С. Покутнєва, М. Ратушняк, О. Таран, Н. Тертична, С. Трикоз, О. Холодій, О. Хохліна, О. Чеботарьова та ін.

Сучасний етап розвитку спеціальної освіти в Україні характеризується збільшенням кількості дітей із синдромом Дауна, які починають відвідувати дошкільні навчальні заклади. Вступ дитини до дошкільного навчального закладу пов'язаний із необхідністю пристосування до нової соціальної ситуації,

вимог і норм, а також – з оволодінням новими соціальними ролями й взаєминами з дорослими та однолітками.

Необхідно враховувати особливості їхнього психосоціального розвитку, оскільки, як свідчить практика, у них виникають проблеми входження в соціальне середовище. Це зумовлено тим, що діти із синдромом Дауна мають значні труднощі у спілкуванні як з дорослими, так і з однолітками. Для них необхідні спеціальні умови при здійсненні корекційно-виховного процесу.

Діти з синдромом Дауна мають проблеми адаптації та соціалізації у колективі, і потребують більш тривалого періоду для їх усунення. Адже в результаті хромосомної трисомії їх розвиток характеризується вторинними нашаруваннями (П. Жиянова, Р. Ковтун, А. Міненко, О. Нагорна, Л. Панаріна та ін).

Актуальність визначеної проблеми, недостатня розробка її теоретичних та практичних аспектів обумовили вибір теми дослідження: **«Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна».**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до плану відділу освіти дітей з порушенням інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України: «Корекційно-розвивальна спрямованість реалізації компетентнісного підходу в змісті освіти дітей з розумовою відсталістю» (0115U000200).

Тему дисертації затверджено Вченою радою Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (протокол № 6 від 27 квітня 2017 р.).

Мета дослідження полягає у розробці теоретично обґрунтованої та експериментально перевіреної програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.

Завдання дослідження:

1. На основі теоретичного аналізу наукової літератури з проблеми дослідження визначити зміст теоретичного конструкта «взаємовідносини старших дошкільників із синдромом Дауна».

2. Розробити структурно-критеріальну та діагностичну моделі взаємовідносин, проаналізувати компоненти та показники, якими вони характеризуються.

3. Розробити діагностичний комплекс дослідження та виявити рівні сформованості взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.

4. Обґрунтувати, розробити та експериментально апробувати програму формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна, оцінити її результативність.

Об'єкт дослідження – процес формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.

Предмет дослідження – взаємовідносини дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна.

Теоретико-методологічною основою дослідження є: концептуальні підходи до соціальної адаптації та інтеграції людей з обмеженими можливостями в суспільство (В. Андрущенко, Е. Андрєєва, Г. Блеч, В. Бондар, В.Засенко, Т. Ілляшенко, О. Кімова, А. Колупаєва, С. Кульбіда, С. Ладивір, Н. Сабат, С. Трикоз, О. Хохліна, М. Ярмаченко, Є. Ярська-Смирнова та ін.); соціальні підходи до розвитку взаємодії (О. Вовчик-Блакитна, Т. Дегтяренко, І. Дмітрієвої, Є. Клопота, В. Кобильченко, І. Омельченко, Н. Пахомової, Г. Супрун); проблема педагогічного супроводу дітей з синдромом Дауна (В. Бондар, Н. Волкова, І. Гладченко, І. Іванова, Т. Євтухова, А. Капська, А. Колу, Л. Дольнікова, О. Берянич, В. Ляшенко, О. Савченко, О. Столяренко, О. Чеботарьова, А. Шевчук та ін.); особливості мовлення дітей із синдромом Дауна (А. Альохіна, М. Беркетова, П. Жиянова, Т. Медведєва, Г. Ворсанова, І. Демидова, Р. Ковтун та ін.); нерівномірність та нестійкість афективної сфери (Г. Головань, О. Таранченко, Н. Тертична та ін.); розвиток психічних функцій (К. Давиденкової, В. Кобильченко, В. Котирло, А. Кошелева, І. Ліberman, С. Максименко, Л. Прохоренко, І. Омельченко, О. Форостян та ін.); порушення розвитку різних видів моторики, особливо дрібної (М. Беркетова, П. Лаутеслагер, Р. Ковтун, О. Мозолюк-Коновалова та ін.); порушення експресивного мовлення при частковій збереженості його розуміння (Р. Ковтун,

S. Buckley, G. Bird та ін.); формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна (А.Міненко, Estes A., Munson J., St. John T., Dager S. R., Rodda A., Botteron K., Guralnick M. J. та ін.).

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань було використано комплекс наукових методів:

– *теоретичні*: теоретичний аналіз літературних джерел – для визначення змісту поняття «взаємовідносини старших дошкільників з синдромом Дауна»; узагальнення та систематизація – для детального розкриття поняття «формування взаємовідносин» та визначення умов формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна; структурно-функціональне моделювання – для розробки алгоритму формування взаємовідносин та моделі взаємовідносин;

– *емпіричні*: педагогічний експеримент (констатувальний та формувальний) з застосуванням комплексу діагностичних методик для визначення стану сформованості компонентів взаємовідносин: інтрасуб'єктного (методика корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською; методика спостереження за різними сторонами поведінки дитини Л. Регуш; індивідуальне психолого-педагогічне обстеження А. Маллер та методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції А. Закрепіної); та інтерсуб'єктного (тест – опитувальник батьківського ставлення А. Варги і В. Століна; методика «Секрет» за Я. Коломінським).

– *математично-статистичні*: багатофункціональний статистичний критерій Φ^* – кутове перетворення Фішера для визначення достовірності відмінності двох вибірок та метод рангової кореляції Спірмена для визначення статистичної залежності між двома змінними.

Вірогідність здобутих результатів забезпечується: науково-теоретичним дослідженням з подальшим обґрунтуванням початкових положень дослідження; використанням комплексу взаємопов'язаних методів, форм та засобів з подальшою інтерпретацією до відповідності мети, завдань та предмету

дослідження; поєднанням кількісного та якісного аналізу у результатах дослідження; ефективністю отриманих практичних результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження:

Дитячий навчальний заклад № 662 у м. Києві, Громадська організація «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бейбіко» м.Тернопіль, Ізяславський навчально-реабілітаційний центр Хмельницької обласної ради, Інклюзивно-ресурсний центр № 6 Печерського району м.Києва та Соціальна академія «Примавера» у м.Київ.

У експериментальному дослідженні загалом взяли участь 66 дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна та їх батьки – 42 особи. А також педагоги навчальних закладів, що працюють з дітьми з синдромом Дауна.

Наукова новизна і теоретична значущість дослідження полягає в тому, що:

вперше:

- розроблено алгоритм формування взаємовідносин, структурно-критеріальну та діагностичну моделі взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна;
- встановлено, що гендерна приналежність та наявність супутніх порушень частково впливають на формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна (достовірність результатів підтверджено за допомогою кутового перетворення Фішера та методу рангової кореляції Спірмена);
- визначено рівні сформованості взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна.

поглиблено та уточнено:

- визначення понять «міжособистісні взаємовідносини», «психосоціальний розвиток», «інтрасуб'єктний компонент», «інтерсуб'єктний компонент», «суб'єкт-суб'єктна взаємодія», «умови реалізації взаємовідносин»;
- наукові дані про особливості психосоціального розвитку дітей дошкільного віку із синдромом Дауна;

- роль фізичних та психічних чинників у розвитку дошкільників із синдромом Дауна;
- поняття «взаємовідносини» з точки зору педагогіки, соціології, педагогіки і психології;
- уявлення про залежність емоційних, поведінкових, когнітивних та соціальних факторів на формування взаємовідносин у дошкільників із синдромом Дауна

подальшого розвитку набули:

- наукові уявлення про сутність понять «взаємодія з найближчим соціальним оточенням дітей із синдромом Дауна», «взаємини дошкільників з порушенням інтелекту», «взаємовідносини дошкільників із синдромом Дауна», «суб'єкт-суб'єктна взаємодія» та ін.

Практичне значення одержаних результатів полягає у:

- розробленні діагностичного комплексу дослідження взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна, який може використовуватися як складова їх комплексного обстеження;
- розробленні корекційно-розвивальної програми формування взаємовідносин у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна та визначенні організаційних, педагогічних і психологічних умов, що забезпечують її результативність;
- розробленні методичних рекомендацій для батьків та педагогів, що сприятиме оптимізації психосоціального розвитку дітей дошкільного віку із синдромом Дауна та створює передумови для їх подальшого навчання та адаптації у соціумі;
- можливості використання матеріалів дисертації у процесі проведення курсів перепідготовки та підвищення кваліфікації педагогів, при підготовці та читанні фахових курсів у закладах вищої освіти за спеціальністю «Корекційна освіта».

Результати дослідження впроваджено в практичну діяльність закладів освіти, що підтверджено відповідними документами: Дитячий навчальний заклад № 662 у м. Києві (довідка № 34 від 15.04.2019), Громадська організація

«Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бейбіко» м.Тернопіль (довідка № 44 від 02.04.2021), Ізяславський навчально-реабілітаційний центр Хмельницької обласної ради (довідка №142 від 14.05.2019 р.), Інклюзивно-ресурсний центр № 6 Печерського району м.Києва (довідка № 17 від 07.09.2020) та Соціальна академія «Примавера» у м.Київ (довідка № 16 від 22.05.2019).

Особистий внесок здобувача. У колективній монографії «Управління знаннями у забезпеченні конкурентної переваги професійного росту та розвитку» (співавтори – Є. Кузьміна, І. Толмачова, І. Омельченко, В. Кобильченко та ін.) здобувачеві належить параграф «Формування взаємовідносин як основа успішного особистісного розвитку» [157].

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження обговорено на засіданнях відділу осіб з порушеннями інтелектуального розвитку Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (2016-2020), а також оприлюднено у виступах на науково-практичних конференціях різного рівня:

- *міжнародних:* «Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології» (Львів, 2017), «Актуальні питання застосування на практиці досягнень сучасної педагогіки і психології» (Харків, 2017), «Перспективні напрямки розвитку сучасних педагогічних і психологічних наук» (Харків, 2017), «Педагогіка і психологія: актуальні проблеми досліджень на сучасному етапі» (Київ, 2017), «Педагогіка і психологія сьогодення: теорія і практика» (Одеса, 2018), «Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення» (Київ, 2018), «Педагогіка і психологія: напрямки і тенденції розвитку в Україні та світі» (Одеса, 2018), «Вища освіта – студентська наука – сучасне суспільство: напрямки розвитку» (Київ, 2018), «Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології ХХІ ст.» (Львів, 2019), «Педагогіка і психологія сьогодення: теорія і практика» (Одеса, 2019), «Психологія та педагогіка у ХХІ ст.: перспективні і пріоритетні напрямки досліджень» (Київ, 2019), «Дослідження різних напрямків розвитку психології та педагогіки» (Одеса, 2019), «Інноваційні підходи до освіти та соціалізації

дітей із спектром аутистичних порушень» (Київ, 2019); «Сучасна системи освіти і виховання: досвід минулого – погляд у майбутнє» (Київ, 2019); «Актуальні питання педагогіки та психології: наукові дискусії» (Харків, 2019); «Psychology and pedagogy as sciences of formation and development of modern personality» (Wloclawek, Republic of Poland, 2019); «Фактори розвитку педагогіки і психології в XXI столітті» (Харків, 2019).

- *всеукраїнських*: «Педагогіка та психологія: стратегії, технології, інновації» (Київ, 2017), «Соціальне становлення особистості в умовах суспільних трансформацій: наукові підходи та сучасні практики» (Київ, 2017), «Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення» (Київ, 2018), «Актуальні проблеми психології особистості та міжособистісних взаємин» (Кам'янець-Подільський, 2018), «Інклюзивна освіта: теорія, методика, практика» (Умань, 2019).

Публікації. Основні теоретичні положення та результати дисертаційного дослідження відображено у 26 наукових публікаціях, з них: 1 колективна монографія, 9 одноосібних статей, у тому числі 1 стаття у періодичному науковому виданні, проіндексованому в базі даних Scopus, 1 – у наукових періодичних виданнях інших держав, 1 – у науково-методичному збірнику та 6 у наукових фахових виданнях України з педагогічних наук, що включені до міжнародних наукометричних баз; 16 публікацій апробаційного характеру.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з вступу, трьох розділів, висновків до розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (160 найменувань, з них іноземною мовою – 26), 11 додатків. Загальний обсяг роботи становить 291 сторінку, основного тексту – 220 сторінок. Робота містить 48 таблиць та 7 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМОВІДНОСИН ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДАУНА

1.1. Формування взаємовідносин як міждисциплінарна проблема

ажливими умовами формування та становлення особистості в цілому є вміння контактувати з оточуючими, налагоджувати зв'язки, співпереживати, обмінюватись досвідом, визначати ролі під час діяльності та в результаті утворювати відносини один з одним.

Дослідження взаємовідносин і досі залишається досить актуальною проблемою при аналізі діяльності колективу, формуванні позитивного ставлення та усвідомлення інших під час комунікації, уточненні моделі спілкування та створенні нових методик налагодження взаємостосунків.

Вивченням процесів формування взаємовідносин займалися Т. Богданова, Е. Вийтар, Ю. Герасименко, Р. Карпова, М. Нудельман, В. Петрова, В. Соловійова, М. Хватцев, В. Цукерман, С. Шабаліна та ін.

Такі вчені як О. Бодальов, О. Киричук, Г. Костюк, В. Петровський та С. Рубінштейн, у своїх дослідженнях проаналізували змістовно-динамічні та специфічні характеристики взаємовідносини. Г. Балл, А. Богуш, О. Єршов та М. Обозов досліджували особливості міжособистісних взаємин, а Д. Ельконін та О. Кононко відзначили роль вікових особливостей та індивідуальних проявів особистості у взаєминах. Зарубіжні науковці, Д. Боулбі, Д. Добсон, Р. Кемпбелл, П. Куттер, К. Левін, А. Маслоу, А. Міллер, К. Роджерс, Б. Спок, К. Фопель, З. Фрейд, Е. Фромм та К. Хорні, вивчали питання особливостей спілкування та взаємодії, формування внутрішнього світу людини та досягнення взаєморозуміння з довкіллям.

У своїх дослідженнях науковці описують різні поняття взаємодії між людьми. Наприклад, М. Бранецька та С. Рубінштейн оперують поняттям "відносини", М. Боришевський та О. Кононко обрали термін "взаємини", а А. Богуш та Н. Гавриш говорять про "стосунки". У зв'язку з теоретичною

концепцією вивчення взаємодії в сім'ї, дослідники вибирають також подібні поняття, наприклад, «стосунки батьків і дітей». (О. Доукіна, В. Заслуженюк, Т. Кравченко, В. Постовий, О. Хромова), «взаємини» (Т. Алексеєнко, О. Кононко), «сімейні стосунки» (В. Оржеховська, Л. Повалій, В. Постовий).

Бранецька М. зазначає, що відносини людини – це особливі, притаманні тільки їй форми зв'язків з природою і соціальним середовищем, а точніше – з їх конкретними проявами. Характер цих відносин залежить від специфічних сторін дійсності, з якими ці відносини пов'язані і накладають на них свою печатку [15].

Поширеним підходом до аналізу взаємовідносин дітей є вивчення поведінки дитини при комунікації з однолітками. В результаті особливо виділяється просоціальна поведінка, дії спрямовані «на користь іншого». Ступінь просоціальності поведінки зазвичай розглядається як головний показник міжособистісних відносин. Незважаючи на суперечливість розуміння сутності міжособистісних відносин, у психологічних дослідженнях, людина розглядається в якості зовнішнього предмета (оцінки, пізнання або дії). Е. Смірнова [41] висунула гіпотезу, що суб'єкт-об'єктна парадигма, при якій одна людина протистоїть іншій і виступає як предмет її дії (оцінки чи пізнання), не відповідає реальності людських відносин і є недостатньою для їх опису. Натомість більш адекватними є уявлення про діалогічність свідомості, яка міститься в ряді філософських і філологічних текстів (М. Бахтін, В. Библер, М. Бубер, С. Франк).

Відносини людей засновані на двох суперечливих засадах. У першому випадку людина виступає емпіричною істотою, що визначається через сукупність своїх якостей. Ці якості можуть стати предметом пізнання, оцінки або використання, тому даний тип відносини можна назвати предметними (або частковими). Друга суперечливість припускає лише можливість людини бути суб'єктом спілкування та обігу, де особа виступає як цілісна особистість. Тому даний тип ставлення може бути названий особистісним (або цілісним).

У реальних людських відносинах ці два аспекти не можуть існувати в чистому вигляді і постійно взаємодіють між собою. Зрозуміло, що людина не

може існувати без прагнення до пізнання та комунікації з іншими, проте в той же час людські відносини не можуть бути зведені до простої функціональності. Ставлення до іншого нерозривно пов'язане із ставленням людини до самої себе. Власне «Я» також може сприйматися як сукупність конкретних якостей, які можуть бути визначені й оцінені. Саме в цьому контексті, як правило, вивчається самосвідомість дитини, що розуміється як «образ себе», або «самооцінка» [130].

Аналізом зв'язків, що складаються між особистостями займалися у таких науках як соціологія, філософія, педагогіка, психологія та ін. Тому поглядів щодо суспільних, соціальних та міжособистісних відносин та взаємостосунків у процесі комунікації існує чимало. Розглянемо їх нижче.

Кожен погляд на природу взаємовідносин відповідно до наукового знання відрізняється. Так соціологія в основі досліджень вбачає саме прояв контакту з іншими, центральною фігурою досліджень виступає людина (індивід) як рушійна сила здійснення комунікативної діяльності та її дій з проєкцією на суспільні відносини в цілому. Філософія аналізує з точки зору природи взаємин: чому вони виникли, що стимулювало їх розвиток, задоволення яких емоційних проблем провокує комунікація і який глибинний зміст можна винести з процесу спілкування. Натомість психологія вивчає взаємостосунки як процес психологічної готовності індивіда до вираження своєї думки та прийняття думки оточуючих. У центрі аналізу зрілість психічних процесів, що відповідають за становлення комунікації, якщо будь-яка ланка виявляється недостатньо сформована, то це простежується у труднощах спілкування, що можна подолати тільки після тривалої психологічної допомоги. Педагогіка розглядає взаємостосунки як процес взаємодії індивідів та можливість проєктування нових методик навчання та виховання на базі особливостей взаємовідносин у колективі. Кожна наука обґрунтовано та докладно характеризує свою позицію тому при аналізі понять міжособистісних взаємостосунків, відносин та взаємодій, тому варто враховувати різні точки зору для повноти охоплення та розуміння проблеми.

М. Філоненко у термінологічному словнику дає визначення таким категоріям як взаємодія та міжособистісні стосунки. Вона описує взаємодію як процес, який може бути безпосереднім або опосередкованим, де суб'єкти впливають один на одного, створюючи взаємну залежність та зв'язок. Міжособистісні стосунки - це взаємозв'язки між людьми, які вони сприймаються суб'єктивно і які об'єктивно виявляються в характері та спробах впливу одного на одного, що відбувається під час спільної діяльності та спілкування. Тобто, з точки зору М. Філоненко взаємодія – це процес, що має на меті реалізацію стосунків, а провідним способом досягнення позитивної взаємодії є взаєморозуміння, що передбачає глибоке розуміння і врахування позицій та точок зору усіх учасників спілкування, і його практичне застосування. Об'єктивною основою взаєморозуміння є спільні інтереси, цілі і погляди, які можуть бути близькими або далекими. Взаєморозуміння реалізується через мовлення та інші засоби комунікації, такі як жести і формалізовані мовні знаки, і проявляється в обміні думками, цінностями та вивченням реального досвіду сторін з метою досягнення запланованого [120].

Зокрема в зарубіжній психології питаннями дослідження міжособистісних відносин, діадичною взаємодією, комунікативними процесами, атрибуцією, груповими процесами, функціями референтної групи, структурою групи, соціальною комунікацією та іншим займались Г. Келлі та Дж. Тібо. В основу теорії взаємовідносин вони поклали матрицю, в якій кожний її елемент характеризує можливий міжособистісний прояв.

Вся сукупність матриць результату (і ті, що правильно, і ті, що їх неправильно зрозуміли) – соціальна поведінка. Тобто у своєму загальному ефекті вони відповідають як за успіхи, так і невдачі в соціальних взаємодіях: успіхи – коли призначення певної матриці розпізнається і на неї відповідним чином реагують, а невдачі – у тих випадках, коли матриця визначається неправильно і реакція на неї не відповідна. Іншою стороною моделі є те, що будь-яка конкретна, окремо взята матриця має лише слабке відношення до тієї поведінки, що з нею пов'язана. Поведінка, що реалізується у зв'язку з будь-якою окремою матрицею має мало спільного з приватними залежностями,

представленими в ній. Отже, матриці результатів, взяті в сукупності, дають повний опис соціальної поведінки. Жодна з них сама по собі, не є єдиним вирішальним фактором дії в її рамках [11].

Міжособистісні відносини – це відносини, що складаються між окремими людьми. Вони часто супроводжуються переживаннями емоцій, що виражають внутрішній світ людини.

Також їх можна поділити на такі види:

- 1) офіційні і неофіційні;
- 2) ділові та особисті;
- 3) раціональні та емоційні;
- 4) субординаційні і паритетні [21]

У новітньому філософському словнику Н. Андрєєва зазначає, що відносини трактуються як різноманітні, властиві суспільству зв'язки, що встановлюються між групами, а також всередині них. Відносини – є основною характеристикою суспільства і водночас вони впорядковують його як систему, що об'єднує індивідів та їх дії в цілісну структуру, незважаючи на внутрішню розчленованість. Суспільні відносини мають різноманітний зміст і рівень: як кожна окрема особа утворює відносини, так і групи вступають у взаємодію одна з одною. В результаті людина стає суб'єктом численних і різноманітних відносин.

Взаємовідносини можна класифікувати залежно від сфери, в якій вони реалізуються. Наприклад, на соціальному рівні виділяють класові, національні, групові, сімейні та суспільні взаємовідносини. На рівні діяльності можна розглядати виробничі і навчальні взаємовідносини. Міжособистісні взаємовідносини характеризуються взаємодією між окремими людьми. Крім того, можна виділити внутрішні особистісні взаємовідносини, які включають емоційно-вольові установки особи щодо себе або ставлення до інших. Функціонуючи як форма діяльності людей, відносини мають надособистісний та надіндивідуальний характер. Вони будуються на базі становища кожного у суспільній системі. Це означає, що відносини носять безособовий характер: їх

сутність не у взаємодії конкретних особистостей, а у взаємодії конкретних соціальних ролей, виконуваних ними [132].

М. Бранецька вказує на те, що в повсякденному житті поняття "відносини" має конкретне значення. Воно охоплює будь-які контакти та взаємодію людини з іншими людьми, матеріальними та ідеальними об'єктами. Відносини надають забарвлення будь-яким зв'язкам індивіда із зовнішнім світом. З трьох основних компонентів людської життєдіяльності – власне діяльності, відносин і спілкування - відносини є основними та унікальними для людини. Вони характеризують зв'язки особистості з абсолютною дійсністю і реалізуються через психічні функції, такі як емоційно-чуттєві та настановчо-вольові. Відносини також пов'язані з емоційними процесами, почуттями та переживаннями людини.

Відносини визначають систему потреб і мотивів людини і, згідно з Б. Ананьєвим, вони виступають як індикатор і засіб вираження всіх дій людини. Вони представляють соціалізований зв'язок між зовнішнім і внутрішнім аспектом психіки людини, її зв'язок із зовнішнім і внутрішнім світом. [15]

Взаємовідносини обов'язково передбачають прямі міжособистісні зв'язки. Вони можуть бути безпосередніми або опосередкованими за допомогою різних засобів сучасної комунікації; одночасними або відстроченими, як у випадку листування; але важливо, щоб вони завжди мали можливість взаємності. Тому неможливо говорити про взаємовідносини з неживими предметами, навіть якщо вони такі досконалі, як комп'ютер.

За Я. Коломінським взаємовідносини представляють собою особливу форму ставлення людини до інших, яка включає можливість прямої або опосередкованої (за допомогою технічних засобів) відповідної особистісної реакції, як одночасної, так і відкладеної в часі. Варто відзначити, що взаємовідносини не обов'язково передбачають симетричну та актуальну взаємність. «Інші особи можуть не поділяти мої почуття, їх ставлення може не збігатися з моїм. Проте, завжди існує реальна можливість будь-якого особистісного ставлення з їхнього боку.» 15[15].

У системі взаємодії дитини з оточуючими можна виділити дві основні лінії, які мають велике значення для виховання: взаємодія між дітьми та взаємодія між дитиною та дорослими. Особливе значення має взаємодія дитини з дорослими, адже вона є головним джерелом ставлення дитини до світу та її психічного розвитку [101].

На сьогоднішній день велика увага приділяється дослідженню міжособистісних відносин у колективі. Ця проблематика широко розглядається в різних наукових дослідженнях, зокрема в працях Н. Глуханюк, Т. Драгунової, Р. Карпової, О. Коломінського, Р. Немова та інших вчених. Дослідження міжособистісних відносин стали окремою науковою проблемою в психолого-педагогічній науці, що розглядається в широкому контексті.

При цьому існує три рівні міжособистісних відносин, які виділяються:

Функціонально-рольові відносини, які базуються на окремих нормах поведінки відповідно до культури і виявляються у виконанні різних ролей.

Емоційно-оцінні відносини, які проявляються у вподобаннях, симпатіях, антипатіях та інших формах оцінки інших людей.

Особистісно-сміслові відносини, де мотивація діяльності одного суб'єкта набуває особистісного значення для іншого суб'єкта.

Ці рівні відображають різні аспекти міжособистісних взаємодій та їх значення в контексті колективу.

При аналізі понять взаємодія та міжособистісні відносини, Н. Руденко підкреслює, що термін "відносини" використовується для висвітлення зв'язків між особистістю та суспільством, процесів формування особистості в колективі та взаємодії різних людських груп. Взаємини (взаємовідносини) обов'язково включають взаємне ставлення людини до людини. Взаємовідносини є "специфічним видом ставлення людини до людини, де вона може безпосередньо чи опосередковано за допомогою технічних засобів, виражати відповідне особисте ставлення" [110].

У психології використовується термін «взаємовідносини» для позначення міжособистісних відносин з наданням акценту, що ці взаємовідносини, або взаємини, є результатом взаємного сприйняття, впливу, оцінки та пізнання.

Іноді термін "взаємовідносини" використовується як синонім поняттю "відносини". Міжособистісні взаємовідносини між людьми, пов'язані із суспільними відносинами і особливостями поведінки людини в колективі. Результати діяльності учасників колективу стимулюють відповідні реакції інших учасників, формують у кожної людини ставлення до інших учасників групи і таким чином сприяють розвитку системи взаємовідносини. 98[98].

У соціологічних науках є дві провідні категорії дослідження. Це - «соціальна взаємодія» та «соціальні відносини». Саме вони відіграють важливу роль у понятійному апараті соціології, сприяючи розумінню динаміки суспільства, його змін і функціонування.

Соціальна взаємодія є ключовим поняттям, яке виражає характер та зміст взаємозв'язків між людьми і соціальними групами, які мають різні соціальні статуси та ролі. Вона є фундаментальною основою суспільного життя та відображає зв'язки між індивідами й групами, що опосередковані цілями, які кожна сторона переслідує. Соціальні відносини як фундаментальна категорія займають провідне місце в соціологічній науці. Термін «соціальні відносини» іноді сплутують з поняттям «суспільні відносини», але це не тотожні поняття і їх потрібно розділяти.

Складність вивчення соціальних відносин у їх динамічності та взаємозв'язку з іншими видами відносин. Вони є частиною ширшої системи суспільних відносин і пов'язані зі світовими формами соціальної діяльності людей, їхніми потребами та інтересами. Соціальні відносини забезпечуються через взаємодію між індивідами та соціальними групами, які займають різне положення у суспільстві. Вони керуються цілями, які сторони намагаються досягти, і часто пов'язані з нерівномірним доступом до ресурсів, влади та інших соціальних благ. [3939]. Соціальні відносини можна розглядати як стійку систему взаємодій між двома або більшою кількістю партнерів на основі спільної платформи, яка створює їх об'єднання. Соціальні відносини, у своєму розгляді, є провідною категорією в соціологічній науці та відображають розуміння життєдіяльності людей у сучасному суспільстві [134].

Взаємодія в суспільстві сприяє встановленню соціальних відносин, які можна розглядати як стійкі зв'язки між індивідами та групами з різними соціальними статусами та ролями у суспільних структурах. Вони також є нерозривно пов'язаними з іншими видами суспільних відносин, соціальною діяльністю людей, соціальними спільностями та групами, а також їхніми потребами та інтересами [113].

Флоріан Знанецький, польський соціолог, визначає соціальні відносини як систему, що охоплює партнерів взаємодії у сполучну ланку, яка є платформою соціального об'єднання людей на основі спільного інтересу [43].

Отже, соціальні відносини є системою унормованих взаємодій між індивідами, що ґрунтується на визначеній платформі, такій як спільний інтерес. У цьому контексті завжди присутні певні цілі, які сторони намагаються досягти, об'єднуючись.

Одним із ключових аспектів соціальних відносин є їх орієнтація на певний зміст. Макс Вебер підкреслював, що соціальні відносини передбачають поведінку людей, яка націлена на досягнення поставленої мети [7].

Не можливо говорити про відносини не враховуючи ставлення один до одного, що реалізується під час діяльності.

Аналізуючи місце і роль міжособистісних взаємин, Р. Андрєєва вказує, що відносини розглядають у контексті суспільних відносин. Вона зазначає, що сутність міжособистісних відносин може коректним чином розумітися в разі, якщо їх не ставлять в один ряд з суспільними відносинами. Міжособистісні взаємини слід розглядати як особливий тип взаємин, які формуються в межах суспільних відносин, а не поза ними [6].

Хоча всі відносини розвиваються по-різному, найчастіше взаємини між людьми проходять наступні стадії: зародження, стабілізація і згасання. На скільки вдало складуться стосунки, залежить від того, як взаємодіють партнери. Основою для встановлення відносин з іншою людиною перш за все є потреба в отриманні інформації та зменшенні невизначеності. Ми отримуємо інформацію про інших пасивно, коли спостерігаємо за поведінкою; активно, коли отримуємо інформацію від інших; та інтерактивно, коли звертаємося

безпосередньо. Найчастіше для того, щоб встановити взаємовідносини з іншою людиною, ми вступаємо у розмову, підтримуємо її і встановлюємо більш близькі відносини 60[60].

Взаємини в загальному розумінні можна описати як систему установок, орієнтацій та очікувань, які члени групи мають один до одного. Ці взаємини розпочинаються організацією та змістом спільної діяльності, а також цінностями, на яких базується спілкування між людьми. [117].

Міжособистісні відносини суттєво відрізняються від суспільних відносин за своїм характером. Найважливішою специфічною рисою міжособистісних відносин є їх емоційна основа. Це означає, що взаємодія між людьми формується на основі почуттів один до одного [13].

Звертаючись до розгляду міжособистісних взаємин як видового поняття щодо феномену «психологічних відносин», М. Обозов був переконаний, що міжособистісні взаємини є суб'єкт-суб'єктними зв'язками. Дані відносини відрізняються своєю змінністю та динамічністю, що пояснюється активною участю не лише однієї сторони, а й інших учасників взаємодії. [1].

Міжособистісні взаємини можна розглядати як особистісні зв'язки між людьми, які об'єктивно проявляються у характері та способах взаємодії, тобто взаємних впливах, що виявляються між особами під час спільної діяльності та спілкування. [18].

На початку ХХ століття проблема міжособистісних стосунків дошкільників була переважно об'єктом соціально-психологічних досліджень, які фокусувалися на структурі, вікових змінах у дитячих колективах та інших аспектах. Ці дослідження проводилися, насамперед, за допомогою адаптованих соціометричних методик (розроблених Я. Коломінським, Т. Репіною, Н. Березовіним, А. Широковою та іншими). В результаті виявлено, що місце дитини в системі особистих взаємодій характеризується стійкістю, яка, ймовірно, залежить від стабільності факторів, що впливають на систему формування міжособистісних стосунків. [17].

Актуальним є аналіз взаємин з урахуванням особливостей розвитку на різних вікових етапах. Наприклад, О. Злобіна провела "теоретичний аналіз

загальної моделі міжособистісних взаємин у контексті вікової періодизації, запропонованої Г. Дюментоном. В результаті було визначено основні етапи поступового залучення індивіда до різних типів взаємин: 1) взаємини матері та немовляти; 2) взаємини з родичами у сім'ї; 3) взаємини між дітьми у сімейному колі; 4) взаємини у процесі навчання; 5) взаємини у процесі праці; 6) інші взаємини (неформальні, некеровані); 7) взаємини у процесі споживання; 8) статеві взаємини. Ці етапи відображають поступове засвоєння особистістю все більш широкого спектру взаємин, які у процесі її становлення змінюються та трансформуються в залежності від її розвитку". [25]/

Міжособистісні стосунки спостерігаються під час спільної діяльності і розвиваються, починаючи з очевидних і заданих взаємодій, а згодом стають зовсім самостійними. Початково спричинені змістом спільної діяльності, міжособистісні стосунки, у своєму циклі, впливають на процес і результати діяльності. [2].

Міжособистісна взаємодія може бути представлена як інструментально-технологічний аспект спілкування, де взаємні дії учасників спрямовані на узгодження своїх цілей і організацію досягнення цих цілей у процесі спілкування.

Ерік Берн, американський психолог, підходить до аналізу міжособистісної взаємодії з суб'єктивної перспективи. Він вважає, що люди постійно замислюються про те, як організувати свій час. Одна з функцій суспільного життя характеризується наданням взаємної допомоги один одному. Визначені Берном способи структурування часу представляють собою засоби організації міжособистісної взаємодії [112].

Взаєморозуміння в міжособистісній взаємодії можна розглядати як механізм, що базується, насамперед, на когнітивних процесах. Його основна функція виконується у формуванні спільного значущого поля для взаємодії учасників, що дозволяє спільно зрозуміти поставлені завдання в конкретній ситуації та об'єднати інтереси сторін. Для досягнення цієї мети учасникам взаємодії необхідно надати інформацію про один одного, таку як соціальний

статус, звички, рольові позиції, світогляд, групову приналежність та ставлення до різних життєвих подій.

Міжособистісна взаємодія – це контакт двох або більше суб'єктів активності, що може носити будь-яку форму (безпосередню й опосередковану, пролонговану й швидку), яка призводить до зміни поведінки, характеру взаємин, діяльнісного особистого настрою тощо (М. Кондратьєв, Л. Токарева). Міжособистісна взаємодія й спілкування визначають міжособистісні відносини, які часто виникають у рамках спільної діяльності. У вітчизняних і зарубіжних дослідженнях вивчення міжособистісних відносин нерозривно пов'язане із психологією спілкування (Г. Андрєєва, Л. Буєв, Б. Ломов, О. Рогозянський, О. Хохліна) [58].

Істотним компонентом у процесі взаємодії індивідів, що спілкуються є факт їхніх взаємних змін як результат взаємовпливу [113].

Одним з актуальних аспектів відносин є розуміння механізмів та способів міжособистісної взаємодії, які впливають на зміни в суб'єктивному світі особистості, її поведінки та світогляду [21]. Е. Доценко запропонував п'ять рівнів настанов на взаємодію в міжособистісних відносинах:

1. Домінування: сприйняття іншої особи як об'єктивного завдання для досягнення власних цілей, ігнорування її інтересів. Здобуття однобічної переваги через вплив, який може бути відкритим, як насильство, або замаскованим у вигляді нав'язування.

2. Маніпуляція: ставлення до партнера як до "особливого виду речі", ігнорування його інтересів. Вплив заснований на прихованій маніпуляції, використання автоматизмів та стереотипів, таких як провокація, обман, інтрига.

3. Суперництво: сприйняття партнера як небезпечного та непередбачуваного. Прагнення до перемоги та отримання однобічної переваги. Інтереси іншої особи розглядаються тільки в контексті боротьби з нею. Використовуються різні види маніпуляцій та тактик.

4. Партнерство: сприйняття партнера як рівного, який заслуговує поваги. Бажання досягти спільних цілей, зберігаючи власні інтереси.

Взаємовідносини базуються на взаєморозумінні та спільній рефлексії. Вплив на іншу особу здійснюється через домовленості та співпрацю

5. Співдружність: сприйняття партнера як цінності. Бажання об'єднатися та спільно діяти для досягнення спільних або сумісних цілей. Основним інструментом взаємодії є згода та консенсус [50].

Педагогічна взаємодія визначається як взаємопов'язаний процес обміну діями між його учасниками, що веде до формування і розвитку пізнавальної діяльності та інших суспільно значущих якостей особистості. Розглядаючи сутність педагогічної взаємодії, Д.Белухін виділяє у ній такі складові: 1) спілкування є складним та багатоплановим процесом, який включає розвиток контактів між людьми та пов'язаний з потребами в спільній діяльності, включаючи інформацію, формування спільної стратегії взаємодії, сприйняття та розуміння інших людей, а також пізнання самого себе. 2) спільну діяльність як організовану систему активності взаємодіючих індивідів, спрямовану на доцільне вироблення об'єктів матеріальної і духовної культури.

При педагогічній взаємодії багатоаспектне діяльнісне спілкування педагога і вихованця має характер своєрідних договірних відносин. Це дає можливість діяти адекватно відповідно до реальної ситуації, розвиваючи її в потрібному напрямку, виявляючи і враховуючи справжні інтереси особистості, співвідносячи їх з вимогами, що не заплановано виникають в процесі навчання і виховання» [117].

На основі міжособистісних взаємодій, що в процесі діяльності трансформуються у міжособистісні відносини виникає міжособистісна комунікація – це взаємодія між людьми, яка виникає в процесі обміну суб'єктивним досвідом. Цей обмін відбувається, коли люди знаходяться у просторовій близькості та мають можливість бачити, чути і торкатися один одного, а також легко встановлюють зворотний зв'язок [33].

Проаналізувавши сутність поняття взаємовідносин, ми вивели алгоритм формування міжособистісних взаємовідносин. Звертаючись до нього можна побачити, що формування взаємовідносин здійснюється за допомогою таких етапів як взаємодія, утворення власне відносин і подальша їх трансформація у

взаємовідносини. При цьому слід зауважити, що кожен етап є складовою частиною наступного і за відсутності хоча б одного з них міжособистісні відносини виникати не будуть.

Цю взаємозалежність нами було спроектовано у наступній моделі (див. рис. 1.1.):



Рис. 1.1. Алгоритм формування міжособистісних взаємовідносин

Отже, взаємовідносини є частиною суспільних відносин, але з відмінністю емоційної основи, що наскрізно їх пронизує та спрямовує. Вони тісно переплітаються з соціальною поведінкою індивіда, адже сукупність міжособистісних проявів, завдяки яким реалізовується поведінка і складають міжособистісні відносини. За допомогою взаємовпливів, що є основою міжособистісних відносин реалізуються міжособистісні взаємини – суб'єкт-суб'єктні зв'язки між індивідами. Натомість взаємини проявляються у різних формах взаємодії – безпосередніх проявах та реакціях між індивідами, що можна кількісно та якісно оцінити в процесі комунікації та мають механізм дії, що реалізовується у вигляді взаєморозуміння.

1.2. Проблема формування взаємовідносин у дошкільників в психолого-педагогічній літературі

Дитинство, як особливий етап онтогенезу людини, характеризується специфічними фізіологічними, соціальними, психологічними та пізнавальними властивостями, що зумовлюють особливості становлення і розвитку внутрішніх духовних сил та соціальних якостей особистості. Світ дитинства межує зі світом дорослих, проте існує згідно з власними закономірностями і принципами у сфері соціальних взаємин, норм, ролей, ціннісних орієнтирів та позицій [98].

Дитинство – життєвий відрізок між народженням і підлітковим віком. Воно є не тільки природнім процесом, а й соціальним і культурним здобутком. Його поділяють на п'ять періодів, одним з яких є дошкільний вік.

Дошкільне дитинство – це період життя, коли дитина знаходиться перед великими та важливими змінами у своєму психологічному стані. У цьому віці пізнавальна активність значно зростає, що сприяє розвитку сприймання, наочно-образного мислення та формуванню основ словесно-логічного. Зростанню пізнавальних можливостей сприяє також розвиток смислової пам'яті та довільної уваги. Мовлення відіграє важливу роль як у пізнанні навколишнього світу, так і в розвитку спілкування та різних видів дитячої діяльності. Дошкільники навчаються виконувати дії за словесними інструкціями та засвоювати знання на основі пояснень, а не лише відтворюючи чіткі зорові інструкції. Основу пізнавальної діяльності складають чуттєве сприйняття та наочно-образне мислення. Від того, як у дитини-дошкільника розвинуті сприймання, пам'ять, увага, наочно-дійове та наочно-образне мислення, залежать її пізнавальні можливості, подальший розвиток діяльності, мовлення та більш високі, логічні форми мислення.

Упродовж дошкільного віку діти розвивають сприйняття простору, що має важливе значення для загального психічного розвитку і становить основу для вивчення елементарних рахункових операцій та математичних понять. Паралельно розвивається і емоційно-вольова сфера, формується внутрішня оцінка ситуацій, вчинків і дій, покращується увага, закладаються основи морального розвитку особистості [87].

У дошкільника триває розвиток особистості. Формується потреба у визнанні, почутті власної гідності, усвідомлення себе в часі та соціальному просторі [111].

Відбувається становлення власного «Я» та формування важливих компонентів розумової діяльності, що стимулюють пізнавальну активність при здійсненні комунікації з оточуючими.

Вчені все більше висловлюють думку про те, що в розвивальному підході до виховання дитини недостатньо лише спілкування з дорослими (Р. Буре, О. Кононко, Н. Короткова, О. Кравцова, Н. Михайленко, А. Руська, О. Смірнова, Ю. Приходько, Г. Цукерман та ін.). Для повноцінного соціального та пізнавального розвитку необхідно забезпечити контакти з ровесниками. У науковій літературі широко представлені дослідження, присвячені проблемі спілкування та взаємодії дітей між собою та з дорослими. Серед них вивчали спілкування дитини з оточуючими в рамках концепції комунікативної діяльності такі вчені як З. Богуславська, Л. Галіузова, А. Руська, О. Смірнова та ін. [112].

Дослідження Н. Шкляр вказують на те, що період спілкування з дорослим має великий вплив на розвиток дитини, створюючи зону найближчого розвитку і сприяючи реалізації її потенційних можливостей. У процесі спілкування формується система образів та встановлюються зв'язки між ними. Дитина отримує наочні уявлення про навколишній світ та своє місце в ньому, починає розуміти поняття взаємодії з природою, суспільством та іншими людьми [97].

З точки зору досліджень взаємостосунків з дорослими В. Маршицька зазначає, що спілкування дітей дошкільного віку розвивається через задоволення потреби в доброзичливій увазі, співпраці та пошані з боку дорослих, які виступають провідною фігурою. Важливими аспектами цього процесу є співпереживання і взаєморозуміння. Здатність до спілкування у дітей розвивається шляхом осмислення соціального світу через слова дорослих (нормативні знання про взаємодію між людьми), а також через особистий досвід. Основним мотивом спілкування дитини є особистісний мотив, який полягає в прийнятті дорослого як цілісної особистості зі знаннями, навичками

та соціально-етичними нормами, і який може бути суворим і водночас добрим старшим другом. Спілкування з дорослими та однолітками сприяє усвідомленню дошкільниками моральних і етичних цінностей суспільства, а також формуванню мотиваційної, інтелектуальної і комунікативної готовності до шкільного навчання [122].

Незважаючи на те, що взаємодія і спілкування з дорослими є вирішальними для розвитку особистості та психіки дитини-дошкільника, не можна недооцінювати значення міжособистісних відносин між дітьми з однолітками. Дослідження Т. Рєпіної підтверджують цей факт, показуючи, що в умовах жорсткої регламентації діяльності дітей з боку дорослих виникає специфічна структура міжособистісних відносин. У групі в процесі вільного спілкування виділяються два основні типи підгруп дітей. Одні підгрупи мають стійкі та тривалі контакти між їхніми членами, тоді як інші підгрупи є короткочасними об'єднаннями, які швидко розпадаються і змінюють свій склад [59].

Взаємодія з оточуючими людьми є поступовим процесом, який заповнює внутрішню картину світу дитини, розширюючи її соціальний досвід. Один з показників сформованості внутрішньої картини світу дитини є рівень розвитку її комунікативного потенціалу. Це виявляється у бажанні дошкільника спілкуватися з іншими людьми, активно брати участь у суспільному житті, здатності дитини встановлювати соціальні контакти та міжособистісні стосунки з іншими людьми, а також у відповідальності за свою поведінку та вчинки [97].

Дослідження Х. Бедельбаєвої, Л. Галігузової, Д. Годовікової, І. Дубровіної, Т. Землянухіної, Г. Рєпіної, Т. Серебрякової та інших підтверджують, що розвиток комунікативної діяльності у дітей відбувається протягом перших семи років їхнього життя.

Частиною самовизначення стає спілкування з однолітками, що приносить велику радість. Саме з однолітками діти вчаться розуміти себе, будувати особистісні, ділові та оцінні взаємини, які не можна отримати у спілкуванні з батьками. Уже з п'ятирічного віку дитина починає усвідомлювати, що інші однолітки також мають стабільний, незалежний від ситуації характер і

переконання, які треба враховувати. Це проявляється у співпереживанні та потребі у емоційній підтримці однолітків. Дошкільники вже мають здатність адекватно ставитись до ровесників, оцінювати не тільки себе, але й уподобання іншої дитини. Тому спілкування стає важливим фактором особистісного розвитку дошкільника і потужним засобом впливу на формування міжособистісних стосунків [6].

На початковому етапі взаємодії дитина вступає у спілкування з однолітком через гру або спільну діяльність. Протягом дошкільного віку формуються пізнавальні інтереси у дітей, що надає можливість звертатися до ровесника як до слухача, цінителя та джерела інформації. Особистісні мотиви, які присутні протягом усього дошкільного періоду, включають порівняння себе з однолітком, його можливостями, а також бажання бути оціненим ровесником. Дитина демонструє свої вміння, знання та особистісні якості, щоб підтвердити їх цінність перед іншими дітьми. Мотивацією для спілкування стають власні якості, які відповідають характеристикам однолітка, який може стати їх прихильником [20].

Особисті взаємини суттєво впливають на формування відносин дошкільника. Правильне педагогічне керівництво сприяє розвитку взаємостосунків та вихованню взаємодопомоги серед дітей шляхом організації спільної діяльності. Особливості взаємин найбільш чітко простежуються у невеликих дитячих групах. Саме у них дошкільники вчаться бути чутливими, проявляти турботу про інших та допомагати один одному. Така група є початковим кроком у формуванні доброзичливого ставлення до оточуючих, зокрема, до своїх ровесників [128].

Дослідження показують, що в дошкільному віці між дітьми складаються складні взаємовідносини. Значно раніше, ніж у процесі організованої спільної діяльності, діти встановлюють особливі стосунки, які базуються на почуттях симпатії чи антипатії, прихильності чи байдужості. Це впливає на формування дитячого колективу, його атмосферу та розвиток позитивних взаємовідносин між його учасниками.

Розумовий розвиток дитини нерозривно пов'язаний з її соціальним середовищем, тобто з взаємодією з оточуючим соціальним середовищем. Ставлення до інших людей є основою людського життя, його центральною складовою. За словами С. Рубінштейна, «серце людини складається з її відносин з іншими людьми, і саме ці відносини породжують найбільші переживання та визначальні вчинки людини. Відношення до іншого є основою формування особистості та в багатьох аспектах досягнення моральної цінності людини». Міжособисті відносини зароджуються та набувають найбільшого розвитку саме в дитинстві, адже дитина, починаючи з народження, живе у спільноті людей та неминуче вступає з ними у взаємодію [60].

У кінці дошкільного віку дитина засвоює емоції та почуття, які сприяють формуванню продуктивних відносин з однолітками. Вона починає відповідально ставитись до результатів своїх дій та вчинків. Саме відчуття відповідальності пробуджує почуття залученості до спільної справи та почуття обов'язку [3].

Проблему взаємовідносин розглядають як поєднання процесів спілкування та взаємовідношень, що є складовими формування взаємостосунків. Цю взаємозалежність можна прослідкувати аналізуючи праці Б. Ананьєва та Н. Мясіщева. Зокрема, Б. Ананьєв зазначає, що міжособистісна взаємодія між людьми завжди залежить від соціальних відносин, в які вони входять, але водночас ця взаємодія також є індивідуальним міжособистісним зв'язком та виражається через індивідуальну діяльність. В структурі та динаміці спілкування неможливо чітко відокремити особистісний аспект від громадського, оскільки вони взаємопов'язані та взаємозалежні. Спілкування як процес безпосереднього встановлення міжіндивідуальних зв'язків і взаємодій людей визначається системою конкретних суспільних відносин та завжди відповідає певним історично сформованим і соціально необхідним формам комунікацій, що регулюється нормами суспільної поведінки [104].

Дослідженням взаємовідносин дошкільників займалися такі провідні вчені як А. Богуш, А. Запорожець, К. Карасьова, Г. Костюк, І. Коробейников,

Н. Сосновенко, І. Печенко, Т. Піроженко, Т. Поніманська, І. Рогальська, Л. Соловйова та ін.

Зокрема, Піроженко Т., Карасьова К., Соловйова Л. визначили значення найважливіших соціальних спільностей відповідальних за формування особистості дитини – сім'ї та дитячого колективу; проаналізували умови та механізми прояву здатності дитини до співпереживання; розкрили унікальність дитячої субкультури та її значення в побудові дитиною картини світу – цілісної системи взаємовідносин та ін. [96]. А. Богуш та Н. Гавриш відзначають, що сучасні завдання освітнього процесу не лише в накопиченні навчальної інформації, а головним чином у вивченні культурно-історичного досвіду формування міжособистісних відносин та на цій основі збагачення соціальної практики дітей. Ця практика є невід'ємною складовою процесу соціалізації та повноцінного розвитку особистості. Повноцінне засвоєння культурних навичок можливе лише через засвоєння культури людських взаємин. Одна з найбільш насичених, довірливих та продуктивних форм стосунків між людьми – стосунки між однолітками [11].

Стосунки однолітків у дошкільному віці – це багатоаспектна, поліфункціональна система соціальних взаємин дошкільників, яка базується на ціннісних стосунках, вироблених у межах дитячої субкультури, закладена на ранніх етапах соціалізації первинними інститутами (сім'я, дошкільний заклад), що отримує подальший розвиток в умовах шкільного середовища [115].

Дитина розвивається як особистість, вступаючи в суспільне середовище, в культуру суспільства, в систему суспільних відносин, а направляється цей процес навчанням та вихованням в його різноманітних формах.

За словами американського психолога Т. Шибутані, діти, які не мають можливості взаємодіяти з однолітками, часто стикаються з труднощами у взаєминах. Він підкреслює, що лише через спілкування з ровесниками дитина навчається взаємодіяти та коригувати свої помилки. Т. Шибутані висуває припущення, що відсутність досвіду спілкування з однолітками може знизити здатність дитини розуміти інших людей.

За визначенням А. Усової, дошкільна група можна розглядатися як перше дитяче суспільство, яке виникає під час спільних ігор дітей, де вони мають можливість самотійно об'єднуватися та діяти як у малих, так і великих групах. Ці спільні ігри надають дитині соціальний досвід, необхідний для розвитку її громадянських якостей [21].

У суспільстві міжособистісні взаємини характеризуються співробітництвом, взаємоповагою, турботою та взаємодопомогою між людьми. Сучасна система дошкільної освіти ставить акцент на гуманістичному підході до розвитку особистості дитини, з врахуванням її потреб, інтересів та прав. Головна ідея забезпечується шляхом реалізації принципу дитиноцентризму, коли дошкільник відчуває себе активним суб'єктом, постійно відкриває щось нове та включається в культуру колективу.

Вивчення питань взаємодії в групах дошкільного навчального закладу спостерігається в роботах Я. Коломінського, А. Киричук, М. Басова, Л. Артемової, Т. Рєпіної, С. Кулачківської та ін. Дитяча потреба в спілкуванні з однолітками проявляється в бажанні дошкільника порівнювати себе з ровесниками як рівноправними партнерами. За даними Л. Галігузової, вже на третьому році життя у дитини починає розвиватися потреба у спілкуванні з однолітками, а впродовж дошкільного віку ця потреба зростає, приділяючи все більше уваги ровесникам як партнерам у комунікативній діяльності [99].

Проблема формування взаємин з однолітками, по суті, є психолого-педагогічною проблемою, оскільки становлення особистості відбувається в єдності її навчання, виховання і розвитку. Суспільством визнається факт, що освіта є не тільки придбанням знань, умінь і навичок, але і моральним розвитком та духовним становленням, що значно посилює увагу педагогічної громадськості до особистості дитини як суб'єкту освітнього процесу. Дошкільний вік в цьому сенсі є періодом становлення основ міжособистісної культури поведінки. Оскільки формування взаємовідносин з однолітками відбувається в процесі занять дітей певною діяльністю, то є необхідність у розробці форм, методів і прийомів організації означеної діяльності, що не може не бути актуальним для сучасної психологічної та педагогічної науки.

Формування взаємин дошкільників виступає проблемною темою, позаяк сам феномен культури протистоїть вузькому у розумінні процесу освіти з метою засвоєння знань, умінь, навичок. Крім того вивчення взаємин дошкільників з однолітками уявляється як результат інтеграції наукових знань педагогіки і психології.

У дошкільному віці у дитини виникають складні і різноманітні види відносин з іншими, які значною мірою визначають становлення її особистості. В результаті необхідно досліджувати взаємовідносини, та на основі отриманих результатів цілеспрямовано їх формувати та створювати сприятливий мікроклімат у групі²⁹ [29].

Міжособистісні відносини формуються в усіх сферах життєдіяльності людини, але найбільш стійкими найчастіше є ті з них, які проявляються у процесі спільної трудової діяльності. В ході виконання функціональних обов'язків не тільки закріплюються соціальні зв'язки, але й зароджуються і розвиваються міжособистісні відносини, які надалі набувають багатосторонній і глибокий характер [66].

У різних дослідженнях, проведених Я. Коломінським, Т. Репіною, В. Кисловським, А. Кравчуком, В. Мухіною та іншими, було виявлено, що протягом дошкільного віку (від 3 до 7 років) дитячий колектив стає все більш структурованим. Одні діти стають більш популярними у групі, тоді як інші починають займати більш вразливі позиції. Вибір, який роблять діти, поступово змінюється від орієнтації на зовнішні якості до особистісних характеристик. Було встановлено, що нервовий стан дітей і загальне ставлення в значній мірі залежить від взаємовідносин з однолітками.

Багато експериментальних досліджень було присвячено реальним контактам між дітьми та їх впливу на формування дитячих взаємин. Серед цих досліджень можна виділити два основних теоретичних підходи:

Концепція діяльнісного опосередкування міжособистісних взаємодій, яка розглядає взаємодію дітей через призму діяльності.

Концепція генезису спілкування, де взаємодія розглядається як результат комунікативної діяльності [68].

У концепції генезису спілкування взаємини трактуються як особлива комунікативна діяльність, що має на меті формування взаємодії. Це підтримують і інші автори, такі як Г. Андрєєва, К. Абульханова-Славська, Т. Рєпіна, Я. Коломінський. Водночас, взаємини є не лише результатом спілкування, але й його передумовою. Вони формуються, реалізуються і виявляються у взаємодії між людьми. Але, на відміну від спілкування, ставлення до іншої особи не завжди має зовнішній прояв, адже може існувати навіть без комунікативних актів; воно може спрямовуватися на відсутнього або явного ідеального персонажа, існувати на рівні свідомості через переживання, образи та інше. Тоді як спілкування включає різноманітні зовнішні засоби взаємодії, ставлення виражається внутрішнім, психологічним аспектом, що не обов'язково має фіксовані засоби вираження. Проте, у реальному житті ставлення до іншої людини, найбільше проявляється в діях, спрямованих на неї, включаючи комунікативну взаємодію. Отже, відносини можна розглядати як внутрішню психологічну основу спілкування і взаємодії між людьми⁵¹ [51].

У полі наукових інтересів С. Васильєвої, І. Карабаєвої та ін. виявилася також і проблема взаємовідносин у контексті діяльнісного підходу до спілкування. У їхніх наукових працях, взаємини розуміються як продукт, або результат, комунікативної діяльності. Взаємини і спілкування нерозривно пов'язані: відносини виникають у спілкуванні і відображають його особливості, а потім впливають на перебіг спілкування [12].

У цьому контексті освітня робота спрямовується на створення умов, які дозволяють дитині самостійно діяти і вивчати оточуючий світ. З таким підходом особливо важливим стає взаємодія дошкільників з однолітками.

Як зазначалось раніше потреба дитини в спілкуванні з однолітками виникає трохи пізніше, ніж його потреба в спілкуванні з дорослими. Але саме в дошкільний період вона уже виражена дуже яскраво і, якщо не знаходить свого задоволення, то призводить до неминучої затримки психосоціального розвитку. Найбільш сприятливі умови правильного виховання і розвитку створює колектив однолітків.

У цей віковий період діти зазвичай відвідують дитячий навчальний заклад, що має на меті розвиток їх особистості, стимуляцію розумових здібностей та закладає передумови до адаптації у суспільстві. Вступ до дитячої установи є переламною подією для дошкільника, адже змінюється його режим, коло спілкування, середовище перебування та спосіб життя. На фоні запропонованих умов дитина адаптується і самостверджується у дитячому колективі. Дитячий навчальний заклад дає змогу проявити комунікацію, показати рівень знань засвоєних у домашніх умовах, проявити творчі здібності та зарекомендувати себе на фоні інших. Зміни з якими зустрічаються дошкільники можуть вплинути на них як позитивно, так і негативно. Позитивний бік – це підвищення мовленнєвої активності, збільшення словникового запасу, розвиток пізнавальної діяльності, емоційна відкритість, зосередженість, засвоєння нових моральних цінностей та ін. Негативна сторона – замкненість у собі, агресивність, відмова від спілкування, поява соматичних захворювань та ін. Тобто, процес адаптації у дитячому колективі залежать від дитини та її можливостей пристосовуватись до нової соціальної ситуації.

Дитячий навчальний заклад створює умови входження дошкільника до нового середовища, та реалізацію освітнього процесу забезпечують педагоги навчального закладу. Від них залежить як дитина буде реагувати на оточуючих та чи засвоюватиме матеріал поданий для збагачення її емоційного, розумового та фізичного розвитку.

Перебування у закладі дошкільної освіти створює умови спілкування дітей під час діяльності, реалізує їх прагнення до комунікації та прояву власних рис характеру. Дошкільник починає вибудовувати нову форму спілкування – спілкування з ровесниками, що мають спільні цінності та переконання.

Комунікація з однолітками позитивно впливає на дитину, формує усвідомленість точки зору інших та можливостей спільної діяльності. У дітей розвиваються власні взаємовідносини, що є важливою передумовою формування всіх видів комунікації в майбутньому.

Взаємовідносини у дошкільників – це сталі стосунки між дітьми, що реалізуються у комунікації та розподіляють позиції дітей при здійсненні

спільної діяльності. При правильно сформованих взаємовідносинах діти визначають свої ролі у дитячому колективі та вчаться взаємодіяти з іншими.

Однією з визначних ознак дошкільного віку є поява гри як основної форми спільної активності дітей. Паралельно з грою розвиваються й інші продуктивні форми діяльності. Інтенсивний розвиток усіх психічних функцій та розширення сфери практичних дій сприяють формуванню у дошкільників пізнавального ставлення до навколишньої дійсності.

Дослідження взаємостосунків – це мультидисциплінарна проблема. Зокрема, проблему формування взаємовідносин у спеціальній педагогіці та психології вивчали – А. Дорохіна, П. Жиянова, Т. Ілляшенко, В. Кобильченко, Р. Ковтун, Ю. Луценко, А. Міненко, Л. Панаріна, М. Ратушняк, Н. Тертична, О. Холодій, О. Хохліна та ін.

Формування взаємовідносин здійснюється у провідному виді діяльності. Гра допомагає визначити позиції дітей та закріпити певні моделі їх поведінки, які при правильному засвоєнні перенесуться у реальне життя.

Тому можна зробити висновок, що процес входження та адаптації дитини у заклад дошкільної освіти багатогранний та потребує ретельного аналізу та розуміння для позитивної реалізації.

У спеціальній педагогічній та психологічній літературі традиційно використовується визначення «діти з порушеннями розвитку» по відношенню до дітей, які потребують спеціальних умов навчання та виховання. Діти з порушеннями - це діти, у яких через вроджені або набуті проблеми із сенсорними органами, опорно-руховим апаратом або центральною нервовою системою відхиляється розвиток від типових норм. В деяких випадках порушення можуть бути викликані мікросоціальними, середовищними причинами, не зв'язаними з не правильним функціонуванням аналізаторів чи нервовою системою. До таких причин можна віднести несприятливі форми сімейного виховання, соціальну та емоційну депривацію та ін. Особливо важкі наслідки має дія негативних мікросоціальних факторів в період вікових криз, коли помічаються істотні якісні та кількісні зміни в психічному розвитку дитини.

Аналіз наукової літератури розкрив, що найбільші труднощі адаптації мають діти з органічним ураженням нервової системи та порушенням роботи аналізаторів (В. Зінченко, А. Кузнєцов, Т. Лазаренко, Б. Мещеряков, Л. Фомічова, М. Шеремет, В. Юрчук).

Т.Лазаренко висвітлює проблеми адаптації до навчання дітей 6-8 років із затримкою психічного розвитку. Водночас недостатньо вивченою є проблема адаптації до умов дошкільного закладу дітей з розладами аутистичного спектра [116]. Зокрема, у науковій літературі проблема адаптації дітей з особливостями психофізичного розвитку представлена роботами Л. Булахової, А. Відренко, Т. Вісковатової, Т. Власової, Ю. Косенко, Т. Ілляшенко, К. Лебединської, В. Лубовського, І. Маяковської, М. Певзнер, М. Рождественської, Т. Сак, Н. Стадненко, J. Komender, H. Spionek, H. Schutte та ін. 40[40].

Діти з порушенням психофізичного розвитку мають специфічні психолого-педагогічні особливості, які необхідно враховувати при визначенні стратегій і тактик їх всебічного вивчення. На сьогодні найбільш численною є група дітей з порушенням інтелекту різного ступеню важкості. Відмічається збільшення кількості дітей з легкими інтелектуальними порушеннями. Вони зазвичай відвідують загальноосвітні навчальні заклади. У дітей, що мають інтелектуальні порушення часто відмічаються резидуально-органічні розлади. Ці патологічні стани обумовлені наслідками органічних уражень головного мозку. Основне місце серед резидуально-органічних нервово-психічних розладів належать раннім резидуальним порушенням, обумовлених ураженням головного мозку в пренатальний, натальний та постнатальний періоди. В клінічній картині дітей з подібними порушеннями часто проявляються психоорганічні, цереброастенічні, неврозоподібні і психопатоподібні резидуально-органічні синдроми. Таким чином, в результаті збігу первинних та вторинних порушень формується складна картина порушень, яка, з одного боку, індивідуальна у кожної дитини, а з іншої – має багато схожих характеристик в рамках кожного типу порушень. Ці характеристики – та специфіка, яка визначає необхідність створення спеціальних навчальних умов,

які відповідають психофізичним особливостям дітей, що належать до кожного типу недорозвитку [95].

Отже, проблема дослідження взаємовідносин, і зокрема у старших дошкільників із синдромом Дауна – мультидисциплінарна та поліморфна. Спеціальна педагогіка та психологія розкривають природу становлення та розвитку відносин у процесі соціалізації та індивідуальних особливостей розвитку особистості, та визначають необхідність подальшого дослідження взаємовідносин у діаді «дитина-дитина» та «дитина-дорослий» 76[76].

1.3. Особливості психосоціального розвитку дітей дошкільного віку з синдромом Дауна

Психосоціальний розвиток – це процес розкриття природних можливостей людської психіки за допомогою засобів, створених суспільством. Він включає розвиток свідомості та самосвідомості через взаємодію з соціальним оточенням, процеси навчання і виховання, а також опанування соціальних способів взаємодії, включаючи вербальні і невербальні форми спілкування. Розгляд особливостей психосоціального розвитку особистості залишається й досі досить актуальним питанням у психолого-педагогічних науках. Аналізуючи причинно-наслідкові зв'язки людських дій не можливо не враховувати психічну готовність та відповідальність за скоєний вчинок, а також соціальну складову дії, тобто як її сприймають оточуючі. Відштовхуючись лише від психічного чи тільки від соціального компонента не можливо отримати цілісну картину явища, що досліджуємо. Адже саме на перетині цих двох точок і знаходиться відповідь щодо пояснення та обґрунтування дій особистості. Психосоціальний розвиток є синтезом психічного та соціального компонентів.

П. М'ясоїд вважає, що при вивченні психосоціальних проблем необхідно аналізувати психічний рівень розвитку соціальної особистості 83[83].

Згідно з О. Мітькіним, психосоціальна проблема включає такі аспекти, як: взаємодія між індивідуальним і суспільним (колективним) світоглядом, соціально обумовлена поведінка індивідів, роль індивіда та суспільства у

історичному процесі, а також функція соціального і індивідуального у структурі особистості [129].

Н. Сарджвеладзе наголошує на різних аспектах психосоціальної проблеми, таких як взаємовплив між індивідом та соціумом, питання про співвідношення соціального та індивідуального в психіці окремої людини, цілісні стани системи "особистість - соціум" і механізми переходу від потенційних станів, які притаманні цій системі, до реальної поведінки [129].

У спеціальній педагогіці та психології дошкільників із порушенням інтелектуального розвитку досліджували А. Берешева, Г. Блеч, В. Бондар, Т. Булкіна, С. Ворсанова, І. Гладченко, І. Демидова, Г. Дульнєв, І. Єременко, В. Липа, Г. Мерсіянова, С. Миронова, О. Мозолюк-Коновалова, В. Синьов, В. Таточенко, С. Трикоз, О. Хохліна, О. Чеботарьова, Д. Шульженко, Ю. Юров та ін.

Серед них окремо можна виділити дітей з синдромом Дауна. Синдром Дауна - це вроджена хромосомна аномалія, яка завжди супроводжується порушеннями розумового розвитку, затримкою росту кісток та іншими фізичними відхиленнями. Серед дітей з інтелектуальними порушеннями синдром Дауна складає приблизно 10%.

У всіх типах хромосомних аберацій в аутосомах (такі як відсутність, зайва хромосома, делеція або транслокація) неминуче виникає порушення інтелектуального розвитку, яке супроводжується ураженням різних систем, таких як кісткова, серцево-судинна, ендокринна, зорова, слухова, мовленнєва та інші. За результатами клінічних досліджень можна зробити висновок, що більшість дітей з трисомією 21-ї пари хромосом мають складні порушення. Ізольовані інтелектуальні порушення спостерігаються лише у 18% осіб, а у 42% з ними поєднуються порушення слуху, у 12% – порушення зору, у 28% – порушення обох сенсорних систем.

Дослідження психосоціального розвитку дітей з синдромом Дауна висвітлені в роботах різних авторів, таких як Г. Блеч, І. Гладченко, С. Забрамна, А. Маллер, Г. Сухарєва, В. Орлов, С. Трикоз, О. Чеботарьова, Г. Цикото, М. J. Dicks-Mireaux, K. Filps та інші.

Діти з синдромом Дауна, як і інші діти з порушеннями інтелектуального розвитку, здатні навчитися побутовим навичкам, координації рухів, мовленню та іншим простим функціям, які є необхідними в повсякденному житті [126].

Враховуючи загальні закономірності психічного розвитку, розвиток дитини має свої власні закономірності, визначення яких значною мірою засноване на дослідженнях Л. Виготського. Він висунув ідею про складну структуру розвитку дітей з порушеннями, за якою наявність інтелектуальних порушень або порушень роботи будь-якого аналізатора першої сигнальної системи не призводить до відсутності однієї функції, а викликає ряд відхилень, що призводять до формування цілісної картини особливого атипового розвитку [46].

Досвід, отриманий фахівцями та батьками, які виховують дітей з синдромом Дауна, вказує на необхідність індивідуальної оцінки рівня можливостей кожного дошкільника. У зв'язку з цим, будь-які узагальнення щодо якостей, властивостей та здібностей дитини є неправильними, оскільки оцінка фізичного та психічного стану особи повинна ґрунтуватися на розумінні її індивідуальності. При навчанні та вихованні дітей з синдромом Дауна педагоги та батьки повинні спиратися на їхні індивідуальні здібності, що дозволить нівелювати найбільш слабкі аспекти [125].

При дослідженні психосоціального розвитку дітей дошкільного віку з синдромом Дауна важливо детально розглянути всі його аспекти, зосередитися на можливостях соціалізації та адаптації цієї групи дітей.

Важливою складовою психосоціального розвитку є психічний розвиток особистості.

Психічний розвиток — це процес формування усіх психічних функцій, закономірні зміни психіки у часі, які виявляються в кількісних, якісних та структурних перетвореннях.

Серед психічних функцій варто виділити сприймання, мислення, мовлення, увагу, пам'ять та уяву. Усі психічні процеси формуються поступово

та систематично, опираючись один на одного. А протягом усього життя розвиваються та збагачуються новими якостями та властивостями.

Діти з синдромом Дауна досягають рівня сприймання, який діти з нормальним розвитком досягають на початку дошкільного віку, лише наприкінці цього періоду. Таким чином, спостерігається затримка у розвитку сприймання. Розвиток перцептивних дій у них відбувається на елементарному рівні, а здатність до вибору за зразком розвивається лише на п'ятому році життя. Це означає, що цілісність їхнього сприймання є обмеженою.

Діти з синдромом Дауна не використовують практичне орієнтування під час вибору за зразком, а лише зорове орієнтування. Хоча вони можуть виділяти окремі властивості предмета під час занять, у повсякденному житті вони не можуть застосовувати цю інформацію на практиці. Без спеціального навчання вони також не в змозі класифікувати предмети за ознакою, знайти місце предмета у запропонованому ряді чи узагальнити за певною властивістю.

Слухове сприймання дітей з синдромом Дауна характеризується недиференційованістю, що утруднює розрізнення близьких за звучанням фонем. Гострота зору також порушена, що перешкоджає окремому розрізненню предметів, які знаходяться поруч. Діти не вміють диференціювати своє сприймання відповідно до змінних умов.

У дітей з синдромом Дауна виникають труднощі в сприйнятті простору і часу, що ускладнює їх орієнтацію в навколишньому світі. Навіть у віці восьми-дев'яти років вони можуть не розрізняти праву і ліву сторони та мати проблеми з пошуком кімнати у будівлі. Вони часто помиляються у визначенні часу на годиннику, днях тижня, порах року та ін. У порівнянні з дітьми з нормальним інтелектом, вони починають розрізняти кольори значно пізніше [35].

У сучасній психології, згідно з дослідженнями А. Запорожця, Д. Ельконіна і П. Гальперіна, психічний розвиток розглядається як процес відділення орієнтовної частини дії від самої дії і збагачення орієнтовної частини дії шляхом формування способів і засобів орієнтації. Орієнтація здійснюється на різних рівнях: матеріальному (практично-дійовому), перцептивному (з опорою на наочні предмети) і розумовому (без опори на

наочні предмети). Тому, коли говорять про розвиток сприймання, мається на увазі розвиток способів і засобів орієнтації.

У дітей з синдромом Дауна наочно-дійове мислення розвивається значно повільніше. Не всі діти в дошкільному віці можуть самостійно вирішити прості практичні завдання. Вони не завжди розуміють, що виникає проблемна ситуація, і навіть якщо розуміють, не здатні пов'язати її з використанням допоміжних засобів. Набутий досвід не завжди переноситься на нові ситуації. Вони мають труднощі з орієнтацією в просторі, з оцінкою властивостей предметів і взаємозв'язків між ними. Їхні дії можуть бути безпідставними та непродуктивними, здійснюватися без належного напрямку і не мати елементів власних спроб. Виконання наочно-образних завдань для дошкільників з синдромом Дауна є складним [31]. У них також спостерігається відставання в розвитку абстрактно-логічного мислення, яке характеризується конкретністю і ситуативністю. Критичне мислення також є менш розвиненим. Пізнавальні інтереси, які є важливим чинником розвитку, у них ще не сформовані, і вони можуть не виявляти інтересу до ігор.

Для забезпечення ефективної соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна необхідно враховувати розвиток їх психічних функцій і проводити ранню корекційну роботу, спрямовану на запобігання вторинним проблемам, які виникають у результаті первинних порушень. При вихованні дітей слід акцентувати увагу на формуванні адекватних реакцій. Оскільки вони здатні до наслідування, то часто копіюють вчинки інших людей, не аналізуючи їх. У них відсутнє розмежування між поганим і хорошим, правильним і неправильним, тому їх постійно потрібно направляти і вказувати на позитивні та негативні прояви. Важливо розвивати у них навички культурної поведінки і комунікабельності, навчати висловлювати прохання та уникати небезпек. Також велика увага має бути приділена зовнішнім проявам поведінки [76].

Вчений Майкл Гуральник, який провів численні дослідження в галузі соціальної компетентності дітей з синдромом Дауна, визначив поняття "соціальна компетентність у взаєминах з однолітками". В контексті своїх досліджень, він визначив цю компетентність як "здатність використовувати

адекватні та ефективні стратегії для вирішення соціальних завдань міжособистісного характеру в середовищі однолітків".

Значення цієї проблеми та її складність, за словами автора, поки що не знаходять належного зацікавлення серед дослідників. Однак компетентність у взаєминах з однолітками є важливим фактором для самостійності та самовизначення дитини в майбутньому. Вона також є передумовою для успішної інтеграції в суспільство на різних етапах життя, починаючи з раннього дитинства [76].

Дошкільний вік (3-6 років) є найважливішим періодом для формування взаємин з однолітками. В цей час виявляються проблеми спілкування, які можуть впливати на соціальні відносини людини протягом усього її життя.

М. Гуральник досліджував сучасні моделі розвитку дитини та виявив, що можна побачити, які процеси є найбільш важливими для формування соціальних стратегій, які ефективно проявляються у соціальних завданнях дитини з синдромом Дауна. Соціальні стратегії вирішення завдань залежать від рівня розвитку мовлення, когнітивних здібностей, афективної сфери та моторики дитини, тобто від психосоціальних особливостей. Вони взаємодіють з процесами розвитку мислення, загальної обізнаності, регуляції емоцій, соціально-когнітивними процесами (соціальним пізнанням) і процесами вищого порядку, які забезпечують контроль над діяльністю [143].

У дітей з синдромом Дауна спостерігаються специфічні особливості у взаєминах з однолітками. Соціальний розвиток є сильною стороною цих дітей, і вони виявляють зацікавленість у соціальних аспектах і взаємодії. Однак недавні дослідження свідчать про уразливість тих саме процесів, які впливають на компетентність дітей у формуванні взаємовідносин. Ці процеси включають розуміння соціальних відносин, розуміння емоцій, думок і намірів інших людей [138], здатність регулювати емоції у ситуаціях фрустрації [142], недостатня наполегливість при зіткненні з труднощами [135], а також труднощі у розвитку експресивного мовлення [137].

Соціальне пізнання має велике значення, тому важливо розуміти, як діти з синдромом Дауна кодують інформацію у ситуаціях соціальної взаємодії, як

вони визначають дії та реакції однолітків з метою розуміння їх намірів, як вони обирають стратегії (орієнтовані на себе чи з урахуванням подій), і чи можуть вони аналізувати складний контекст ситуації та розв'язувати соціальні задачі, враховуючи логічні зв'язки [76].

Процеси вищого порядку забезпечують регуляцію цілеспрямованої діяльності і включають організацію логічного зв'язку між подіями. Діти з синдромом Дауна здатні утримувати увагу на конкретних соціальних завданнях і використовувати попередній досвід (спостереження за оточуючими) для зміни своїх реакцій [146].

У дошкільному віці діти демонструють значний прогрес у розвитку мовлення. Проте у дітей з синдромом Дауна спостерігаються помітні труднощі в розвитку мовлення, які відрізняються від норми. Багато з них починають вимовляти свої перші слова лише у старшому дошкільному віці. Зокрема, у них часто спостерігається порушення зв'язного мовлення. Серед дітей з синдромом Дауна є ті, які можуть добре володіти мовленням з формальної точки зору, але не завжди розуміють адресовані до них висловлювання. Їхнє мовлення відірване від контексту діяльності. У таких дітей пасивний словник значно перевищує активний, не спостерігається оволодіння граматичною будовою речення, існує стійке порушення узгодження числівників з іменниками, а також труднощі у розумінні семантики слів в різних ситуаціях. Мовлення у дошкільників з синдромом Дауна не виконує своєї основної функції – спілкування. Темп мовлення у них може бути або сповільнений, або надмірно швидкий, і це супроводжується недостатньою мовленнєвою активністю. У окремих дітей з синдромом Дауна розвиток мовлення прогресує настільки повільно, що навчання через спілкування з іншими людьми є неможливим. Ці діти часто переживають почуття нещастя через труднощі у вираженні своїх думок і бажань. Вміння говорити зазвичай розвивається пізніше, ніж вміння сприймати мовлення [160]. Дітям з синдромом Дауна властиві труднощі у освоєнні граматики мовлення та семантики, тобто значень слів. Вони мають проблеми з розрізненням звуків мовлення оточуючих людей, а також засвоєнням нових слів та словосполучень [157].

У мовленні важливу роль відіграють тактильні відчуття, які виникають усередині ротової порожнини. У дітей з синдромом Дауна часто спостерігаються труднощі в розпізнаванні своїх тактильних відчуттів, зокрема, уявлень про місцезнаходження язика та його правильне положення для вимови різних звуків. Структура психічних порушень у дітей з синдромом Дауна має свої особливості: мовлення розвивається пізно і залишається недорозвиненим протягом усього життя, порушується сприймання та розуміння мовлення оточуючих, словниковий запас є обмеженим, а також часто діагностуються дислалії, дизартрії або алалії. Мовні проблеми у дітей з синдромом Дауна пов'язані не лише з їх інтелектуальною сферою, а й з частими порушеннями слуху.

Безпосередньою передумовою формування дитячої уяви є оперування уявленнями та наявність здатності до наслідування. Лише за цих двох умов дитина починає відступати від зразків дій дорослого та додає свої нові, накопичені власним досвідом. У дітей з синдромом Дауна наслідування та формування власних уявлень виникають з запізненням, проте від зразка дорослого вони не відступають навіть при їх наявності, і виконують лише запам'ятовану дію з одним предметом, не переносячи її на інші об'єкти. У старшому дошкільному віці образи уяви не розширюються, не зростає їх чіткість та яскравість. Головною функцією уяви у дошкільному віці є пізнавальна. У дітей з порушенням інтелекту ця функція не проявляється. Дошкільна уява не відзначається реалізмом та синкретизмом.

Увага - це стан свідомості, при якому переважає концентрація на речах навколишньої дійсності, і внаслідок чого збільшується рівень сенсорної, інтелектуальної та рухової активності особи. На початковому етапі розвитку уваги у дитини спостерігаються прояви, спрямовані на уникнення шкідливих та потенційно небезпечних стимулів, які можуть загрожувати життю. У дітей з синдромом Дауна реакція зосередження аналізаторних систем відстає у своєму розвитку. Дитина не проявляє зацікавленості щодо обличчя дорослого та яскравих предметів. Навіть у дошкільному віці увага не стає умовою маніпулювання предметами та переходу до предметних дій. У дошкільників не

формується здатність одночасно діяти з двома предметами, розподіляючи свою увагу. Дітям важко зосередитись на одному об'єкті та його деталях. На відміну від дітей у нормі, у дошкільників з синдромом Дауна властивості уваги – розподіл та переключення починають формуватись лише у шкільному віці.

Діти з синдромом Дауна мають обмежену здатність інтегрувати свої відчуття, тобто одночасно концентрувати увагу, слухати, дивитися і реагувати. Їм важко обробляти сигнали від більш ніж одного подразника одночасно [35]. Дошкільники з синдромом Дауна фокусують увагу на окремих деталях зорового образу, реагують на прості стимули і уникають складних образних конфігурацій. Ця особливість залишається з ними на протязі усього життя. Помилки у відтворенні зорових форм вони здійснюють через особливості уваги, а не через проблеми з точністю сприйняття. Діти з синдромом Дауна мають труднощі з уважним розглядом та самостійним вивченням. Наприклад, при розгляді картинок з безглуздими ситуаціями, їм потрібна постійна підказка. Якщо вони помічають одну безглуздість, вони не переходять до пошуку інших. Це також впливає на їх навчальну діяльність, де без питань вчителя вони не можуть виконати завдання, яке, в принципі, здатні зрозуміти. Проте, вони краще працюють з матеріалами, що сприймаються візуально, ніж з залученням слухового аналізатора [65].

У дошкільному віці розвиток видів та властивостей уваги пов'язаний із становленням предметної, ігрової, пізнавальної діяльності дитини. Увага дошкільника диференціюється та інтегрується іншими психічними процесами (волею, пам'яттю, сприйманням). Увага у дітей не стійка, не керована та має малий об'єм.

Дослідження Л. Занкова показали, що пам'ять дітей з порушеним інтелектом характеризується значним відставанням як у розвитку механічного, так і осмисленого запам'ятовування.

У працях І. Соловйова, зазначено, що діти не користуються порівнянням як ефективним засобом запам'ятовування. Якщо їм доводиться запам'ятовувати два подібних об'єкти, вони сприймають і осмислюють кожен з них окремо, не визначаючи між ними подібності та відмінності.

Також дошкільники з синдромом Дауна мають проблеми не тільки у запам'ятовуванні інформації, а також у її відтворенні. Вони не здатні чітко відповісти на поставлені запитання через неможливість добору чітких слів-відповідей при зверненні.

У дошкільника формується передбачення щодо своєї діяльності та реакцій інших людей, що викликають у нього емоції. Це впливає на усвідомлення власних результатів та реакцій і ставить емоції в центр його діяльності. Таким чином, роль емоцій у його житті зазнає чималих змін.

Розвиток емоцій у дошкільників – це педагогічний процес, спрямований на їх особистісний розвиток, соціалізацію та творчу самореалізацію, а також введення їх у світ міжособистісних відносин та культури. Цей процес пов'язаний із засвоєнням культурних цінностей [119].

Найбільший вплив на формування емоційного розвитку дитини має її взаємодія з дитячим колективом. Під час спільної діяльності формується її емоційне ставлення до людей, а також з'являється співпереживання. Крім важливості когнітивного розвитку дитини, гармонійний розвиток неможливий без емоційного ставлення до оточуючого світу, його цінностей, ідеалів та норм.

Емоційний розвиток формується через цілеспрямоване виховання. За словами А. Запорожця, велику роль у вихованні почуттів відіграє авторитетний дорослий для дитини. Його стосунки з оточуючими, поведінка та емоційні реакції на події показують дитині стандарти не лише вчинків, але й емоційного ставлення до людей, вони є зразком для емоційного наслідування.

Серед провідних факторів, що впливають на емоційний розвиток дитини, А. Запорожець також виділяв дитячий колектив. Через спільну діяльність, що опосередкована емоційними еталонами – моральними нормами, у дитини формується емоційне ставлення до людей і виникає співчуття.

У дітей з синдромом Дауна, незважаючи на інтелектуальні відхилення, емоційна сфера майже повністю збережена. Вони можуть бути милосердними, слухняними та доброзичливими, виражати любов, занепокоєння і образи, хоча іноді бувають нервовими, злими або упертими. Більшість з них мають добру наслідувальну здатність, що сприяє розвитку навичок самообслуговування і

трудових процесів. Рівень їх навичок і вмінь може значно відрізнятись, що залежить від генетичних і середовищних факторів.

У дошкільному віці змінюється також мотиваційна сфера. Важливим особистісним механізмом, що формується в цей період, є супідрядність мотивів. Дитина здатна приймати рішення у ситуаціях вибору, в той час, коли раніше це було складно для неї. Найсильнішим мотивом стає заохочення та отримання нагороди, менш сильним – покарання, а найслабшим – обіцянка [130].

Діти з хромосомною аномалією проявляють не лише слабкі, але й сильні сторони, тому вони потребують індивідуальної програми навчання, а не просто спрощеної версії. У дітей з синдромом Дауна можуть бути труднощі з узагальненням, логічним мисленням, доведенням, засвоєнням нових навичок та концентрацією, проте, вони зазвичай володіють високими здібностями до візуального навчання (наприклад, вони легко засвоюють і використовують написаний текст).

Як вже зазначалося, психосоціальний розвиток також включає соціальний розвиток. Цей процес передбачає засвоєння та подальший розвиток соціально-культурного досвіду дитиною, який є необхідним для її інтеграції в суспільні відносини. Соціальний розвиток включає формування трудових навичок, усвідомлення цінностей, традицій, знань, норм і правил, а також розвиток соціальних якостей, які дозволяють дитині комфортно та ефективно функціонувати у суспільстві, проявляти толерантність і самосвідомість [5].

Соціальний розвиток дитини дошкільного віку є не лише механізмом виживання та адаптації в суспільстві, але й важливою складовою її повноцінного життя. Для будь-якої дитини відчуття належності та потреба відчувати себе частиною соціуму є необхідним, але без навичок спілкування та виконання правил, стати частиною суспільства стає неможливим.

Соціальний розвиток дітей дошкільного віку передбачає формування основних правил, які допомагають їм успішно функціонувати в суспільстві. Дитина повинна навчитися ефективно спілкуватися, висловлювати свої

бажання та думки, а також поважати і дотримуватися встановлених правил, які формуються протягом багатьох років під впливом різних факторів.

Інший важливий аспект соціального розвитку дітей дошкільного віку полягає в навчанні їх уникати конфліктів шляхом компромісів і розмови, а також у формуванні навичок самостійності і захисту власних принципів [135].

Діти з синдромом Дауна можуть бути навчені соціальній орієнтації в навколишньому середовищі, самообслуговуванню, елементарним нормам і правилам поведінки в суспільстві, а також самостійному виконанню організованих та цілеспрямованих дій, які не є складними.

У дитинстві дітей з синдромом Дауна не виникають необхідні передумови для нормального формування особистості. Розвиток особистості у таких дітей відбувається зі значними відхиленнями у термінах і темпах. Незважаючи на бажання орієнтуватися на дорослих, вони не можуть належним чином засвоїти норми поведінки і розуміти їх значення через відсутність комунікативних засобів (вербальних і невербальних) та неадекватного сприйняття ситуацій. Це часто призводить до того, що діти з синдромом Дауна відчують себе відстороненими від своїх однолітків.

Дитина з синдромом Дауна проживає в соціальному оточенні, де кожен предмет має своє функціональне призначення, а разом з тим і встановлені соціальні норми щодо їх використання. Дитина повинна використовувати ці предмети та відповідати вимогам суспільства щодо поведінки і спілкування. Під впливом оточуючих вимог формуються навички самообслуговування і відповідної поведінки в громадських місцях [42].⁴²

Реакція дитини на ці вимоги залежить від умов виховання. Якщо дитину надмірно опікувати, вона може сформувати нереалістичне уявлення про себе і своє оточення. У той же час, якщо до дитини з синдромом Дауна ставлять певні вимоги, вона може проявляти бажання засвоїти соціальний досвід та виконувати соціальні вимоги [9].

Таким чином, при навчанні та вихованні дитини з синдромом Дауна важливо враховувати її індивідуальні здібності, що допоможе компенсувати негативні особливості [26].

Отже, незважаючи на генетичні особливості, діти з синдромом Дауна мають можливість досягти соціальної адаптації.

Основна мета корекційної роботи з дітьми з синдромом Дауна полягає в їх соціальній інклюзії, адаптації до життя і можливій інтеграції в суспільство. Враховуючи специфіку розвитку їх психічних процесів, необхідно розвивати у них життєво необхідні навички, щоб у майбутньому вони могли самостійно обслуговувати себе, виконувати прості домашні обов'язки, покращувати якість свого життя і життя їхніх батьків. Ранні програми педагогічної допомоги стають все більш популярними завдяки результатам їх впровадження. Діти, які брали участь у таких програмах, до приходу до дитячого садка і школи вже мають значно вищий рівень навичок, ніж ті, які не були залучені до такої підтримки [139].

Перебуваючи серед своїх однолітків, дитина отримує приклади нормальної поведінки, відповідної її віку. Діти з порушеннями спілкуються з оточуючими їх людьми. Тому для успішної соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна необхідно враховувати:

Розвиток психічних функцій у процесі діяльності та ранню їх корекцію.

Виховання дітей з синдромом Дауна та формування правильної поведінки. Основний акцент при цьому здійснюється на виховання. Дітям потрібно розвинути навички культурної поведінки у спілкуванні з людьми, навчити їх комунікабельності, вміню висловлювати свої бажання та уникати небезпеки. Особливу увагу слід приділити зовнішнім аспектам поведінки.

Отже, на нашу думку, виховний процес потребує розроблення корекційно-розвивальної програми формування позитивних взаємовідносин дошкільників із синдромом Дауна.

Висновки до першого розділу

1. Було доведено, що формування взаємовідносин це міждисциплінарна проблема, у якій провідним етапом розвитку є дошкільний вік. Адже саме у дошкільному віці діти вчаться контактувати з оточуючими та проявляти себе серед інших, допомагати та розподіляти ролі у дитячому колективі.

2. У процесі досліджень психолого-педагогічної літератури було визначено, що спілкування з однолітками стимулює розвиток усіх психічних функцій, комунікативну діяльність, пізнавальну активність та інтелектуальний розвиток. Необхідною умовою позитивних міжособистісних взаємовідносин є співпраця між усіма учасниками процесу взаємодії, адже взаємостосунки формуються на основі суб'єкт-суб'єктного ставлення та емоційного відношення членів комунікації. У зв'язку з цим провідні педагоги та психологи (З. Богуславська, Л. Галігузова, А. Рузська, О. Смірнова та ін.) поділили міжособистісні відносини на види, виявили теоретичні підходи до становлення дитячих відносин, вивели та обґрунтували педагогічні концепції взаємостосунків, показали перспективність вивчення їх формування та пріоритетність розвитку з орієнтацією на всебічний розвиток особистості.

3. Було проаналізовано поняття «міжособистісні взаємовідносини» з точок зору соціології, філософії, психології та педагогіки, а також такі категорії як «взаємодія», «взаємини», «взаєморозуміння» та «взаємовідносини». Дослідники намагались по різному інтерпретувати міжособистісні взаємовідносини, на основі аналізу ними були виділенні їх рівні (Є. Доценко), види, характеристики (О. Кононенко), матриці (Г. Келлі та Дж. Тібо) та ін.

4. В результаті аналізу літератури нами було розроблено модель алгоритму взаємовідносин, що включала взаємодію, відносини та взаємовідносини, що прямо пропорційно пов'язані між собою та є взаємозалежними.

5. Було розглянуто та обґрунтовано психосоціальний розвиток у дітей з синдромом Дауна. Проаналізовано проблему психосоціального розвитку у науковій літературі. Визначено особливості розвитку психічних процесів у

дошкільників з синдромом Дауна та важливість їх формування для взаємовідносин. Проаналізовано емоційну та мотиваційну сфери як важливу складову формування взаємовідносин та можливості використання позитивних емоцій як рушійну силу до здійснення діяльності. Обґрунтовано доцільність соціального розвитку у дітей з синдромом Дауна та їх включення у суспільство.

Отже, в процесі дослідження літератури було здійснено теоретичне дослідження взаємовідносин з точки зору соціології, філософії та, більш детально, психології та педагогіки.

Основні результати, представлені у першому розділі, опубліковані автором у працях [70;76].

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ВЗАЄМОВІДНОСИН У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

2.1. Теоретико-методичні засади констатувального експерименту

Наприкінці дошкільного віку, під впливом стрімкого розвитку психічних процесів, у дитини починає формуватися свідомість свого соціального "Я". Цей новий рівень самосвідомості, який виникає перед початком шкільного життя, проявляється у вияві внутрішньої позиції дитини [17]. Старші дошкільнята починають прагнути до нового положення в системі доступних суспільних відносин і до нової суспільно значущої діяльності.

Формування основних особистісних структур неможливе без ключової передумови – наявності можливостей для отримання широкого соціального досвіду дитиною. Головним джерелом такого досвіду є широкий комунікаційний простір, в якому дитина спілкується з дорослими та своїми однолітками. Ця взаємодія з дорослими і ровесниками дозволяє дитині здобувати різноманітний досвід, що сприяє формуванню складної системи відносин особистості [46].

У дошкільному віці система відносин, в яких перебуває дитина, має велике значення для формування її особистості. Ці відносини включають:

1. Ставлення до самого себе та уявлення про себе.
2. Ставлення до життєвих цінностей, минулого і майбутнього.
3. Ставлення до безпосереднього соціального оточення.

Ці аспекти відносин знаходять своє вираження в формуванні основних структур особистості, таких як уявлення про себе, спрямованість та тимчасова перспектива особистості, а також взаємини з іншими [46].⁴⁶

Тому, проаналізувавши взаємовідносини, ми виділили два структурні компоненти: інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний.

Адже інтрасуб'єктність можна розглянути наступним чином: суб'єктність визначається інтегратором здатності людини до усвідомленого і керованого саморозвитку, а частинка-префікс «інтра» вказує на дію чи рух, що скерований

внутрішньо. Тобто інтрасуб'єктний компонент має на меті дослідження взаємовідносин з позиції внутрішньої картини дитини, тобто її власних уподобань та умовиводів в процесі сприймання інших, у ньому прерогативи віддаються перевагам та прагненням дошкільників, як вони ідентифікують і пізнають себе, та чим керуються при взаємодії з найближчим оточенням.

Своєю чергою, інтрасуб'єктний компонент характеризується установочно-мотиваційним та когнітивно-афективним критеріями оцінювання взаємовідносин. У кожному з них були визначені показники: так установочно-мотиваційному відповідають такі показники як соціальні установки та мотивація, а когнітивно-афективному – розумовий та емоційний розвиток.

Установка визначається як цілісний стан особистості, який формується на основі досвіду і проявляється у готовності стійко реагувати на передбачувані об'єкти або ситуації, а також у вибірковій активності, спрямованій на задоволення власних потреб. Зазвичай установку сприймають як готовність до певної діяльності. Ця готовність формується взаємодією конкретної потреби з ситуацією та , в результаті, її задоволенням. Постійне повторення певних ситуацій поступово формує фіксовані установки особистості, які впливають на соціальне життя та життєву стратегію людини.

Установка особистості свідчить про її готовність діяти певним способом, що визначає швидкість реагування на ситуацію. Соціальна установка, зумовлена попереднім досвідом, визначає психологічну готовність індивіда до поведінки стосовно конкретних об'єктів, а також формування його суб'єктивних орієнтацій як члена групи (суспільства) щодо соціальних цінностей, об'єктів і т.д. Соціальна установка розглядається як стійка система поглядів, уявлень, пов'язаних з потребою індивіда у збереженні або розриві відносин з іншими людьми. Її стійкість забезпечується через зовнішній контроль, що виявляється у необхідності підкорятися іншим, процесом ідентифікації з оточенням або важливістю індивіда у особистісному плані [90].⁹⁰

У ході соціальної взаємодії у дитини формується система цінностей і ціннісних установок. Дитина навчається регулювати свою соціальну поведінку та взаємини з людьми відповідно до прийнятих в суспільстві цінностей. Це

призводить до того, що особистість встановлює вимоги до себе та оцінює себе. Ціннісні орієнтації формуються через спілкування з дорослими та однолітками, а також у процесі освоєння дитиною норм і правил поведінки. Також відбувається накопичення практичного досвіду безпосередньої взаємодії з соціальним оточенням [28].

У психології термін "мотивація" означає комплекс психологічних процесів, що спрямовують поведінку людини. Мотиваційні процеси є основою активності та психічного функціонування людини, вони визначають напрямок поведінки та її траєкторію [102]. Мотивація визначається як комбінація внутрішніх та зовнішніх стимулів, які спонукають дошкільника до виконання діяльності, а якість виконання завдання та перенесення засвоєного досвіду на подібні ситуації залежить від їх кількості та реалізації. Мотивація буває: зовнішньою та внутрішньою. Зовнішня мотивація полягає у безпосередній дії на людину зовнішніх обставин або стимулів, що спонукають або примушують до певних дій. Зовнішня мотивація може бути ініційована ззовні або керуватися внутрішньо (шляхом управління ситуацією, спекулюванням почуттями та станом індивіда). Внутрішня мотивація, натомість, пов'язана не із зовнішніми обставинами, а самою сутністю діяльності [37;86].

Враховуючи вищезазначене, соціальні установки, що сприяють формуванню взаємовідносин у дошкільників, передбачають готовність до певної поведінки та взаємодії. Важливо враховувати зв'язок цих установок з мотивами діяльності, особливо при формуванні соціальних установок у дітей з інтелектуальними порушеннями. Для цього їх потрібно стимулювати та залучати до діяльності, що сприятиме кращому засвоєнню інформації та швидшому перенесенню осмислених дій у нові умови.

Такі пізнавальні процеси як сприймання, увага, пам'ять, мислення, уява, та їх роль у здатності до прийняття рішень під час діяльності дітей з синдромом Дауна описує когнітивно-афективний критерій оцінювання взаємовідносин. Він також враховує емоційні прояви, що спостерігаються у дітей з синдромом Дауна в процесі роботи.

Особливу увагу в дослідженні формування взаємовідносин потрібно приділяти дітям з синдромом Дауна з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень. Вимірювання рівня їх сенсорного розвитку, предметно-ігрової діяльності, сприймання та наочно-образного мислення є основою і передумовою для розумового розвитку дитини (когнітивної складової).

На нашу думку, стан інтелектуальних здібностей відіграє важливу роль у формуванні взаємовідносин. Розумові можливості впливають на усвідомлення діяльності, що виконується дитиною. Дошкільники з достатніми інтелектуальними здібностями краще орієнтуються у запропонованих вправах, розуміють необхідність контакту з оточуючими та легше соціалізуються у суспільстві через усвідомлення значущості співпраці з іншими людьми.

Згідно з Генрі Глейтманом та співавторами, когнітивний розвиток є "розумовим зростанням людини від дитинства до дорослості" [93]. Терміни "пізнавальний", "розумовий" та "ментальний" є синонімічними для когнітивного розвитку за В. Дружиніним. Когнітивний розвиток індивіда розглядається як розвиток його пізнавальної сфери, що включає два процеси: появу психологічних новоутворень у пізнавальній сфері дитини та їх удосконалення.

Отже, когнітивний розвиток в узагальненому виді можна визначити як процес виникнення нових когнітивних структур у психіці дитини й подальше їхнє вдосконалювання внаслідок зміни його властивостей [14].

Афективна складова когнітивно-афективного критерію оцінювання взаємовідносин включає емоційний розвиток дошкільника при здійсненні власної діяльності, що яскраво простежується в ситуаціях успіху-неуспіху. Зосереджується увага на емоційних, рухових та особистісних реакціях та вмінні долати труднощі при виконанні різноманітних завдань.

Відомо, що емоції відіграють роль регулятора діяльності і, в значній мірі, визначають хід і успішність її виконання [34].

Емоційний розвиток визначається як ключовий фактор у формуванні адекватних реакцій на оточуючу дійсність. Як позитивні, так і негативні емоції

відображають ставлення дітей до свого оточення та взаємодію з ним. Керуючись емоційними реакціями дошкільників, можна зробити висновки про методи та стратегії корекційної роботи у майбутньому. Без урахування особистісних пріоритетів та прагнень дитини, без звернення уваги на почуття комфорту та задоволення під час діяльності, неможливо досягти позитивних результатів у процесі корекційного та розвивального впливу.

Діти з синдромом Дауна – «сонячні діти». Це твердження виникло на основі їх позитивних реакцій, що спостерігаються під час контакту. Наукові дослідження зауважують, що емоційна сфера у більшості випадків частково збережена. В результаті, емоційні реакції можуть стати одним з основних механізмів корекції.

Афективна сфера включає оцінку значимих для особистості зовнішніх або внутрішніх стимулів, що виражається через безпосередні переживання. Емоції, що є індикаторами афективної сфери, мають тісний зв'язок з цим аспектом.

Емоція (від лат. *emovere* – збуджувати, хвилювати) зазвичай розуміється як переживання, душевне хвилювання. Ще в першій половині XX століття говорили про афекти, як емоційні реакції, направлені на розрядку виниклого емоційного збудження. С. Рубінштейн використовував терміни «емоційні» та «афективні» як рівнозначні. Він зауважував, що «триєдиний поділ психічних явищ на інтелектуальні, емоційні та вольові не може бути доцільним. Первинним, основним є двоєдиний поділ психічних процесів на інтелектуальні та афективні» [100].

Незважаючи на те, що діти з синдромом Дауна часто виявляють позитивні емоційні прояви, це не означає, що вони не можуть проявляти негативних реакцій. У них також можуть виникати впертість, неконтактність, агресія, депресія та інші. Часто простежуються і полярні емоції, коли вони починають плакати, а потім раптово посміхаються. Це свідчить про легку зміну емоцій, що може бути компенсаторним механізмом під час діяльності. Дослідження підтверджують, що матеріал, який сприймається дитиною

позитивно, краще засвоюється, викликає радісні асоціації, запам'ятовується і використовується у майбутньому [84; 96].

Натомість емоційна нестабільність часто перешкоджає встановленню позитивних зв'язків з однолітками. В результаті відсутність навичок ефективної взаємодії та негативна емоційна атмосфера ускладнює процес формування взаємовідносин, погіршує прояви інтересу до ровесників та бажання співпрацювати з ними.

Негативні зміни в емоційному стані також є перешкодою для природних виявів мовленнєвої та ігрової активності дітей: уповільнюється мовлення, зменшується інтерес до ігрового матеріалу та дій з ним [71].

Вплив групи однолітків на розвиток особистості дитини полягає у тому, що саме через спілкування з ровесниками дошкільник постійно зіштовхується з потребою застосовувати норми поведінки, які він вивчає, і адаптувати їх до конкретних ситуацій. Взаємодія з ровесниками під час спілкування є засобом обміну оцінками, які дозволяють дитині побачити себе через призму поглядів інших дітей і набути основні навички колективного життя [45].

Одним з важливих аспектів діагностики дітей з інтелектуальними порушеннями є їх реакції на труднощі, які включають відмову відповідати або виконувати завдання, надання безглузвих відповідей та виявлення афективно-вегетативних реакцій [89]. Часто ці реакції виникають навіть при зустрічі зі звичними труднощами, оскільки діти очікують можливих невдач, що ускладнюють або навіть унеможливлюють оцінку їх рівня інтелектуального розвитку. Це пов'язано з тим, що діти з інтелектуальними порушеннями набагато частіше, ніж діти з нормальним інтелектом, зазнають негативних оцінок від оточуючих, особливо коли стикаються з завданнями, що вимагають розумових зусиль. Ці реакції мають прямий вплив на формування самооцінки у дітей з різними видами порушень інтелектуальної сфери [35].**35**

У період дошкільного дитинства зростає вибірковість в спілкуванні з ровесниками: якщо в 3–4 роки дошкільнята досить легко змінюють партнерів по спілкуванню, то вже в 6–7 років вони намагаються спілкуватися з конкретними дітьми, яких важко замінити навіть в тому випадку, якщо це

спілкування не влаштовує дорослих. Разом з цим явищем розвивається і групова диференціація. У групі однолітків кожна дитина займає певне соціальне положення, яке відображає, як інші діти ставляться до неї. Зазвичай виділяються двоє-троє дітей, які є найбільш популярними: багато хто бажає дружити з ними, сидіти поруч на заняттях, наслідувати їх, залюбки виконувати їх прохання і т. д. Також є діти, які не є популярними серед однолітків: з ними мало хто спілкується, їх не запрошують до спільних ігор, інші діти не бажають давати їм іграшки. Інші дошкільнята розташовуються між цими двома «полюсами». Положення дитини в групі ровесників показує наскільки реалізовані або не реалізовані її домагання на визнання серед однолітків [46].

Генезис групової структури протягом дошкільного дитинства пов'язаний з декількома тенденціями. До старшого дошкільного віку посилюються ізолюваність і «зірковість», з'являються взаємні симпатії, збільшується ступінь задоволеності ними, їх стійкість і диференціація. Выборча прихильність дітей може бути обумовлена різними якостями: ініціативністю, успішністю в діяльності (включаючи ігрову), потребою в спілкуванні і визнанні ровесників та дорослого, здатністю задовільняти комунікативні потреби ровесників і т.д. Виникнення різноманітних відносин дитини з ровесниками є важливою особливістю дошкільного віку.

Дошкільник стає більш самостійним, більш незалежним, ніж раніше, від дорослих, розширюються і ускладнюються його взаємини з оточенням, а це відкриває йому значні можливості для більш глибокого самоусвідомлення, дозволяє оцінювати себе та інших [46].

Другим компонентом взаємовідносин ми визначили – інтерсуб'єктний. Взаємодія між людьми, яка базується на інтерпретаціях дитини в суспільстві, заснована на зв'язках між особистостями і є основою інтерсуб'єктності. Ці зв'язки включають сприйняття дитиною інших людей, з якими вона взаємодіє, таких як батьки, педагоги і однолітки. У результаті, увага спрямовується на сприйняття дитини оточуючими та визначає її соціальне становище в групі.

Дослідження інтерсуб'єктності, як сукупності взаємозв'язків між людьми, може розкрити закономірності міжособистісних відносин. Розвиток

інтерсуб'єктності сприяє самовираженню, саморозвитку та самоусвідомленню людини, надаючи простір для її повноцінного розвитку. Варто відзначити, що самовираження, саморозвиток і самоусвідомлення є взаємопов'язаними аспектами інтерсуб'єктної взаємодії.

У нашому експериментальному дослідженні для розуміння змісту інтерсуб'єктного компоненту використовувалися конативний та диспозиційний критерії оцінювання взаємовідносин.

Конативний критерій дозволяє визначити реакції оточуючих на дітей з синдромом Дауна та зробити висновки щодо їх поведінки, чи наявні у них такі ситуативні стани як агресивність, апатія, адекватність, позитивізм, пасивність, сугестивність та відчуженість. Цей критерій враховує мотиви і цілі поведінки, а також здатність до вольових зусиль, які можуть спостерігатись у дітей з синдромом Дауна.

Диспозиційний критерій оцінювання взаємовідносин визначає соціальний статус дитини серед однолітків та її активну участь у освітньому процесі. Також цей критерій дозволяє зрозуміти, яку позицію займає дитина з синдромом Дауна у колективі однолітків з такою ж генетичною аномалією та виявити способи взаємодії між ними.

В результаті структурно-критеріальна модель взаємовідносин нами представлена на рис. 2.1.

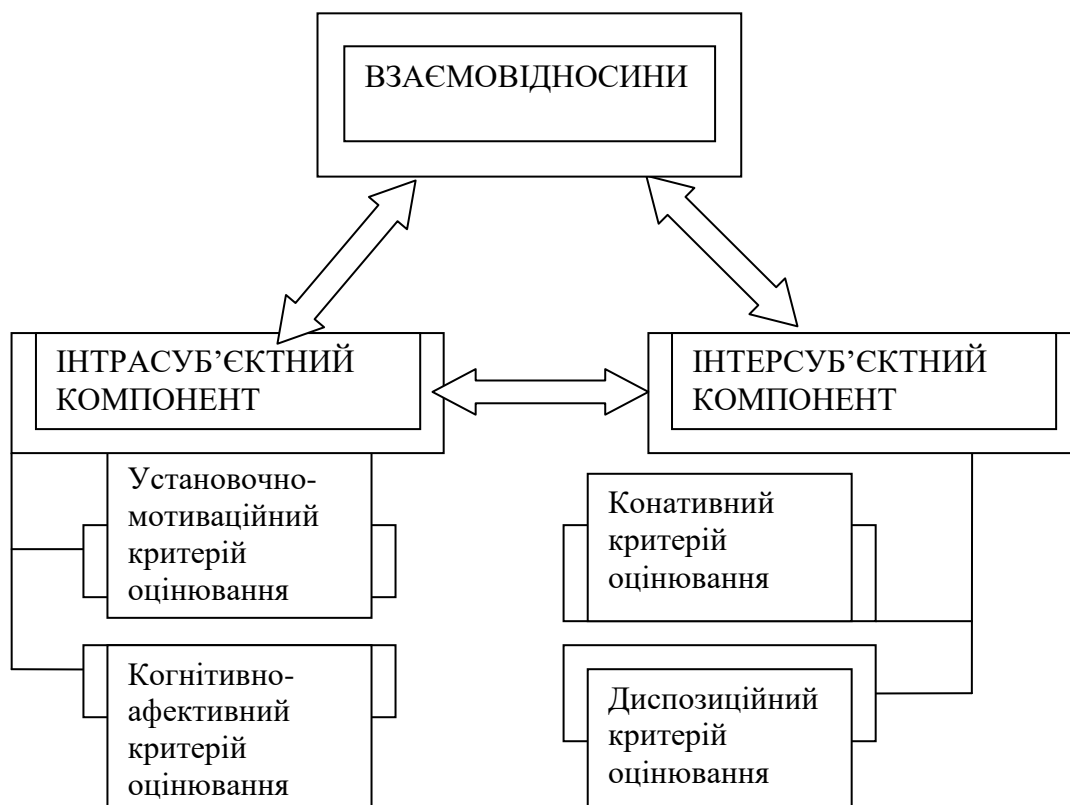


Рис. 2.1. Структурно-критеріальна модель взаємовідносин

В кожному критерії оцінювання нами були визначені показники їх дослідження та методики, за якими і проводилось дослідження (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Діагностична модель компонентів взаємовідносин

Компоненти взаємовідносин	Критерії оцінювання взаємовідносин	Показники	Діагностичні методики
Інтрасуб'єктний	Установочно-мотиваційний	Соціальні установки Мотивація	Корекція емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською (ігрове та вольове завдання)

	Когнітивно-афективний	Розумовий розвиток Емоційний розвиток	Методика спостереження за різними сторонами поведінки дитини (Л. Регуш) Індивідуальне психолого-педагогічне обстеження (А. Маллер) Корекція емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською (інтелектуальне завдання) Методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіна)
Інтерсуб'єктний	Конативний	Апатія Сугестивність Агресивність Пасивність Адекватність Позитивізм Відчуженість	Тест - опитувальник батьківського ставлення А. Варгой і В. Століним,
	Диспозиційний	Соціальний статус	Методика «Секрет» за Я. Коломінським

В процесі дослідження також була приділена увага розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна та їх моторній сфері. У дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку наявні порушення лексико-граматичного оформлення висловлювання та звуковимови, що ускладнює чіткість та правильність мовлення у процесі діяльності, тому завдання та вправи для роботи підбирались відповідно до їх мовленнєвих можливостей. Порушення рухового розвитку у дітей з синдромом Дауна стають помітними вже з перших місяців життя. Початковими ознаками є млявість і знижена активність дитини, а також затримка у розвитку дрібної моторики, пов'язана зі зниженням м'язового тону та характерними особливостями кисті. Хоча деякі діти можуть почати ходити вже у віці двох років, інші опановують цю функцію лише у чотири.

Варто відзначити, що з розвитком ходи діти з синдромом Дауна стають більш активними, а їх рухова майстерність покращується. Однак, повільне формування всіх рухових навичок провокує затримку у розвитку психічних процесів. Тому при реалізації програми взаємовідносин завдання підбиралися з використанням чіткої рухової інструкції з подальшим зразком правильного виконання дій, що реалізовувались на заняттях з логоритміки, а також під час руханок, фізкультпауз та фізкультхвилинок.

Більшість дітей з інтелектуальними порушеннями до шести-семи років вже мають сформований комплекс особистісних рис, які включають невпевненість у собі, страх невдачі, надмірну реакцію на успіх, слабку мотивацію досягнень і обмежене прагнення до пізнання [127].

У процесі педагогічного експерименту, ми помітили зв'язок формування взаємовідносин та соціокультурних цінностей у дітей з синдромом Дауна, а також взаємозалежність рівня соціального розвитку, когнітивних можливостей, адекватності-неадекватності поведінки та самооцінки. Тому ми зробити висновок: чим адекватніше дитина реагує на ситуації навколишньої дійсності, правильно оцінює свої можливості і чим більше володіє критичним мисленням, тим вище ймовірність освоєння соціальних цінностей в майбутньому. В результаті вище зазначене було враховано у дисертаційному дослідженні, хоча окремо у роботі не висвітлювалось.

У експериментальному дослідженні загалом взяли участь 66 дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна. Експериментальною базою стали ДНЗ № 662 у м. Києві Тернопільський центр «Бейбіко», Ізяславський навчально-реабілітаційний центр (Хмельницька обл.), Інклюзивно-ресурсний центр № 6 Печерського району м. Києва та соціальна академія «Примавера» у м. Київ.

Для проведення експерименту дітей було розділено на дві групи: експериментальну групу 1 (ЕГ 1) і експериментальну групу 2 (ЕГ 2). В ЕГ 1 були включені діти з синдромом Дауна, які мали легкий ступінь інтелектуальних порушень (ЛСПП) – загалом 35 дітей, а в ЕГ 2 – діти з синдромом Дауна і помірним ступенем інтелектуальних порушень (ПСПП) –

загалом 31 дитина. У дітей з синдромом Дауна часто спостерігаються супутні порушення, тому в кожній групі додатково було виділено дві підгрупи, враховуючи наявність супутніх порушень слуху та зору: діти без супутніх порушень та діти з супутніми порушеннями. Отримані підгрупи в ЕГ 1 були: ЕГ 1 (без супутніх порушень (БСП) – 17 дітей і ЕГ 1 (з супутніми порушеннями (ЗСП) – 18 дітей; а в ЕГ 2 – ЕГ 2 (без супутніх порушень (БСП) – 15 дітей і ЕГ 2 (з супутніми порушеннями (ЗСП) – 16 дітей. Крім того, враховувався гендерний параметр, за яким дітей також розподілили на дві підгрупи: особи жіночої статі і особи чоловічої статі. Отримані підгрупи були: ЕГ 1 (жіночої статі (ЖС) – 15 дітей і ЕГ 1 (чоловічої статі (ЧС) – 15 дітей; а в ЕГ 2 – ЕГ 2 (жіночої статі (ЖС) – 8 дітей і ЕГ 2 (чоловічої статі (ЧС) – 18 дітей. Крім дітей з синдромом Дауна у дослідженні брали участь і їхні батьки – 42 особи.

Метою констатувального експерименту (КЕ) було дослідження рівнів сформованості взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна.

Для досягнення мети констатувального експерименту розв'язувалися такі завдання:

1. Розробити діагностичний комплекс для дослідження взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.
2. Виявити особливості взаємовідносин за визначеними компонентами та критеріями оцінювання.
3. Визначити рівні сформованості взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна.

Відповідно до поставленої мети і завдань дисертаційної роботи, а також враховуючи можливості дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна, ми розробили діагностичний комплекс дослідження. Цей комплекс мав на меті визначення рівня сформованості компонентів взаємовідносин за визначеними нами показниками. Для визначення особливостей сформованості компонентів взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна нами були використані наступні методики.

У нашому дослідженні при діагностиці установочно-мотиваційного критерію оцінювання використовувалася методика корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями Н. Білопольської (ігрове та вольове завдання).

Експеримент проводиться з кожною дитиною індивідуально, і включає три типи завдань. Першим завданням є "вставні картинки". Другим – обвести фігури за контуром, такі як "будиночок", "ялинка", "кораблик" та інші. Третім – здійснити рахункові операції на додавання і віднімання в межах від 2 до 5, відповідно до індивідуальних можливостей кожної дитини.

Для проведення експерименту заздалегідь відпрацьовується схема формування адекватних реакцій на неуспіх, що застосовуються у всіх трьох видах завдань. Вона містить 10 етапів (за Н. Білопольською):

1 етап. Створювалася ситуація штучного успіху, тобто ситуація, коли успіх не залежав від того, як дитина діяла і реагувала.

2 етап. Навчання конкретної операції в ситуації успіху, коли досягнення підкреслювалися, а недоліки ігнорувалися.

3 етап. Експериментатор звертав увагу на недоліки виконання завдання, але не засуджував, а хвалив дитину за старання і завзятість.

4 етап. Експериментатор звертав увагу на недоліки і помилки в роботі, проте не засуджував і не хвалив дитину, позбавляючи її, таким чином, відчуття успіху. Введення в діяльність неуспіху здійснювалася «м'яко», як позбавлення успіху.

5 етап. Спільний пошук експериментатором і дитиною засобів для створення ситуації успіху. виправлення помилок.

6 етап. Самостійне виправлення помилок дитиною як засіб для отримання успіху.

7 етап. Створення ситуації неуспіху. Пошук виходу з неуспіху, виправлення помилок, після чого чекає успіх.

8 етап. Введення оцінки діяльності за типом шкільної. Створення ситуації успіху з оголошенням оцінки «Відмінно» як найвищої в процесі виконання діяльності.

9 етап. Створення ситуації неспіху. Позбавлення позитивної оцінки без отримання негативної. Пошук виходу із ситуації.

10 етап. Виконання завдання з обговоренням якості його виконання. Спроба самостійно оцінити результати виконання завдання. Виправлення помилок. У разі необхідності – переоцінка результатів [52].

Основна ціль дослідження полягає у вивченні індивідуально-особистісних характеристик дітей з інтелектуальними порушеннями, які проявляються при виконанні завдань різного характеру з урахуванням ситуацій емоційного навчання та адекватної реакції на неспіх. Адже розвиненість адекватних реакцій на неспіх є важливим елементом для точної оцінки інтелектуальних здібностей кожної дитини, виявлення наявних соціальних установок і визначення провідної мотивації під час виконання запропонованих завдань. Крім того, методика дозволяє констатувати ефективність зовнішнього стимулювання під час діяльності дітей.

Для досягнення цих цілей методика включала виконання трьох типів завдань: ігрового, вольового та інтелектуального. Також звертається увага на виконання завдання без допомоги, з допомогою дорослого та відмова від виконання. Виконання завдання оцінювалося в 1 бал, виконання з допомогою – 2 бали, не виконання – 3 бали. В результаті ті дошкільники, що покажуть найнижчі бали матимуть найкращі результати на ситуації успіху-неуспіху при здійсненні діяльності.

Експеримент починається з ігрового завдання, потім пропонується вольове, а згодом інтелектуальне. Такий порядок пред'явлення завдань витікає з природного припущення, що адекватні реакції дитини на неспіх і труднощі в роботі на першому етапі легше формувати на привабливому, цікавому матеріалі. Крім того, не можна виключити і можливості перенесення дитиною адекватних форм реагування з одного виду завдання на інший або хоча б часткового їх використання. Очевидним моментом є і те, що самі різкі негативні емоційні реакції на неспіх у дітей із інтелектуальними порушеннями виникають саме на завданнях інтелектуального типу, особливо перевірка навичок рахунку. Включення в експеримент вольового завдання показує, яке

місце у формуванні адекватних реакцій на неуспіх займають такі особистісні характеристики як завзятість, старанність та цілеспрямованість в діяльності.

Виконання ігрового завдання. В результаті обстеження можна виділити дві групи дітей. Перша – діти з переважаючою внутрішньою мотивацією і друга – діти з переважаючою зовнішньою мотивацією.

Виконання вольового завдання. Обведення фігур вимагає від дітей певних зусиль: зосередження, цілеспрямованості, старанності і охайності. При проходженні етапів формування адекватних реакцій на неуспіх виявляються три типи поведінкових реакцій: перший (ТПР-1) – діти з помірною зовнішньою стимуляцією, другий (ТПР-2) – діти з сильною зовнішньою стимуляцією, третій (ТПР-3) – діти з сильною зовнішньою стимуляцією + допомога експериментатора.

Виконання інтелектуального завдання (рахункові операції). Оскільки можливості дошкільників з синдромом Дауна в плані опанування рахунковими операціями різні, то формування адекватних реакцій на неуспіх для кожної дитини здійснюється з урахуванням індивідуальних особливостей. Дошкільники отримують приклади різного ступеня складності в межах зони свого найближчого розвитку. В основному це приклади на додавання і віднімання в межах 5. Діти, які відчувають значні труднощі в оволодінні усним рахунком, навчаються рахувати на конкретному матеріалі, в міру своїх можливостей вирішуючи приклади усно. Як засіб для виходу з неуспіху дітям пропонується виконати важкий приклад на конкретному матеріалі самостійно, повторно або з допомогою дорослого і таким чином виправити помилку. Що стосується труднощів, то дітям надається необхідна навчальна допомога.

На основі експерименту можна виділити два типи поведінкових реакцій: 1 – діти з адекватно сформованою самооцінкою і 2 – діти з неадекватно сформованою самооцінкою .

У нашому дослідженні при діагностиці когнітивно-афективного критерію оцінювання використовувалася методика спостереження за різними сторонами поведінки дитини (Л. Регуш) (Додаток А)., індивідуальне психолого-педагогічне обстеження (А. Маллер) (Додаток Б), методика оцінки рівня

соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіної) (Додаток В) та методика корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями Н. Білопольською (інтелектуальне завдання) (Додаток Д).

При проведенні методики спостереження Л. Регуш та індивідуального обстеження А. Маллер ми користувались загальними правилами їх здійснення та реєстраційними картками.

Методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіна) (Додаток В)

Методика А. Закрепіної потребує більш детального розгляду її структурних компонентів, адже має свої особливості реалізації при роботі з дітьми з синдромом Дауна.

Розглянемо їх нижче.

1. Аналіз форми спілкування

Відбувається аналіз провідної форми спілкування дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку.

А. Закрепіна окремого виділяє такі чотири форми спілкування як емоційно-особистісне, емоційно-особистісне з елементами ситуативно-ділового спілкування, ситуативно-ділове з елементами емоційно-особистісного спілкування та ситуативно-ділове. Емоційно-особистісна форма спілкування передбачає використання невербальних засобів спілкування та безпосередню прив'язаність емоційних проявів до ситуацій навколишньої дійсності. Тобто дитина реагує безпосередньо на подразник.

Ситуативно-ділова форма спілкування полягає у досконалому опануванні предметно-дійовими операціями. Виражаючи своє ставлення до предметів та ситуацій навколишньої дійсності дитина з синдромом Дауна показує своє ставлення до ситуацій та намагається керувати ситуацією та організовувати свою діяльність з позитивною користю для себе. В залежності від індивідуальних характеристик дитини кожна з форм спілкування може бути домінуючою.

2. Засоби спілкування

Під час здійснення комунікації дитина використовує різноманітні засоби спілкування. Діти з синдромом Дауна мають системний недорозвиток мовлення і більшість з них починають говорити лише у молодшому шкільному віці. Тобто діти старшого дошкільного віку не завжди використовують слово як основу для спілкування, у них переважають невербальні засоби спілкування та взаємодії з оточуючими.

Невербальна комунікація включає різноманітні системи знаків, такі як оптико-кінетична, пара- та екстралінгвістична, просторово-часова та контакт "очі в очі". Кожна з цих систем має свої властивості.

Оптико-кінетична система знаків використовує жести, міміку та пантоміміку. В загальному, цю систему можна описати як сприйняття рухових властивостей різних частин тіла (наприклад, руки - жестикуляція, обличчя - міміка, пози - пантоміміка). Ці загальні рухові вирази відображають емоційні реакції людини, оскільки включення оптико-кінетичної системи знаків у комунікацію додає певні нюанси, які сприймаються незалежно від контексту використання одних і тих самих жестів. Важливість оптико-кінетичної системи знаків у комунікації настільки велика, що виникла окрема галузь досліджень - кінесика, яка вивчає ці питання [85].

Паралінгвістична система включає в себе вокалізацію мовлення і відзначається різними характеристиками голосу, такими як його якість, діапазон та тон, що виражають почуття та стани людини. Наприклад, спокійний і стійкий голос знімає напруження та викликає інтерес, тоді як роздратований голос сприймається як ознака агресії.

Екстралінгвістична знакова система включає в себе використання пауз та інших нелінгвістичних компонентів (таких як кашель, сміх) і темп мовлення [38].

Ще однією специфічною знаковою системою, яка використовується в комунікативному процесі, є "контакт очима". Дослідження в цій галузі тісно пов'язані з загально-психологічними дослідженнями зорового сприйняття та руху очей. Соціально-психологічні дослідження вивчають частоту обміну

поглядами, їх "тривалість", зміну статичної та динамічної поведінки погляду, уникання його та інші аспекти. Знаки, що передаються рухами очей, використовуються в різних ситуаціях спілкування. Є дослідження, присвячені ролі візуальної комунікації для дітей, де виявлено, що діти часто спостерігають за обличчям іншої людини. Контакт очима, як і інші невербальні засоби, доповнює вербальну комунікацію, вказуючи на готовність до спілкування або його припинення.

Кожен жест, що використовується в невербальному спілкуванні, має свій власний спосіб сприйняття та інтерпретації. Ми можемо розглянути ці жести на наступному рисунку (Рис. 2.2).

ПЕРЕКЛАД ЕМОЦІЙ «МОВОЮ ТІЛА»

Емоції співорозмовника	Положення тіла співорозмовника
Відчуття душевного дискомфорту	Розслабленість окремих частин тіла, руки та ноги не зсередині
Відчуття небезпеки	Руки підняті вгору
Захисні тенденції	«Бійцівська стійка», руки, ноги зсередині
Бажання зблизитися	Тіло нахилене вперед
Бажання віддалитися	Співорозмовник відсувається, відвертається
Депресія, пригніченість	Співорозмовник сутулюється, голова, плечі похилені
Виглядає бажання, пиша	Голова піднята, шия прямию, корпус випрямлений або відхилений назад
Захисна позиція	Руки зчеплені на грудях
Нетерпіння	Легке постукування по столу
Відчуття переваги, співорозмовник вважає себе хитрішим	Молитовно складені долоні, пальці трохи розставлені
Недовіра	Співорозмовник потирає очі
Непевненість, страх	Гризе нігті
Спокій, задоволення	Легкий нахил голови набік
Поческай хвилинку, пошаркую	Підняття голови та погляд вгору або на-, хвилю голови із зосередженим виразом
Не зрозумів, повторю	Рух головою та нахилені брови
Розумію, мені нічого додати	Посмішка, можливо, легкий нахил голови
Ясно, зрозумів, що тобі потрібно	Ритмічне кивання головою
Хочу підкріпити собі	Довгий нерухомий погляд в очі співорозмовника
Нехтування	Погляд у бік
Страх та бажання втекти	Погляд у підлогу

Рис. 2.2. Переклад емоцій мовою тіла

У процесі спілкування людина використовує два типи комунікаційних засобів: вербальні (словесні) і невербальні. Хоча спочатку може здаватися, що

більша частина інформації передається за допомогою вербального спілкування, важливо зауважити, що близько 70% комунікації відбувається невербальними засобами, тоді як лише 30% - вербальними, або словесними. Таким чином, більше інформації про людину можна отримати не з її словесних висловів, а з невербальних сигналів, які передає її тіл [107].

3. Способи засвоєння суспільного досвіду діагностуються під час спостереження за взаємодією дитини з дорослим та перейняття цього досвіду та практичних дій. Звертається увага на характер дій, їх результативність, варіативність та послідовність., адже дії можуть бути як самостійними, так і спільними, пасивними та активними, та від їх прояву у використанні можна зробити висновок про швидкість та продуктивність оволодіння навичками в процесі роботи.

4. Сформованість уявлень про себе перевіряється на знаннях про структуру власного тіла, реакціях на власне ім'я, прізвище, сприймання себе у дзеркалі та впізнаванні на відео та фото.

5. Сформованість уявлень про інших людей проявляється у зосередженні уваги на інших людях та зміні емоційних та поведінкових реакцій при взаємодії старших дошкільників з синдромом Дауна з предметами, однолітками та дорослими.

6. Сформованість уявлень про навколишній світ досліджує характер маніпуляційних дій з предметами, простежує динаміку взаємодії з предметами та правильність реагування на об'єкти навколишньої дійсності.

7. Адекватність поведінки у незнайомій ситуації. Спостереження ведеться як за правильністю реагування на зовнішні подразники, так і за взаємозалежністю адекватності-неадекватності емоційних реакцій, що присутні під час діяльності.

8. Сформованість соціально-побутових умінь та навичок проявляється у сформованості навичок самообслуговування, вміння одягатись, їсти, складати речі та прибирати за собою.

При здійсненні обстеження відзначається дійсний номер твердження, що відповідає реакції дитини, у кожному критерії розвитку він має значення від 1

до 4, якщо дитина не володіє відповідною навичкою, то отримує 0, тобто 0 – це найнижчий показник сформованості, а 4 – найвищий. В кінці експерименту кількість балів сумується і підраховується загальна сума балів.

В результаті визначається рівень соціального розвитку.

I – незадовільний (від 0 до 8 б.)

II – задовільний (від 9 до 16 б.)

III – достатній (від 17 до 24 б.)

IV – високий (від 25 до 32 б.)

У процесі дослідження конативного критерію оцінювання взаємовідносин ми використовували опитувальник ставлення батьків: користувались 60 твердженнями, визначали «сирий бал» та «відсотковий ранг» за 5 шкалами методики (Додаток Г), а також проводили бесіди з педагогічним колективом, використовуючи отримані результати як основу для обговорення.

При дослідженні диспозиційного критерію застосовувалась соціометрична методика Я. Коломінського (Додаток Е).

Соціометрія, розроблена Джекобом Леві Морено, спрямована на вивчення внутрішньої структури соціальних груп, аналогічно ядру атома або фізіологічній структурі клітини [110]. Для дослідження взаємовідносин дітей дошкільного віку, ми обрали експериментальну гру "Секрет", що ґрунтується на методиці "вибір діє" розроблену Я. Коломінським. Використовуючи соціометричний експеримент за Я. Коломінським, ми здійснили кількісне вимірювання взаємин між дітьми в реальних групах. Саме у його дослідженнях, психологічною основою для вивчення взаємин є «тяжіння однієї людини до іншої», що виявляється у бажанні бути ближче до об'єкту симпатій». У цьому контексті, вербальні вирази вважаються важливими об'єктивними показниками свідомості та загальної потреби людини [82]. Шляхом здійснення експерименту, спрямованого на виявлення бажання людини спільно з ким-небудь брати участь у певній діяльності, встановлюються кращі вибори або ігнорування інших учасників, а також взаємність у цих відносинах.

Важливим кроком в експерименті є визначення діагностичних показників дослідження. Серед них варто зазначити:

- а) Соціометричний статус дитини в системі міжособистісних відносин.
- б) Рівень благополуччя взаємин (РБВ).
- в) Коефіцієнт взаємності (КВ).
- г) Коефіцієнт задоволеності взаєминами (КЗ).
- д) Індекс ізольованості (І).
- е) Стійкість виборчих емоційних відносин і соціометричного статусу дітей.
- ж) Мотивація виборів.
- з) Статева диференціація взаємин.
- е) Коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ).

Під час експерименту ці показники використовуються для оцінки та розуміння досліджуваної проблеми.

Детальний опис проведення методики та механізм підрахунку результатів представлений у Додатку Е.

2.2. Стан сформованості компонентів взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна

2.2.1. Особливості інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин

Для визначення стану взаємовідносин ми здійснили детальну діагностику сформованості їх компонентів у дітей з синдромом Дауна.

Першим компонентом дослідження став інтрасуб'єктний компонент.

Для виявлення значущості отриманих результатів був застосований багатофункціональний статистичний критерій ϕ^* – кутове перетворення Фішера. В результаті обчислювання здійснювалося за відповідним алгоритмом (Додаток Ж), величиною куту ϕ для різних відсоткових часток (Додаток З) та таблицею критичних значень (Додаток К)

Як вже зазначалося, у інтрасуб'єктному компоненті нами були виділені наступні критерії оцінювання: установочно-мотиваційний та когнітивно-афективний.

При дослідженні установочно-мотиваційного критерію оцінювання використовувалася методика корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями за Н. Білопольською, а саме ігрове та вольове завдання.

Тому під час дослідження установочно-мотиваційного критерію оцінювання взаємовідносин, ми враховували як готовність до взаємодії, так і присутню мотивацію. Оскільки мотивація є рушійною силою та виконує важливу роль під час виконання завдань, вона стимулює та активізує можливості дитини.

Проведення педагогічного дослідження в його констатувальній частині відповідно до використаної нами методики дозволило отримати емпіричний матеріал, який був підданий кількісному та якісному аналізу.

Після проведення ігрового завдання за методикою Н. Білопольської ми визначили дві групи дітей відповідно до переважаючої мотивації. Перша – це діти з переважанням внутрішньої мотивації, друга – з переважанням зовнішньої мотивації.

Таблиця 2.2

Порівняльне співвідношення переважаючої мотивації у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Переважаюча мотивація	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Внутрішня (ТПР-1)	67 %	55 %	42 %	36 %
Зовнішня (ТПР-2)	33 %	45 %	58 %	64 %

Наведені у таблиці дані вказують на залежність мотивації від ступеня інтелектуальних порушень та наявності супутніх порушень. Ми це пояснили тим, що ступінь органічного ураження кори головного мозку у дітей з легкими інтелектуальними порушеннями менша, чим у дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень. В результаті показники ядра порушення (за С. Мироною), а саме слабкість орієнтувальної діяльності, низька пізнавальна активність, слабкість замикаючої функції кори головного мозку, низька

розумова працездатність та інертність нервових процесів, менш порушені чим при помірних інтелектуальних порушеннях [69].

Супутні порушення, що спостерігаються у дітей з синдромом Дауна, впливають на сприймання інформації та ускладнюють процес виконання діяльності. Це пояснюється тим, що слух та зір відіграють важливу роль у сприйнятті та маніпулюванні матеріалами, сприяють кращому орієнтуванню та швидшому досягненню результату.

Ще одним додатковим параметром став гендерний, який допоміг нам виявити наступну динаміку.

Таблиця.2.3

Порівняльне співвідношення переважаючої мотивації за гендерним параметром

Переважаюча мотивація	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Внутрішня (ТПР-1)	59 %	51 %	39 %	28 %
Зовнішня (ТПР-2)	41 %	49 %	61 %	72 %

Результати дослідження показують, що дівчатка з легкими інтелектуальними порушеннями краще виконали завдання. Це можна пояснити тим, що чоловіки і жінки використовують різні частини мозку при роботі над однаковими завданнями [32]. Крім того, відомо, що існують відмінності у психічній та фізичній сферах між представниками обох статей. У процесі дослідження ми проаналізували алгоритм виконання завдань та інтерпретували результати, звертаючи увагу на рівень інтелектуальних порушень, супутні порушення та гендерну приналежність.

За допомогою математично-статистичних методів, зокрема застосуванням критерію кутового перетворення Фішера, ми виявили значущі відмінності між дітьми з легкими та помірними інтелектуальними порушеннями з урахуванням наявності супутніх порушень. Значення ϕ^* було 1,81, що відповідає $p \leq 0,03$. Аналогічні результати були отримані за гендерним параметром, де ϕ^* дорівнювало 1,82, що також відповідає $p \leq 0,03$.

Результати вольового завдання за методикою Н. Білопольської вказали на наступне:

Згідно з методикою, було виділено три типи поведінкових реакцій у дітей. Тип 1 - діти з помірною зовнішньою стимуляцією, тип 2 - діти зі сильною зовнішньою стимуляцією, та тип 3 - діти зі сильною зовнішньою стимуляцією, що співпрацюють з експериментатором.

У дітей з типом 1 було адекватне ставлення до діяльності, вони керувалися мотиваційно-особистісними реакціями та виявляли раціональні бажання виконувати завдання.

Діти з типом 2 потребували додаткової допомоги, пояснень та підтримки. Тому можна зробити висновок, що їх ставлення до діяльності було поверхневим та не таким вираженим. Вони керувалися особистісними бажаннями для задоволення власних потреб, а мотиваційна сфера у них була недорозвиненою.

Діти з типом 3 показали недорозвиток у вольовій сфері, відсутність мотиваційних прагнень та акцентування уваги на особистісних проявах.

Таблиця 2.4

Порівняльне співвідношення зовнішньої стимуляції у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Зовнішня стимуляція	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Діти з помірною зовнішньою стимуляцією (ТПР-1)	52 %	43 %	37 %	33 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією (ТПР-2)	25 %	27 %	29 %	30 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією + співпраця (ТПР-3)	23 %	30 %	34 %	37 %

Аналіз даних таблиці показує, що діти з синдромом Дауна потребують стимуляції для активної участі у діяльності. Залежно від складності порушень, результати варіюються. Діти з легкими інтелектуальними порушеннями без супутніх порушень показали кращі результати, а діти з помірними порушеннями і супутніми порушеннями – гірші.

Також було помічено, що діти з синдромом Дауна досягають найкращих результатів при помірній мотивації. Вони не завжди мають бажання виконувати завдання самостійно при сильній мотивації і потребують співпраці з експериментатором. Це пояснюється низьким рівнем мотивації при виконанні завдань і недостатнім розвитком мотиваційної сфери.

Крім того, виявлено, що діти з синдромом Дауна старшого дошкільного віку мають обмежені знання щодо використання ручки та олівця. Більшість закладів, де виховуються діти з синдромом Дауна, не достатньо здійснюють їх підготовку до школи і не вчать працювати з об'єктами, що зображені штрихпунктирною лінією. Навчання обмежується оволодінням олівцем під час малювання, тобто зафарбовуванням плоских зображень. В результаті, цей аспект не враховується при навчанні дітей з хромосомними аномаліями, а розвиток дрібної моторики відкладається до старшого дошкільного віку, що має бути сформований до початку шкільного навчання.

Результати виконання завдання за гендерним параметром показали нижче викладене.

Таблиця 2.5

Порівняльне співвідношення зовнішньої стимуляції у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Зовнішня стимуляція	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Діти з помірною зовнішньою стимуляцією (ТПР-1)	63 %	54 %	47 %	39 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією (ТПР-2)	18 %	21 %	25 %	28 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією + співпраця (ТПР-3)	19 %	25 %	28 %	33 %

Аналіз результатів виконання вольового завдання показав, що дівчатка мають кращу здатність до виконання завдання при помірній зовнішній стимуляції. Це можна пояснити тим, що між хлопчиками та дівчатками існує різниця у рівні домагань та прагненні досягти мети після невдач. Однак, ці відмінності є незначними, що і було підтверджено застосуванням ϕ^* . Аналіз

результатів за наявності супутніх порушень показав $\phi^*=1,11$, що свідчить про незначущість цих показників, а за гендерним параметром $\phi^*=1,38$, що відповідає $p \leq 0,08$ [74].

Таким чином, на основі проведеного дослідження можна зробити висновок, що при формуванні взаємин з дітьми з синдромом Дауна важливо звертати увагу на їх мотиваційну сферу та соціальні установки, оскільки це є основою для подальшої соціалізації у суспільстві.

Наступним критерієм оцінювання інтрасуб'єктного компонента є когнітивно-афективний. У його основу ми поклали дослідження розумового та емоційного розвитку дітей з синдромом Дауна.

Для дослідження когнітивно-афективного критерію оцінювання нами були залучені такі методики, як спостереження за різними сторонами поведінки дитини за Л. Регуш (Додаток А), методика індивідуального психолого-педагогічного обстеження за А. Маллером (Додаток Б), методика корекційних емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями Н. Білопольської (інтелектуальне завдання) (Додаток Д) та методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції за А. Закрепіною (Додаток В).

Завдяки методиці Л. Регуш ми мали змогу отримати інформацію про реакцію дитини на людей, що її оточують, спостереження за соціальною орієнтацією та внутрішніми реакціями, які виникають під час запропонованої діяльності. Методика не лише дозволила нам аналізувати результат виконання завдань, а й зрозуміти, якими засобами та у яких станах ці результати були досягнуті. Головною метою методики було розкрити механізм реагування дитини, що пізніше дало змогу зробити висновок про адекватність реакцій на ситуації реального життя.

Порівнюючи результати за параметрами інтелектуальних порушень та наявності супутніх порушень ми отримали наступне.

Таблиця 2.6

Адекватність та неадекватність поведінки у дітей з синдромом Дауна з
супутніми порушеннями та без них

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Адекватність проявів	87 %	85 %	64 %	59 %
Неадекватність проявів	13 %	15 %	36 %	41 %

Дані таблиці підтверджують, що більшість дошкільників адекватно реагує на своє оточення і виявляє адекватні реакції під час проведення дослідження. Це свідчить про те, що діти з синдромом Дауна частково усвідомлюють норми поведінки, намагаються реагувати на запропоновані завдання та правильно їх виконувати. Ми провели діагностику адаптаційних можливостей дитини і її внутрішніх станів відповідно до рівня інтелектуальних порушень та наявності або відсутності супутніх нашарувань.

Діти з легкими порушеннями інтелекту частіше демонструють адекватність поведінки порівняно з дітьми з помірними порушеннями інтелекту. Це можна пояснити тим, що при помірних порушеннях інтелекту діти мають більшу локалізацію органічних уражень, що ускладнює їх сприймання, аналіз та узагальнення інформації із зовнішнього середовища. Вони намагаються адекватно реагувати, але через обмежену динаміку мислення та нездатність чітко розрізняти правильні та неправильні форми поведінки в різних ситуаціях, часто допускають типові помилки.

Відсоткові розбіжності між дітьми з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них є незначними, це вказує на те, що адекватність та неадекватність поведінки ускладнюється через порушення першої сигнальної системи, зокрема слуху та зору. У дітей з синдромом Дауна добре розвинена здатність до наслідування, тому при правильній корекційній роботі можна використовувати цю здатність як компенсаторний механізм для навчання адекватному прояву поведінки як у дітей з легкими порушеннями інтелекту, так і у дітей з помірними порушеннями інтелектуальної сфери. Під час роботи ми отримали позитивні результати дослідження, що свідчать про необхідність включення дітей з синдромом Дауна в соціальне життя, оскільки вони люблять спілкуватися з іншими, не бояться проявляти ініціативу та знають, як

правильно поводитися серед інших людей. Звичайно, у дітей з синдромом Дауна є свої особливості, такі як швидка втомлюваність, потреба у частій зміні діяльності, знижена концентрація уваги та реактивність. Однак, при належній організації освітньої діяльності, ці прояви можна зменшити або повністю компенсувати.

Таблиця 2.7

Адекватність та неадекватність поведінки у дітей з синдромом Дауна за
гендерним параметром

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Адекватність проявів	88 %	87 %	77 %	76 %
Неадекватність проявів	12 %	13 %	23 %	24 %

Результати дослідження свідчать про адекватність поведінки як у дівчаток, так і у хлопчиків. Це означає, що немає суттєвої різниці у внутрішніх станах та адекватних реакціях на зовнішні стимули у дітей обох статей. Тому ми схилиємось до висновку, що старші дошкільники реагують на зовнішні подразники відповідно до вже засвоєної інформації та користуються своїм досвідом, який був набутий раніше. Тобто здатність до відтворення норм, правил і адекватних емоційних реакцій не залежить від статі дошкільників.

Результати математично-статистичного аналізу показують, що значення за параметром СП є значущими і відповідають $\phi^*=1,86$ при $p \leq 0.03$, а за гендерним параметром не є значущими зі значенням $\phi^*=0,9$. Тому, при формуванні взаємовідносин, важливо належним чином спроектувати і організувати способи засвоєння інформації щодо адекватності поведінкових реакцій у дітей з синдромом Дауна [71].

Наступною методикою дослідження стала методика індивідуального психолого-педагогічного обстеження за А. Маллер.

На її основі ми спостерігали за розвитком психічних функцій та предметно-маніпулятивних можливостей дітей.

В результаті ми виявили наступне.

Сприймання у дітей з інтелектуальними порушеннями уповільнене, вузьке та недиференційоване. Мислення у них безсистемне, вони не можуть однозначно виділити головне та побічне, визначити суть явища не акцентуючись на деталях, тобто дія, процес чи окремий предмет ними сприймаються так само як і фон на якому виконується діяльність. Не можливість правильно виділити головні та додаткові чинники спричиняє виникнення додаткових труднощів у вирішенні завдання. Порівнюючи предмети, вони не можуть виокремити всі їх основні характеристики, тому звертаючи увагу на якусь одну забувають про іншу, що може призвести до неможливості виконання діяльності. Мовленнєва діяльність у дошкільників з синдромом Дауна знаходиться на низькому рівні. У них спостерігається системний недорозвиток мовлення, в результаті у дошкільному віці фраза з'являється рідко. Найчастіше мовлення у них представлене простими вигуками для задоволення власних потреб, досить широко вони використовують міміку та жести. Темпо-ритмічна структура висловлювання порушена, тому вони часто використовують лише частину слова для позначення окремого предмету чи явища. Це може бути будь-який склад у слові, і не завжди перший. Увага у дітей з порушенням інтелекту не стійка, не концентрована, страждає її обсяг, переключення та розподіл.

Усі перевищені вище характеристики були виявлені з орієнтацією на подальше формування взаємовідносин, адже сформованість психічних процесів відіграє важливу роль у визначенні зони найближчого розвитку дитини, а згодом і корекційного впливу на зону її актуального розвитку. Від мисленнєвих процесів залежить розуміння доцільності співпраці з іншими, від сприймання – наскільки якісно дошкільники можуть сприйняти, а надалі і засвоїти запропоновану діяльність, від мовлення – якими засобами вони будуть користуватися при взаємодії з іншими, а від уваги – наскільки швидко вони зможуть налаштуватись на інших, і як довго зможуть з ними співпрацювати. Отже, усі психічні процеси відіграють важливу роль при формуванні взаємовідносин.

Також за методикою А. Маллер увага приділялась і предметним діям, що використовували діти. У дітей з синдромом Дауна рухи хаотичні та недиференційовані, вони часто намагаються прикласти більше сил, чим потрібно для виконання завдання. Найчастіше при маніпулюванні з предметами використовують захват усією долонею, тонкі диференційовані рухи пальцями рук у них не сформовані.

Діти дошкільного віку, а особливо діти з інтелектуальними порушеннями, краще реагують на об'ємні предмети навколишньої дійсності чим на слово чи абстрактні поняття. Тому при корекційно-розвивальній роботі використовуються іграшки, картинки та реальні предмети. Дошкільники не завжди можуть зрозуміти завдання без наочності, тому правильна взаємодія з предметами – невід'ємна частина при корекції. Наскільки розвинені у дітей предметно-маніпулятивні дії, настільки якіснішим буде процес пізнання процесу чи явища.

Тому при проведенні обстеження ми окремо виділили дослідження предметної орієнтації як подальшої корекційної основи при впливі на дитину, тому що пояснити та стимулювати взаємодію з оточуючими однолітками, педагогами та батьками необхідно безпосередньо за допомогою іграшки як засобу взаємодії та плідної співпраці. Отримані за методикою результати представлені в наступній таблиці.

Таблиця 2.8

Результати виконання завдань за методикою А. Маллер у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Виконання завдань	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Правильне виконання	46 %	40 %	34 %	29 %
Не правильне виконання	54 %	60 %	66 %	71 %

Дані таблиці показують, що завдання за методикою А. Маллер виявилися складними для дітей з синдромом Дауна. Це засвідчує, що в них порушується когнітивна сфера. Також спостереження за виконанням завдань дало змогу

зробити висновок про порушення предметно-маніпулятивних дій при їх здійсненні. Результати дослідження допомагають скласти цілісну картину про когнітивну сферу та засоби виконання діяльності за допомогою предметних дій. Дітям з наявністю супутніх порушень було важче виконати завдання, в результаті виникнення додаткових труднощів пов'язаних з порушенням слуху та зору. Вони гірше орієнтувались у завданні та показували нижчі результати чим діти без супутніх порушень з таким же ступенем порушення інтелекту.

Таблиця 2.9

Результати виконання завдань за методикою А. Маллер у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Виконання завдання	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІП)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Правильне виконання	49%	45 %	41 %	39 %
Не правильне виконання	51 %	55 %	59 %	61 %

Дані таблиці свідчать, що хоча й відсоткові варіації результатів не значні, але пріоритет правильного виконання завдань надається дівчаткам, а не правильного – хлопчикам. Це пояснюється тим, що у хлопчиків переважає загальна рухова активність, що може бути не пов'язана з виконанням завдань, а у дівчаток спостерігається ранній розвиток моторики [39]. Натомість Е.Аркін таку взаємозалежність пов'язує з м'язовою втомлюваністю та витривалістю при виконанні діяльності, так як у дівчаток спостерігається менша втомлюваність, ніж у хлопців.

В результаті за критерієм кутового перетворення Фішера результати показали наступне. При СП $\phi^*=1,01$, а при гендерному параметрі $\phi^*=0,57$.

Також було проведено дослідження афективно-когнітивного критерію оцінювання взаємовідносин за методикою корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальними порушеннями Н. Білопольської. Завершальним етапом діагностики якого стало інтелектуальне завдання. Це завдання дозволило оцінити розумові здібності дітей з синдромом Дауна у сфері рахунку та встановити рівень самооцінки і самокритичності у дітей з генетичною аномалією.

Інтелектуальне завдання показало, що рахунок є складним завданням для дітей з синдромом Дауна. У них обмежене розуміння чисел, не має чіткого уявлення про склад числа та спостерігаються часті помилки при відтворенні числового ряду. Більшість дошкільників не виявляє бажання працювати з числовим матеріалом і відмовляються виконувати завдання. Діти з помірними інтелектуальними порушеннями не можуть правильно виконати завдання через суттєві інтелектуальні порушення, і лише 12% дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень здатні виконати запропоноване завдання.

Таблиця 2.10

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської

Виконання завдань	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Правильне виконання	12 %	11 %	2 %	1 %
Не правильно виконання	88 %	89 %	98 %	100 %

Дані таблиці показують недостатні інтелектуальні можливості дітей з синдромом Дауна при здійсненні рахункових операцій. Через органічне ураження кори головного мозку, вони мають обмежену здатність оперувати представленим матеріалом та виконувати прості арифметичні дії. Наявність супутніх порушень не здійснює суттєвого впливу на виконання завдання, оскільки зорове та слухове сприймання не є основним фактором у відтворенні завдання.

Таблиця 2.11

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської дітьми з синдромом Дауна за гендерним параметром

Виконання завдання	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІП)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІП)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Правильне виконання	13%	14 %	2 %	1 %
Не правильно виконання	87 %	86 %	98 %	99 %

Аналіз даних таблиці дає підстави зробити висновок про відсутність суттєвих відмінностей у виконанні інтелектуального завдання між особами

жіночої та чоловічої статі. Це пояснюється тим, що немає значущої різниці в умінні рахувати до п'яти та розумінні числових концепцій між хлопчиками та дівчатками. Діти з синдромом Дауна мають значні труднощі у виконанні завдання, причому чим вищий ступінь їх інтелектуальних порушень, тим більше труднощів виникало. Дослідження Е. Маккобі і К. Жаклін також підтвердили ідентичний рівень знань між хлопчиками та дівчатками у відтворенні рахунку та арифметичних операцій, що підкреслює нашу теорію щодо розвитку розумових (арифметичних) здібностей у дітей з синдромом Дауна. У дітей з трисомією 21-ї пари хромосом є однакові можливості оволодіти рахунком та виконувати арифметичні операції, незалежно від їх статі, і успішність у цьому залежить від ступеня їх інтелектуальних порушень. Також виявлено, що діти з синдромом Дауна не мають сформованого прагнення досягати успіху. Вони не орієнтуються на правильне виконання завдання, не вміють свідомо та осмислено реагувати на нього і керуються емоційними реакціями. Критерій Фішера показав, що наявність супутніх порушень не має статистично значущого значення при роботі над запропонованим завданням, а також порушення зору та слуху не є визначальними факторами у виконанні вправи.

Отже, можна зробити висновок, що прагнення досягти позитивного результату не є пріоритетним у дітей з синдромом Дауна. Розумові здібності у них знаходяться на низькому рівні, вони не мають бажання логічно мислити та осмислено розв'язувати завдання.

Відсутність занепокоєння та наявність позитивного настрою після неправильного виконання завдання свідчить про завищену самооцінку та відсутність самокритичності під час діяльності. Вони часто демонструють егоцентричні прояви, що пронизують всю виконану діяльність.

В результаті було виявлено два типи поведінкових реакцій щодо самооцінки у дітей з синдромом Дауна: 1 тип - діти з адекватно сформованою самооцінкою, і 2 тип - діти з неадекватно сформованою самооцінкою.

Таблиця 2.12

Порівняльне співвідношення сформованості самооцінки у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Зовнішня стимуляція	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Діти з адекватно сформованою самооцінкою	24 %	23 %	12 %	11 %
Діти з неадекватно сформованою самооцінкою	76%	77 %	88 %	89 %

Результати за параметром супутніх порушень свідчать про незначні відмінності. З цього можна зробити висновок, що самооцінка не залежить від наявності супутніх порушень, але прямо пропорційна ступеню інтелектуальних порушень у дітей з синдромом Дауна. Дані, наведені вище, показують, що більшість дітей з порушенням інтелекту не мають адекватно сформованої самооцінки та перебільшують свої можливості. Вони неправильно оцінюють свої здібності та не сприймають критику зі сторони експериментатора. Діти з синдромом Дауна орієнтуються на емоційні прояви, а не на якість виконання завдання. Вони швидко приймають рішення без його аналізу. Завдання вирішуються переважно за допомогою "вміння", не несучи інтелектуального навантаження для дітей з генетичною аномалією.

Таблиця 2.13

Порівняльне співвідношення сформованості самооцінки дітьми з синдромом Дауна за гендерним параметром

Виконання завдання	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Сформована самооцінка	27%	29 %	21 %	22%
Не сформована самооцінка	73%	71 %	79 %	78 %

Дані таблиці свідчать про відсутність значних відмінностей у формуванні самооцінки між представниками двох статей. Це можна пояснити тим, що у всіх дітей з синдромом Дауна спостерігаються інтелектуальні порушення внаслідок органічного ураження кори головного мозку. Це, в свою чергу, призводить до неправильного оцінювання своїх можливостей і, як наслідок,

завищеної самооцінки. Однак самооцінка у процесі розвитку змінюється у обох статей (у дівчаток знижується, у хлопчиків підвищується) У дошкільному віці дівчатка мають менш сформовану самооцінку порівняно з хлопчиками, але на основі досліджень В. Каган можна припустити, що у шкільному віці самооцінка може покращитись.

Також метод Фішера не показав значущих результатів. При наявності супутніх порушень значення $\phi^*=0,99$, а за гендерним параметром $\phi^*=0,33$.

Методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіної) показала наступні результати. При здійсненні дослідження ми орієнтувалися на показники А. Закрепіної, що представлені у Додатку В.

Таблиця 2.14

Результати методики за А. Закрепіною у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Оцінка	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Форма спілкування	1. 3 %	1. 4 %	1. 24 %	1. 27 %
	2. 34 %	2. 41 %	2. 56 %	2. 60 %
	3. 54 %	3. 48 %	3. 17 %	3. 12 %
	4. 9 %	4. 7%	4. 3 %	4. 1 %
Засоби спілкування	1. 7 %	1. 15 %	1. 21 %	1. 33 %
	2. 25 %	2. 27 %.	2. 48 %	2. 43 %
	3. 49 %	3. 42 %	3. 21 %	3. 17 %
	4. 19 %	4. 16 %	4. 10 %	4. 7 %
Способи засвоєння суспільного досвіду	1. 2 %	1. 3 %	1. 17 %	1. 26 %
	2. 15 %	2. 19 %	2. 23 %	2. 19 %
	3. 32 %	3. 29 %	3. 42 %	3. 44 %
	4. 51 %	4. 49 %	4. 18 %	4. 11 %
Сформованість уявлень про себе	1. 1 %	1. 3 %	1.22 %	1. 35 %
	2. 4 %	2. 6 %	2. 28 %	2. 31 %
	3. 36 %	3. 43 %	3. 26 %	3. 18 %

	4.59 %	4.48 %	4.24 %	4.16 %
Сформованість уявлень про інших	1.7 %	1.8 %	1.18 %	1.22 %
	2.7 %	2.9 %	2.29 %	2.33 %
	3.45 %	3.48 %	3.31 %	3.29 %
	4.41 %	4.35 %	4.22 %	4.16 %
Сформованість уявлень про навколишній світ	1.2 %	1.3 %	1.5 %	1.6 %
	2.3 %	2.5 %	2.7 %	2.7 %
	3.34 %	3.38 %	3.54 %	3.67 %
	4.61 %	4.54 %	4.34 %	4.20 %
Адекватність поведінки у незнайомих ситуаціях	1.21 %	1.29 %	1.28 %	1.31 %
	2.12 %	2.14 %	2.42 %	2.46 %
	3.45 %	3.43 %	3.21 %	3.17 %
	4.22 %	4.14 %	4.9 %	4.6 %
Сформованість соціально-побутових умінь і навичок	1.11 %	1.13 %	1.20 %	1.27 %
	2.32 %	2.36 %	2.56 %	2.52 %
	3.48 %	3.43 %	3.18 %	3.16 %
	4.9 %	4.8 %	4.6 %	4.5 %

Дані таблиці свідчать, що в залежності від наявності у дітей з синдромом Дауна супутніх порушень у них простежується різний рівень оперування формами спілкування. Так, діти з легким ступенем інтелектуальних порушень та без наявності супутніх порушень найчастіше використовують ситуативно-ділову з елементами емоційно-особистісної форми спілкування, натомість у дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень та наявністю СП переважає емоційно-особистісна з елементами ситуативно-ділової форми спілкування. Це пояснюється тим, що в залежності від ступеня порушення інтелекту та ускладнюючих факторів у вигляді СП, у дітей різний рівень комунікативних здібностей та мовленнєвої активності.

Як відомо, діти з синдромом Дауна через неможливість оперування словом як основою комунікації, часто використовують інші засоби спілкування під час мовлення. Так діти з ЛСП без СП відають перевагу експресивно-мімічним засобам з переважанням предметно-дійових, а діти з ПСП з СП предметно-дійовим з переважанням експресивно-мімічних. Дана

закономірність показує, що так як емоційно-вольова сфера у дітей з синдромом Дауна залишається найбільш збереженою, то в результаті вона здійснює компенсаторний вплив на задоволення потреби у спілкуванні.

Важливим критерієм розвитку за А. Закрепіною виступає спосіб засвоєння суспільного досвіду. Адже, для правильного здійснення корекційного впливу на дітей з синдромом Дауна необхідно орієнтуватись на їх механізми опанування новими знаннями. Так у дітей з ЛСПІ без СП наявні спільні дії та наслідування за дорослим, а також вказівний жест, дії за зразком та виконання діяльності за мовленнєвою інструкцією, натомість у дітей з ПСПІ з СП переважає тільки наслідування за дорослими та наявність вказівного жесту. В результаті, що у дітей з ЛСПІ, що у дітей з ПСПІ з наявністю та відсутністю СП компенсаторними механізмами виступають здатність до наслідування та використання вказівного жесту, що є спільною основою у засвоєнні нової інформації та оволодіння новими знаннями. Наявність та відсутність СП прямо пропорційно впливає на спосіб засвоєння суспільного досвіду, адже для кращого сприймання інформації необхідне залучення усіх можливих аналізаторів першої сигнальної системи, а оскільки у дітей з СП наявні відхилення у роботі зорового та слухового аналізаторів, то і засвоєння інформації й її подальша трансформація у знання ускладнюється.

Сформованість уявлень про себе, інших та навколишній світ у дітей з синдромом Дауна в залежності від ступеня інтелектуальних порушень та наявності чи відсутності СП відрізняються. Так діти з ЛСПІ без СП уміють відкликатись на своє ім'я, називати себе на ім'я, впізнавати у дзеркалі та виділяти частини свого тіла; також вони звертають увагу на інших дітей та виявляють до них зацікавлення й бажання співпрацювати; а навколишній світ пізнають за допомогою предметних та предметно-ігрових маніпуляцій з іграшкою, таким чином постійно розширюючи свої знання та можливості. У дітей з ПСПІ з СП сформоване уміння відкликатись на своє ім'я, але вони не співвідносять себе з зображеннями на фотографіях та не можуть описати свій зовнішній вигляд; вони також звертають увагу на інших дітей, але особливої зацікавленості у взаємодії з ними в них не спостерігається; навколишній світ не

викликає бажання до пізнання, а адекватне використання предметів навколишньої дійсності залишається на рівні перцептивних дій та елементарних маніпуляцій з предметами. Отже, наявність та відсутність СП та ступінь інтелектуальних порушень суттєво впливає на формування уявлень про себе, інших та навколишній світ у дітей з синдромом Дауна: якщо СП відсутні, то уявлення сформовані краще, якщо наявні – то гірше, та чим легший ступінь порушень інтелекту, тим кращі результати у сформованості уявлень.

Діти з синдромом Дауна по-різному реагують на зміну зовнішніх умов: щось нове у них викликає занепокоєння, скутість, боязкість та неадекватні поведінкові прояви. Також при зміні ситуації вони часто орієнтуються на дорослого, що є для них авторитетом, якщо його поведінка спокійна, то і дошкільник намагається поводитися відповідно, хоча ззовні спостерігається його напруженість та небажання звикати до чогось нового. Це показує, що у дітей з синдромом Дауна розвинена суттєвність при оцінюванні нових ситуацій навколишньої дійсності, що також може виступити рушійною силою при формуванні позитивних взаємовідносин з іншими. Дані таблиці показують, що діти з ЛСП без СП мають адекватну поведінку у сім'ї та у новій ситуації при співпраці з дорослим, а діти з ПСП з СП не можуть переключитись на швидко адаптуватись до нових умов, хоча у сім'ї і мають адекватну поведінку. Це вказує на інертність психічних процесів, що і відображається у результатах. Також отримані дані свідчать, що дітям з СП важче зрозуміти, яка має бути їх поведінка у нових умовах, вони не знають як правильно реагувати і тому їх реакції сприймаються як неадекватні.

Діти з синдромом Дауна відвідують ЗДО, а також корекційно-розвивальні центри та інші заклади, де їм надаються освітні, корекційно-розвиткові та оздоровчі послуги, але, не зважаючи на це, у них не завжди сформовані відповідно до віку соціально-побутові уміння та навички. Так діти з синдромом Дауна з ЛСП без СП мають уявлення про культурно-гігієнічні навички та самообслуговування у побуті, але не можуть самостійно одягнутись – роздягнутись. У дітей з ПСП з СП не сформовані навички самообслуговування, а соціально-побутове орієнтування зберігається на рівні

маніпулятивних дій, що виникають в результаті зацікавленості у діяльності.

Це все свідчить про те, що навчанню соціально-побутовим умінням, а саме навичкам самообслуговування та культурно-гігієнічним умінням приділяється недостатня увага у закладах, що відвідують діти з синдромом Дауна. Також, простежується взаємозалежність сформованості КГН (культурно-гігієнічні навички) та СПУ (соціально-побутові уміння) відповідно до СП: так діти без СП краще опановують уміння та навички, чим діти з СП. Це пояснюється тим, що через ушкодження аналізаторів їм важче спостерігати за зоровою координацію дій при діяльності та сприймати на слух інструкцію, що супроводжує продемонстровані дії.

Аналізуючи представлену вище таблицю за математично-статичним критерієм кутового перетворення Фішера ми отримали наступні результати. Форма спілкування: $\phi^*=2,7$ при $p \leq 0,00$; засоби спілкування: $\phi^*=2,01$ при $p \leq 0,02$; готовність до спільних дій: $\phi^*=2,62$ при $p \leq 0,00$; сформованість уявлень про себе: $\phi^*=2,66$ при $p \leq 0,00$; сформованість уявлень про інших: $\phi^*=1,13$; сформованість уявлень про навколишній світ: $\phi^*=2,28$ при $p \leq 0,01$; адекватність поведінки в не знайомих ситуаціях: $\phi^*=1,78$ при $p \leq 0,03$; сформованість соціально-побутових умінь та навичок: $\phi^*=2,03$ при $p \leq 0,02$. Отже, результати методики свідчать про значущість результатів та первинний рівень сформованості соціального розвитку у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна.

Таблиця 2.15

Результати методики за А. Закрепіною у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Оцінка	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Особи жіночої статі	Особи чоловічої статі	Особи жіночої статі	Особи чоловічої статі
Форма спілкування	1. 5 %	1. 4 %	1. 21 %	1. 23 %
	2. 37 %	2. 38 %	2. 50 %	2. 51 %
	3. 45 %	3. 46 %	3. 21 %	3. 19 %
	4. 13 %	4. 12 %	4. 8 %	4. 7 %
Засоби спілкування	1. 7 %	1. 8 %	1. 20 %	1. 23 %

	2. 26 %	2 28 %.	2. 47 %	2. 46 %
	3. 46%	3. 45 %	3. 23 %	3. 22 %
	4. 21 %	4. 19 %	4. 10 %	4. 9 %
Способи засвоєння суспільного досвіду	1. 2 %	1. 2 %	1. 16 %	1. 18 %
	2. 14 %	2. 16 %	2. 23 %	2. 22 %
	3. 31 %	3. 30 %	3. 41 %	3. 42 %
	4. 53 %	4. 52 %	4. 20 %	4. 18 %
Сформованість уявлень про себе	1. 2 %	1. 3 %	1.22 %	1. 23 %
	2. 3 %	2. 4 %	2. 28 %	2. 30 %
	3. 37 %	3. 38 %	3. 26 %	3. 25 %
	4.58 %	4. 55 %	4. 24 %	4. 22 %
Сформованість уявлень про інших	1. 7 %	1. 8 %	1. 18 %	1. 20 %
	2. 7 %	2. 8 %	2. 27 %	2. 28 %
	3. 47 %	3. 48 %	3. 30 %	3. 28 %
	4. 39 %	4. 36 %	4. 25 %	4. 24 %
Сформованість уявлень про навколишній світ	1. 2 %	1 3 %.	1. 5 %	1. 7 %
	2. 3 %	2. 4 %	2. 8 %	2. 7 %
	3. 35 %	3. 35 %	3. 52 %	3.53 %
	4. 60 %	4. 58 %	4 35 %	4. 33 %
Адекватність поведінки у незнайомих ситуаціях	1. 20 %	1. 20 %	1. 27 %	1. 26 %
	2. 12 %	2. 15 %	2. 40 %	2. 43 %
	3. 47 %	3. 45 %	3. 22 %	3. 22 %
	4. 21 %	4. 20%	4. 11 %	4. 9 %
Сформованість соціально-побутових умінь і навичок	1. 10 %	1. 12 %	1. 19 %	1. 21%
	2. 30 %	2. 32 %	2. 55 %	2. 54 %
	3. 49 %	3. 47 %	3. 20 %	3. 19 %
	4.11 %	4. 9 %	4. 6 %	4. 6 %

Дані таблиці свідчать, що певні відмінності між даними чоловічої та жіночої статі існують. Але для того, щоб виявити значущість відмінностей ми застосували критерій кутового перетворення Фішера.

Форма спілкування: $\phi^*=1,68$ при $p \leq 0,04$; засоби спілкування: $\phi^*=1,47$ при $p \leq 0,07$; готовність до спільних дій: $\phi^*=2,15$ при $p \leq 0,01$; сформованість уявлень про себе: $\phi^*=2,15$ при $p \leq 0,01$; сформованість уявлень про інших: $\phi^*=1,18$; сформованість уявлень про навколишній світ: $\phi^*=1,56$ при $p \leq 0,06$; адекватність

поведінки в не знайомих ситуаціях: $\varphi^*=1,53$ при $p \leq 0,06$; сформованість соціально-побутових умінь та навичок: $\varphi^*=1,85$ при $p \leq 0,03$.

Як відомо, критичні значення φ^* (див. рис 2.3) відповідають прийнятим у психології рівням статистичної значущості.

$$\varphi^*_{кр} = \begin{cases} 1,64 (p \leq 0,05) \\ 2,31 (p \leq 0,01) \end{cases}$$

$$\varphi_{емп} = 1,34$$

$$\varphi_{емп} < \varphi_{кр}$$

Рис. 2.3. Критичні значення φ^*

В результаті φ^* за формою спілкування показали кращі результати у хлопчиків, а при готовності до спільних дій, сформованості уявлень про себе та соціально-побутових умінь та навичок – у дівчаток. При діагностиці засобів спілкування, сформованості уявлень про інших та навколишній світ, а також адекватність поведінки в незнайомих ситуаціях результати були менш значущими у представників обох статей.

Тобто, здатність сприймати й адекватно реагувати на предмети, явища та ситуації навколишньої дійсності, а також використання засобів спілкування, не залежать від статевої приналежності і, в результаті, не може розцінюватись як не можливість до опанування особами окремої статті. Це вказує, що критерій кутового перетворення Фішера виявив не суттєвості відмінностей результатів за цими показниками у представників двох статей.

На основі методики нами був визначений загальний середній бал, що відповідав 19, та на його основі констатований первинний рівень соціального розвитку у дітей з синдромом Дауна.

Отже, результати методики показали, що старші дошкільники з синдромом Дауна знаходяться поза дитячим колективом однолітків, хоча загальний рівень благополуччя у групі знаходиться на високому рівні, інші показники групи відповідають середнім значенням, що вказує на можливість отримання позитивних результатів після корекційного впливу.

Також було встановлено, що діти з синдромом Дауна адекватно себе сприймають та виявляють прагнення до орієнтування в ситуаціях, що виникають. Вони показують зацікавленість у взаємодії з оточуючими та

проявляють бажання розвиватись, використовуючи доступні для них методи та засоби.

2.2.2. Особливості інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин

Другий компонент взаємовідносин – інтерсуб'єктний. Він досліджувався за конативним та диспозиційним критеріями оцінювання.

Конативний критерій оцінювання характеризується особливостями поведінки дітей з синдромом Дауна та базується на оцінці їх поведінки найближчим оточенням, а точніше батьками. Цю взаємозалежність ми досліджували за допомогою методики «Тест-опитувальник батьківського ставлення за А. Варгою та В. Століним» [26]. При проведенні методики було виявлено небажання батьків виконувати запропоноване завдання та відмову від виконання. Це дає змогу зробити висновок про небажання співпрацювати та знаходити оптимальні шляхи взаємодії педагогів з батьками та їх дітьми при здійсненні освітнього процесу.

Таблиця 2.16

Результати виконання методики батьками дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Результати співпраці	Батьки дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Батьки дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Батьки дітей без супутніх порушень (БСП)	Батьки дітей з супутніми порушеннями (ЗСП)	Батьки дітей без супутніх порушень (БСП)	Батьки дітей з супутніми порушеннями (ЗСП)
Виконання	73 %	71 %	63 %	61 %
Відмова	27 %	29 %	37 %	39 %

Дані таблиці доводять, що не всі батьки дітей з синдромом Дауна хочуть співпрацювати та оптимізувати освітній процес при роботі з їхніми дітьми. До 30% батьків дітей з ЛСПІ та до 40 % батьків дітей з ПСПІ не проявили бажання брати участь у дослідженні та не проявили зацікавлення щодо формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна. Аналізуючи відсоткові результати відмови виконання від методики виявилась взаємозалежність, що чим складнішим є первинне порушення у дітей, тим гірша взаємодія їхніх батьків при проведенні методики. Нами це пояснюється тим, що батьки, які

відмовилися брати участь у дослідженні, не готові визнати проблеми своєї дитини та об'єктивно аналізувати їх можливості.

Результати відмови батьків нами були проаналізовані за допомогою критерію кутового перетворення Фішера для визначення впливу їх рішення на загальний результат за методикою. Так $\phi^*=0,79$, що вказує на незначущість значення, тобто відмова виконання методики не вплинула на дані отриманих результатів батьків, що погодились брати участь.

Таблиця 2.17

Результати виконання методики з батьками дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Результати співпраці	Батьки дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Батьки дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Батьки дітей жіночої статі	Батьки дітей чоловічої статі	Батьки дітей жіночої статі	Батьки дітей чоловічої статі
Виконання	78 %	76 %	65 %	64 %
Відмова	22 %	24 %	35%	36 %

В результаті, нами було помічено тенденцію, що батьки дітей жіночої статті краще співпрацюють щодо виконання методики, чим батьки дітей чоловічої статті. Ми пояснили це тим, що так як дівчатка краще виконують запропоновані завдання, батьки були більше налаштовані на співпрацю, чим батьки хлопчиків, чії результати були гіршими. Тобто виконання та відмова методики батьками залежали від психофізіологічних особливостей дітей та їх комунікативних можливостей.

Математично-статистичний аналіз показав, що відсоток батьків, які відмовилися від виконання методики складає від 22 % до 36 %, при таких значеннях $\phi^*=0,88$, що вказує на незначущість результату.

Результати аналізу відповідей батьків, що брали участь у дослідженні, дали змогу визначити ставлення батьків відповідно до поданих у Додатку Г шкалах. А саме:

- I – прийняття-відчуження;
- II – соціально бажана-небажана поведінка;
- III – симбіоз батьків та дитини;
- IV – авторитарна гіперсоціалізація;

V – інфантилізація (інвалідизація).

Таблиця 2.18

Середній бал та відсотковий ранг по шкалах «Тест-опитувальника» у батьків дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них

Шкала	Батьки дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Батьки дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Середній бал	Відсотковий ранг
	Батьки дітей без супутніх порушень (БСП)	Батьки дітей з супутніми порушеннями (ЗСП)	Батьки дітей без супутніх порушень (БСП)	Батьки дітей з супутніми порушеннями (ЗСП)		
Прийняття-відчуження	41%	40 %	38 %	36 %	10	53,79
Кооперація	24 %	21 %	20 %	19 %	4	9,77
Симбіоз	21 %	24 %	19 %	20 %	3	57,96
Авторитарна гіперсоціалізація	11 %	12 %	16 %	17%	2	32,13
Інфантилізація	3%	3 %	7 %	8 %	1	45,57

Дані таблиці вказують на прийняття батьками своїх дітей, вони намагаються, по можливості, допомогти та об'єктивно оцінити дії, що їх діти виконують. Але, через незнання особливостей психосоціального розвитку та механізмів взаємодії дітей з синдромом Дауна з найближчим оточенням, вони не здатні всебічно оцінити адекватність та не адекватність їх поведінки. Ця взаємозалежність простежується у присутності балів по шкалам «авторитарної гіперсоціалізації» та «інфантилізації». В результаті, нами був зроблений висновок про необхідність співпраці з батьками на рівні просвітницької роботи та наданні рекомендацій щодо покращення процесу формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна.

У дітей з супутніми порушеннями ускладнюється взаємодія з іншими через сенсорну депривацію, що проявляється у їх поведінці та вмінні контактувати. Це своєю чергою впливає на оцінку їх взаємовідносин та поведінки батьками. Тому крім надання інформації щодо правильності здійснення формування взаємовідносин дітьми також необхідно проводити консультативну роботу з їх батьками, надавати рекомендації та ознайомлювати зі шляхами роботи з дітьми з синдромом Дауна при реалізації навчально-виховного процесу.

Проаналізувавши дану методику за непараметричним критерієм Фішера, ми отримали наступні результати. I шкала: $\phi^*=0,29$, II шкала: $\phi^*=0,35$, III шкала: $\phi^*=0,14$, IV шкала: $\phi^*=0,49$, V шкала $\phi^*=0,64$. Результати вказують на те, що значних відмінностей у відповідях батьків не спостерігалось.

Таблиця 2.19

Середній бал та відсотковий ранг по шкалах «Тест-опитувальника» у батьків дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Шкала	Батьки дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень (II)		Батьки дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень (III)		Середній бал	Відсотковий ранг
	Батьки дітей жіночої статі	Батьки дітей чоловічої статі	Батьки дітей жіночої статі	Батьки дітей чоловічої статі		
Прийняття-відчуження	44 %	43 %	43 %	41 %	11	68,35
Кооперація	30 %	31 %	29 %	28 %	4	9,77
Симбіоз	18 %	16 %	16 %	20 %	2	39,06
Авторитарна гіперсоціалізація	6 %	7 %	9 %	8 %	2	32,13
Інфантилізація	2 %	3 %	3 %	3 %	1	45,57

Дані таблиці дозволяють зробити висновок, що вагомої різниці між балами у батьків хлопчиків та дівчаток немає. Своєю чергою це свідчить, що приналежність дошкільника до окремої статі істотно не впливає на батьківське ставлення до них. Тобто при взаємодії з дітьми-дошкільниками з синдромом Дауна батьки орієнтуються на їх особистісні показники, поведінку та вчинки, без акценту на гендерних ознаках.

Такі ж результати показав і критерій кутового перетворення Фішера: I шкала: $\phi^*=0,96$, II шкала: $\phi^*=0,19$, III шкала: $\phi^*=0,29$, IV шкала: $\phi^*=0,32$, V шкала $\phi^*=0,18$.

Диспозиційний критерій оцінювання інтерсуб'єктного компоненту характеризує реальний соціальний статус дитини з синдромом Дауна у колективі дошкільників, її позицію по відношенню до однолітків, згоду з думкою інших під час діяльності та адекватність самооцінки порівняно з ровесниками, які також мають генетичну аномалію. Для діагностики використовувалася методика "Секрет" Я. Коломінського, результати якої показали наступне.

Діти з синдромом Дауна не виявляють навичок ефективної взаємодії з іншими дітьми і не можуть самостійно приймати рішення, керуючись власними уподобаннями. Обміни та вибори між ними відбувалися лише за участю експериментатора. Фактично, лише у 18% дітей з синдромом Дауна спостерігалась комунікативна активність у стосунках з однолітками. Решта (82%) не проявляли інтересу до контакту з іншими дітьми, намагалися уникнути виконання запропонованого завдання та зберегти картинки з методики для власного користування.

Загалом, можна зробити висновок, що взаємодія та взаємовідносини дітей з синдромом Дауна знаходяться на низькому рівні. Більшість дітей з синдромом Дауна відносяться до групи ізольованого типу, де практично відсутні обміни та немає бажання взаємодіяти з іншими. Їх соціометричний статус коливався в діапазоні від 0,08 до 0, що свідчить про те, що діти з синдромом Дауна не сприймають один одного як повноцінних учасників спільної діяльності.

На основі методики було проведено розподіл дітей з синдромом Дауна за рівнем популярності на 4 групи.

Таблиця 2.20

Статусний розподіл дітей з синдромом Дауна
з супутніми порушеннями та без них

Статусна категорія	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Зірки	7 %	5 %	5 %	3 %
Бажані	23 %	20 %	20 %	15 %
Прийняті	35 %	31 %	29 %	26 %
Не прийняті	35 %	44 %	46 %	56 %

Загальна картина результатів свідчить про проблеми формування взаємовідносин між дітьми з синдромом Дауна. Виявлено, що навіть мінімальна інтеграція дошкільників у дитячому колективі залежить від наявності або відсутності супутніх порушень. Діти без супутніх порушень краще орієнтуються та розуміють побажання та потреби інших, тоді як дошкільники з

порушеннями слуху та зору мають труднощі у швидкому розумінні завдань та взаємодії під час спільних дій, що провокує втрату інтересу з боку інших дітей та намагання уникнути контакту під час гри.

За критерієм кутового перетворення Фішера отримано значення $\phi^* = 0,55$, що свідчить про відсутність залежності між соціальним статусом та наявністю супутніх порушень. Це означає, що хоча супутні порушення можуть ускладнювати сприймання та відтворення інформації дитиною, та вони не мають впливу на ставлення однолітків до неї. Більшість дітей з синдромом Дауна не виявляють бажання спілкуватись та виявляти інтерес до ровесників з такою ж генетичною аномалією. Вони намагаються гратись самостійно, навіть перебуваючи серед інших, і не проявляють бажання контактувати та організовувати спільну діяльність. Діти з синдромом Дауна мають труднощі у правильному розподілі ролей під час гри, що призводить до відсутності спільної сюжетної лінії та окремої ігрової активності кожного учасника.

Таблиця 2.21

Статусний розподіл дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Статусна категорія	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Зірки	9 %	7%	7 %	5 %
Бажані	25 %	23 %	23 %	20 %
Прийняті	38 %	32 %	34 %	30 %
Не прийняті	28 %	38 %	36 %	45 %

Дані свідчать про те, що дівчатка проявляють кращу взаємодію з іншими. Ми пояснюємо це тим, що при невмозмі виконати діяльність дівчатка реагують менш негативно, ніж виконання тієї ж дії хлопчиками. Значимість отриманих результатів була перевірена за допомогою критерію кутового перетворення Фішера. Результатом є значення $\phi^* = 0,48$, що свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей.

Іншими словами, як хлопчики, так і дівчатка показують однакові результати при взаємодії з іншими, без переваги жодної з груп.

Також на основі діагностичної методики, ми змогли виявити рівень благополуччя у дитячому колективі, в якому перебувають діти з синдромом Дауна; коефіцієнт взаємності, при якому визначається взаємність спільності виборів дітей; коефіцієнт задоволеності взаєминами; індекс ізольованості; мотивацію виборів; статеву диференціацію взаємин та коефіцієнт усвідомлення відносин. Результати перерахованих вище показників ми відобразили у таблиці.

Таблиця 2.22

Діагностичні показники дослідження у групі, де перебувають діти з синдромом Дауна

Діагностичні показники	Результати
рівень благополуччя взаємин (РБВ)	I+II більше (III+IV); РБВ - низький
коефіцієнт взаємності (КВ);	II – KB = 21-30% KB – середній
коефіцієнт задоволеності взаєминами (КЗ);	II – КЗ = 33 % і нижче, КЗ – низький
індекс ізольованості (II);	II (II) – 16 % II – не благополучна група
мотивація виборів;	I тип – загальна позитивна оцінка однолітка
статева диференціація взаємин	Пріоритет виборів дівчат 63%, пріоритет виборів хлопців 37 %
коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ).	КУВ – 33 %

Рівень благополуччя взаємин визначається шляхом порівняння загальних оцінок дітей з I та II статусної категорії з дітьми з III та IV категорій (див. Таблицю 2.21 та Таблицю 2.22). Іншими словами, у нашому випадку $I + II < III + IV$. Це співвідношення вказує на низький рівень благополуччя взаємин.

Рівень благополуччя взаємин залежить від показників сприятливих і несприятливих статусних категорій та характеризується внутрішнім станом дітей. Адже необхідно проаналізувати почуття, що у них виникають, в колективі однолітків, і чи задовільняються їхні потреби і можливості серед ровесників з синдромом Дауна, як наслідок, це стимулюватиме в подальшому

їх статусне зростання серед інших. Внутрішній стан особистості визначає, наскільки вони будуть реалізовувати свій потенціал у майбутньому. З урахуванням низького рівня благополуччя можна зробити висновок, що дітям не комфортно перебувати серед однолітків, вони не встановлюють тривалі взаємини, а контакти, які супроводжують освітню діяльність, мають хаотичний характер. Це обмежує повну реалізацію потенційних позитивних можливостей дітей з синдромом Дауна та не стимулює їх самостійний розвиток і прагнення до досягнень.

Дослідження показали, що ступінь інтелектуальних порушень у дітей з синдромом Дауна впливає на їх контактність, ініціативність та здатність до взаємодії з однолітками. За методикою Я. Коломінського нами було виявлено, що діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ЛСП) мають більше виборів з боку однолітків, тобто вони частіше опиняються в категорії "зірок" за популярністю. Зворотне спостереження спостерігається у дітей з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ПСП), які не здатні організувати свою діяльність та діяльність інших на достатньому рівні, тому вони показують менший відсоток в цій категорії.

Результати дослідження не показують суттєвої різниці між наявністю або відсутністю супутніх порушень, оскільки діти з синдромом Дауна не звертають уваги на зовнішній вигляд однолітків та їх здатність до мовлення. Якщо одноліток може пояснити правила спільної діяльності (часто за допомогою жестів), то діти з синдромом Дауна не мають проблем з виконанням гри.

У дітей з синдромом Дауна спостерігаються особливості співпраці з однолітками відповідно до статі. Вони краще співпрацюють з дівчатками, ніж з хлопчиками. Тому дівчатка та хлопчики намагаються гратися з дівчатками. Дівчатка більш приязніші до інших, рідше виявляють агресивність, тривожність, страх або негативні емоційні реакції.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що рівень благополуччя у дітей з синдромом Дауна залежить від ступеня їх інтелектуальних порушень та гендерної приналежності. Діти з легшим ступенем ІІ проявляють себе краще серед однолітків і пріоритет у спілкуванні надається дівчаткам.

Коефіцієнт взаємності в групі, за результатами дослідження, є середнім, що означає, що не всі вибори, здійснювані за методикою, були взаємними. Це пояснюється тим, що всі діти намагаються товаришувати та взаємодіяти з найбільш популярними та контактними однолітками, які є лідерами при здійсненні діяльності.

Діти з синдромом Дауна мають різну зону найближчого та актуального розвитку. Одні є контактними та ініціативними, інші – пасивними та замкнутими. Вони обирають можливих партнерів для комунікації залежно від особистісних рис, характерів та способів взаємодії. Більшість дітей, що брали участь у дослідженні, виявляють бажання співпрацювати з «популярними» однолітками, які можуть взяти провідну роль у грі та виявити зацікавленість до партнера. Однак, через обмежену кількість виборів у методиці (до трьох), не всі діти з синдромом Дауна могли отримати взаємний вибір, що відображається у коефіцієнті взаємності.

Аналізуючи коефіцієнт взаємності з урахуванням наявності порушень слуху та зору, ми помітили, що ці фактори не впливають на вибір дітей з синдромом Дауна. Вони керуються особистісними характеристиками інших дітей під час комунікації. Коефіцієнт взаємності свідчить про прихильність та дружбу між дітьми, тобто коли вибір дітей збігається, це означає, що їхня взаємодія переходить на інший, вищий рівень. Проте, зважаючи на те, що свідоме почуття прив'язаності до іншого однолітка у дітей з синдромом Дауна виникає лише за умови систематичної та тривалої корекційно-розвивальної роботи, кількість позитивних взаємних виборів була незначною. Крім того, ці вибори не були пов'язані з наявністю або відсутністю порушень слуху та зору.

Аналіз коефіцієнта взаємності за гендерним параметром дозволив зробити наступний висновок: кількість взаємних виборів серед дівчаток переважає кількість взаємних виборів серед хлопчиків. Це пояснюється тим, що старші дошкільники жіночої статі проявляють більшу ініціативність у грі, а так як вони менш агресивні та тривожні, то стимулюють більше позитивних емоційних реакцій з боку однолітків, що й аргументується їх вибором.

Більшість взаємних виборів спостерігалось у дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень (ЛСП), оскільки вони могли краще усвідомлювати інструкції до завдань і визначати, з ким їм цікаво спілкуватись. Натомість діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ПСП) виконували завдання без аналізу і робили вибори хаотично, орієнтуючись, наприклад, на найближчу шафку або малюнок на ній.

Тому важливо правильно організувати роботу та стимулювати дітей до контактів з іншими, навіть тих, у кого комунікативні можливості знижені у порівнянні з іншими. На цьому етапі, формування взаємовідносин вимагає систематичної корекційно-розвивальної роботи, щоб діти змогли стати повноцінними співрозмовниками однолітків.

Коефіцієнт задоволеності взаєминами також виявився низьким, адже не всі прагнення дітей прямо пропорційні їх реальним можливостям. Дошкільників цікавлять різні речі, і їхні комунікативні потреби можуть не збігатись з прагненням інших.

Коли діти не отримували взаємних виборів, вони відчували засмучення та незадоволення. Це можна пояснити тим, що діти з синдромом Дауна підсвідомо розуміють, як їх сприймають інші діти. Вони хочуть бути прийнятими і бажають спілкуватись, а не почуватись відкинутими. Тому незадоволення власних прагнень призводило до негативних емоційних реакцій.

Вибір дітей з синдромом Дауна не залежить від порушень слуху та зору, та залежить від статі дошкільників. Дівчатка частіше вибирали інших дітей, але не завжди в однаковому порядку.

Крім того, ступінь інтелектуального порушення також впливає на пріоритети дітей. Діти з легким ступенем інтелектуального порушення показали кращі результати, оскільки їхня активність у грі була вищою. Вибір дітей залежить від їхньої комунікативної активності та вміння співпрацювати під час ігрової діяльності.

Індекс ізолюваності групи підтверджує, що діти з синдромом Дауна не можуть самостійно формувати стійкі взаємовідносини та не є повноцінними учасниками спільної діяльності. Це може пояснюватись їхньою нездатністю до

ефективного спілкування та невмінням привернути увагу інших дітей до своєї ігрової діяльності.

Діти з синдромом Дауна намагаються наслідувати інших, спостерігаючи за ними, але не вміють правильно втілювати елементи сюжетно-рольової гри. Часто вони виконують прості хаотичні рухи з іграшками без справжньої гри з ними. Це призводить до нездатності привернути увагу інших дітей та відсутності зацікавлення до їхньої ігрової діяльності.

Індекс ізольованості свідчить про те, що під час надання власних пріоритетів у спільній діяльності були діти, які не отримали жодного вибору. Зазвичай такі діти були хлопчиками з психоемоційними порушеннями, які проявляли неадекватні поведінкові та емоційні реакції. Діти з синдромом Дауна найчастіше орієнтуються та роблять висновки на основі зовнішніх емоційних реакцій оточуючих, адже мають частково збережену емоційну сферу,. Чим більше поведінка та емоційні реакції відхиляються від норми, тим менша ймовірність, що діти з синдромом Дауна бажатимуть співпрацювати з такими дітьми.

Мотивація виборів у дитячому колективі формується за допомогою загальних позитивних оцінок та емоційно позитивного ставлення до інтересів інших дітей. Тому, з урахуванням того, що емоційна сфера у дітей з синдромом Дауна майже не порушена, їхні вибори залежать від оцінки дій інших людей. Діти з синдромом Дауна добре розрізняють емоційні стани інших людей. Спостерігаючи за дорослими і однолітками, вони можуть чітко визначити їхнє ставлення до матеріальних речей та оточуючих. Якщо дорослий або інший дошкільник виражають незадоволення їхніми діями, діти з синдромом Дауна розуміють, що це неправильно. І навпаки, при позитивній оцінці вони проявляють позитивні емоційні реакції. Тому під час своїх виборів вони часто обирають інших дітей, орієнтуючись на загальну оцінку найближчого оточення. Якщо оцінка позитивна, то одноліток є "хорошим", і якщо вони обирають його, це означає, що і вони є "хорошими". Якщо оцінка негативна, то вони розглядають його як "поганого" і їм "не подобається".

Отже, мотивація виборів у дітей з синдромом Дауна зосереджена на загальному позитивному ставленні, яке формується на основі спостережень за однолітками та оцінки їхніх дій.

Наявність або відсутність фізичних особливостей у дітей з синдромом Дауна не впливає на їхню мотивацію виборів однолітків. Вони не сприймають фізичні відхилення як підставу для відмови у спілкуванні. Навпаки, наявність окулярів або слухових апаратів у них викликає зацікавлення та стимулює предметно-практично дії з новими предметами, а не розглядається як перешкода у співпраці. Якщо педагоги при роботі з дітьми з синдромом Дауна не акцентують увагу на їхніх фізичних особливостях, то й самі діти їх не помічають.

Дослідження доводять, що гендерний параметр частково впливає на мотивацію дітей з синдромом Дауна. Дівчатка з синдромом Дауна часто стають прикладами поведінки для інших, що виражається у позитивних словесних характеристиках, які найчастіше висловлюються щодо них з боку педагогів та батьків. В результаті, при поясненні своїх виборів діти з синдромом Дауна використовують ті самі вирази та слова, які вживає їхнє найближче оточення. Тому, почувши позитивні відгуки про інших, діти з синдромом Дауна намагаються обирати їх та рівнятись на них, зокрема на дівчаток.

Також дослідження показують, що дівчатка з синдромом Дауна є більш контактними ніж хлопчики, і тому мають пріоритет у виборах з боку однолітків. Вони є більш комунікабельними та здатними до взаємодії. У них рідше виявляється агресія стосовно інших і менш різкі емоційні контрасти. Крім того, під час гри дівчатка можуть тривалий час не втомлюватись та стимулювати інших до завершення розваги.

Дослідження показали, що у виборах дітей з синдромом Дауна статева диференціація має вплив на результати. Дівчатка демонструють перевагу у багатьох аспектах. Вони легше адаптуються до змін у правилах гри і виявляють більшу емоційну стабільність, коли зустрічаються труднощі. У той же час, присутність або відсутність супутніх порушень не має істотного впливу на вибори дітей, оскільки вони пристосувались до цих особливостей і

продовжують свою діяльність. Дівчатка також краще реагують на жести та можуть зрозуміти, що від них очікується у грі, спостерігаючи за іншими дітьми. З іншого боку, хлопчики можуть зазнавати труднощів у розумінні правил та відмовлятися від діяльності.

Коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ) дорівнює 33%, що свідчить про те, що діти з синдромом Дауна не завжди усвідомлюють своє місце в групі та не завжди прагнуть до поліпшення свого становища.

Діти з синдромом Дауна зазвичай виявляють труднощі у пристосуванні до нових умов, але намагаються бути активними відносно інших дітей. Вони використовують фізичні дотики, сміх, крик, щедрість або показують свої іграшки, як спосіб взаємодії. Однак, кожна дитина має свої індивідуальні способи комунікації, і тому вони не завжди можуть самостійно організувати свою діяльність. Це викликає труднощі у співпраці та провокує відсутність задоволення від взаємодії.

КУВ відображає бажання дитини досягти бажаного емоційного стану у відповідь на свої емоційні очікування. Коли дитина з синдромом Дауна робить вибір, вона вважає, що і її одноліток зробить те ж саме. Однак, коли дитина робить інший вибір і очікування не виправдовуються, вона не розуміє причину такої поведінки. Це може спричиняти зміну настрою та негативні емоційні реакції. Діти з синдромом Дауна відчують, що інші не зацікавлені у спільній грі з ними, це викликає у них негативні емоційні стани, такі як збільшення тривожності, занепокоєння, боязкість, замкнутість, негативізм та інші.

Натомість, взаємність виборів проявляється у загальному позитивному емоційному стані, обіймах з іншою дитиною та бажанні подарувати їй більше картинок-виборів після завершення експерименту. Діти з синдромом Дауна не звертають уваги на супутні порушення та рідко розуміють, що наявність відхилень у їх сенсорній системі може негативно впливати на комунікацію. Усвідомлення відносин з іншими у хлопчиків і дівчаток з синдромом Дауна подібні, та проявляються у схожих емоціях: позитивізм - при взаємності виборів та негативізм - при їх відсутності. Таким чином, усвідомленість взаємовідносин не залежить від наявності порушень слуху-зору та гендерних

ознак. Реакції дошкільників, незалежно від цих факторів, істотно не відрізняються та проявляються на однаковому рівні.

В результаті дослідження ми виявили, що діти з легким ступенем інтелектуальних порушень краще усвідомлюють важливість спільних виборів та проявляють більше негативних проявів, коли такі вибори відсутні у порівнянні з дітьми з помірним ступенем інтелектуальних порушень, які не надають великого значення виконанню завдання і не сильно переймаються у разі відсутності взаємності їх вибору іншими. Таким чином, ми прийшли до висновку, що ступінь органічного ураження головного мозку має вплив на усвідомленість відносин у старших дошкільників з синдромом Дауна [73].

2.3. Рівні сформованості взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна

Для виявлення зв'язків між отриманими показниками ми застосували метод рангової кореляції Спірмена. Коефіцієнт кореляції рангу є мірою схожості двох ранжувань і може використовуватися для визначення статистичної вагомості зв'язку між ними. Розрахунки за Спірменом проводяться в результаті присвоєння рангів отриманим показникам, далі за отриманими рангами складається матриця. Перевірка правильності зіставлення матриці

здійснюється за формулою $\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2}$, де $\sum x_{ij}$ – загальна сума, а n – найвищий ранг. Якщо сума за стовпцями матриці дорівнює контрольній сумі, то матриця зіставлена правильно. Далі обчислюємо коефіцієнт рангової

кореляції Спірмена за формулою: $r = 1 - 6 \frac{\sum d^2}{n^3 - n}$. Відповідно: d – квадрат різниці між рангами, а n – кількість показників, що беруть участь у ранжируванні. В результаті визначається зв'язок між показниками. Якщо коефіцієнт кореляції рангів приймає значення $r=1$, то це свідчить про наявність прямого зв'язку, якщо $r=-1$, то зв'язок зворотній. Також нами було здійснене обчислення значимості коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Для цього застосовується наступна формула:

$$T_{kp} = t(\alpha, k) \sqrt{\frac{1-p^2}{n-2}}$$

де n – об'єм вибірки; p – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, $t(\alpha, k)$ – критична точка двосторонньої критичної області (при $k = n-2$).

Якщо $|p| < T_{kp}$ – то основ до відкидання нульової гіпотези немає і рангова кореляція між якісними показниками не значима. Якщо $|p| > T_{kp}$ – нульову гіпотезу відкидають, так як між якісними показниками – значимий кореляційний зв'язок.

Внаслідок проведених обчислень, при рівні достовірності $p < 0,05$, ми отримали наступні результати (табл. 2.24):

Таблиця 2. 23

Показники рангової кореляції Спірмена у дітей старшого дошкільного віку за різними параметрами

Показники	ЛСП		ПСП	
	БСП+ЗСП	ЖС+ЧС	БСП+ЗСП	ЖС+ЧС
Переважаюча мотивація	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Зовнішня стимуляція	$P=0,5; T_{kp}=11$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,5; T_{kp}=11$	$P=1; T_{kp}=0$
Спост. за різними сторонами поведінки	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Виконання завдань за А. Маллер	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Викон. інтелект.завдання	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Форма спілкування	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,942 T_{kp}=1,02;$
Засоби спілкування	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,942; T_{kp}=1,02$	$P=0,8; T_{kp}=1,83$

Способи засвоєння суспільного досвіду	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,4; T_{kp}=2,79$	$P=0,942; T_{kp}=1,02$
Сформ. уявлень про себе	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,2; T_{kp}=2,98$	$P=0,8; T_{kp}=1,83$
Сформ. уявлень про інших	$P=0,942; T_{kp}=1,02$	$P=0,983; T_{kp}=0,55$	$P=0,6; T_{kp}=2,43$	$P=0,942; T_{kp}=1,02$
Сформ. уявлень про навколишній світ	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,942; T_{kp}=1,02$
Адекват. повед. у незнайомих ситуаціях	$P=0,642; T_{kp}=2,33$	$P=0,942; T_{kp}=1,02$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Сформованість соц-побут. умінь і навичок	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,8; T_{kp}=1,83$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=0,8; T_{kp}=1,83$
Результати співпраці	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$
Статусний розподіл	$P=0,942; T_{kp}=1,02$	$P=0,8; T_{kp}=1,83$	$P=1; T_{kp}=0$	$P=1; T_{kp}=0$

Отже, представлена вище таблиця засвідчує часткову значущість результатів між зазначеними показниками у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них та за гендерним параметром.

Проаналізуємо дану взаємозалежність детальніше.

Метод рангової кореляції Спірмена дав змогу виявити значимість зв'язку досліджуваних показників за ступенем ІІ у старших дошкільників та додатковими параметрами.

Так, значущі результати засвідчують переважаюча мотивація, зовнішня стимуляція (лише за гендерною ознакою), спостереження за різними сторонами поведінки, виконання завдань за А. Маллер, виконання інтелектуального завдання та результати співпраці. Тобто, ці показники доводять, що є зв'язок

між виконанням завдань та наявністю й відсутністю СП, а також приналежністю до однієї з двох статей у дітей з легким та помірним ступенем ІІ. Нами це пояснюється тим, що супутні порушення частково впливають на виконання завдань, тобто коли вплив на дитину здійснюється з залученням першої сигнальної системи і вона правильно сприймає і використовує запропоновану допомогу, то і результат показує кращий. Якщо ж дошкільник не може повною мірою досягнути запропоновані стимули ззовні, то і результат виконання завдань погіршується. Також метод кореляційного аналізу доводить, що існує часткова взаємозалежність між виконанням завдань хлопчиками та дівчатками. Дівчатка легше орієнтуються у запропонованих завданнях, більш детально намагаються зрозуміти хід виконання завдань. Хлопчики ж орієнтуються на швидкість виконання, а не на якість. Тобто відмінності виконання завдань представниками двох статей є значущими за деякими показниками, що і доводить метод Спірмена.

Натомість переважання зовнішньої стимуляції дошкільників не залежить від наявності та відсутності СП. Тобто додаткової допомоги потребують майже усі дошкільники з синдромом Дауна, і не зважаючи на фізичні відмінності можуть її прийняти за допомогою спеціальних засобів та прийомів. Отже, при правильній роботі навіть діти з додатковими фізичними особливостями можуть зрозуміти оточуючих. Це пояснюється тим, що порушення слуху та зору лише частково впливають на порушення сприймання поставленої задачі, і тому не є основним фактором, що перешкоджає її вирішенню.

Форма спілкування дітей з синдромом Дауна залежить від ступеня ІІ, але не залежить від гендерної ознаки у дітей з ПСІП. Тобто при ЛСІП форма спілкування у дітей з синдромом Дауна відрізняється за наявністю та відсутністю СП та гендерною ознакою. У дошкільників з ПСІП відмінності наявні тільки при наявності та відсутності СП, але не значущі у представників різних статей. Мовлення є вищою психічною функцією і рівень його розвитку вищий при ЛСІП і нижчий при помірному. Також основними механізмами опанування мовленнєвої діяльності є зорова та слухова функції. Тобто, щоб правильно використовувати мовлення необхідно правильно його сприйняти за

допомогою слуху, та побачити як артикують інші і, за допомогою наслідування, проявити мовленнєву активність дитині самостійно. Якщо можливості дошкільника не залежать від інших факторів (супутніх порушень), то і використання форм спілкування більш різноманітне. Так діти з ЛСП за відсутності СП показують кращі результати у використанні форм спілкування, чим діти з їх наявністю. Тобто, при відсутності порушення першої сигнальної системи форми спілкування більш різноманітні. Також значущі результати у дітей з ЛСП за гендерним параметром. Дівчатка з синдромом Дауна проявляють більшу мовленнєву активність, аніж хлопчики: вони намагаються взаємодіяти з іншими не тільки за допомогою власне мовлення, а й залучають інші компенсаторні механізми. При помірному ступеню ІІ наявність супутніх порушень показали значущі результати, тому що використання різноманітних форм спілкування, так як і при ЛСП, ускладнюються додатковими порушеннями, і незначущими за гендерним параметром – через більшу площу органічного ураження, що і впливає на використання компенсаторних механізмів і прагнення до їх залучення.

Засоби спілкування, якими користується дитина, мають зв'язок з ступенем органічного ураження, тому показують значущі результати при ЛСП та незначні відмінності при ПСП. В результаті при ЛСП засоби спілкування можуть бути експресивно-мімічні, предметно-дійові та навіть з елементами мовних засобів спілкування, а при ПСП переважають саме експресивно-мімічні та частково предметно-дійові. Це пояснюється тим, що у дітей з синдромом Дауна емоційна сфера є частково збережена, і тому вони використовують засоби, що опираються на її залучення. Тобто як при ЛСП, так і при ПСП, компенсаторним механізмом виступає емоційна сфера, що і доводить наявність у всіх дітей емоційно-мімічних засобів спілкування.

Результати показника використання засобів спілкування виявились значущим лише при ЛСП, тому що у них менше органічне ураження, тому і варіацій використання більше. Також було виявлено, що супутні порушення істотно впливають на отримані значення, адже при наявності СП ускладнюється сприймання, опанування та подальша екстеріоризація.

Результати дослідження за гендерним параметром засвідчують більшу активність дівчаток та бажання правильно виконати поставлене завдання.

Засвоєння суспільного досвіду відрізняється у дітей з ЛСП, а в дошкільників з ПСП не має значних відмінностей. Це пояснюється тим, що способи засвоєння суспільного досвіду дітей при ЛСП мають більші варіації, чим у дітей з ПСП через різний ступінь ІП. Якщо для дітей з ЛСП супутні порушення та гендерний параметр істотно впливають на способи засвоєння суспільного досвіду, то з огляду на важчий ступінь ІП при ПСП таких істотних впливів немає.

Сформованість уявлень про себе показали значущі результати у дошкільників з ЛСП. Тобто є різниця у сформованості уявлень у дітей з легким ступенем ІП за параметром наявності та відсутності СП і гендерним параметром, а при помірній ІП уявлення у всіх дошкільників значущо не відрізняються. Діти з синдромом Дауна по-різному сприймають себе та не завжди можуть ідентифікувати. У них проявляються різноманітні реакції на себе в дзеркалі, через зображення на телефоні та на фотографіях. У дошкільників з ЛСП великих труднощів щодо ідентифікації себе не виникає, вони сприймають себе як особистість. Натомість діти з помірним ступенем ІП не завжди адекватно розцінюють своє зображення та навіть не можуть зрозуміти як правильно реагувати на своє ім'я. При ЛСП сформованість уявлень про себе залежить від супутніх порушень: чим вони важчі, тим гірша власна ідентифікація, а також є істотні відмінності даного показника у представників обох статей. При ПСП через нездатність правильно реагувати та розуміти запропоноване завдання значущих результатів по двох показниках виявлено не було.

Сформованість уявлень про інших є фрагментарними у всіх дошкільників з ІП. Це пояснюється тим, що діти з синдромом Дауна не правильно сприймають однолітків, в результаті порушується їх комунікація та уявлення формуються не правильно.

Сформованість уявлень про навколишній світ відрізняються за різними параметрами у дітей з ЛСП, а також у дітей з ПСП за наявністю та

відсутністю супутніх порушень. А у дошкільників з ПСІП за гендерним параметром значущих відмінностей при опануванні уявлень не спостерігається.

Ми це пояснюємо тим, що у дітей з ЛСІП за наявності та відсутності СП інтерес та способи використання предметів оточуючого світу відрізняються. Чим менше протидій у опануванні предметами та явищами навколишньої дійсності, тим кращий і результат. Так як експериментальне дослідження показало кращі результати у дівчаток, то і сформованість уявлень про навколишній світ у них виявилися кращими. Представники жіночої статті показали більшу кількість варіацій використання дій з предметами оточення через кращу концентрацію та інтерес до діяльності у порівнянні з представниками чоловічої статті.

Адекватність поведінки у незнайомих ситуаціях залежить від ступеня ІІІ. При ЛСІП діти адекватно реагують на нові умови не залежно від статі та супутніх порушень, а при ПСІП значуща різниця за двома параметрами виникає. Це відбувається тому, що ступінь ІІІ є важливим фактором розуміння навколишнього світу дитиною, і чим він важчим, тим і розуміння ускладнюється, а якщо ПСІП ускладнюється ще додатковими факторами, то і адекватність поведінки знижується.

Сформованість соціально-побутових умінь як при ЛСІП, так і при ПСІП, пов'язане з наявністю та відсутністю СП, але не має прямого зв'язку з приналежністю до окремої статі. Тобто соціально-побутові уміння та навички формуються у представників обох статей майже однаково, лише супутні порушення можуть вплинути на правильність та швидкість їх формування у дітей з синдромом Дауна.

Статусний розподіл дітей при ЛСІП не відрізняється, тобто вони керуються особистісними уподобаннями та власним ставленням один до одного. Натомість у дітей з ПСІП статусний розподіл відрізняється при наявності та відсутності супутніх порушень, а також показує, що дівчатка є більш популярними чим хлопчики. Це відбувається внаслідок більшого порушення пізнавальної діяльності у дітей з ПСІП: їм важче приймати рішення, робити умовиводи та проявляти активність під час діяльності.

Отже, результати доводять, що діти з синдромом Дауна мають як значущі, так і незначущі показники за параметром супутніх порушень та гендерним параметром. Вони по різному опановують знання та не завжди адекватно їх використовують. Але знаючи їх компенсаторні механізми та фактори, що можуть негативно на них вплинути можна спроектувати позитивну взаємодію під час корекційно-розвивального процесу.

Аналіз експериментальних даних допоміг виявити рівні сформованості взаємовідносин, базуючись на проаналізованих вище показниках.

Рівні сформованості взаємовідносин:

1. Незадовільний
2. Задовільний
3. Достатній
4. Високий.

Незадовільний рівень взаємовідносин характеризується нездатністю до тривалих контактів з оточуючими. Дошкільник намагається весь час гратись самотійно, не привертаючи уваги інших і сам не показує зацікавленості до спільної діяльності. Йому важко взаємодіяти та проявляти ініціативу, взаємодія здійснюється фрагментарно та лише при крайній необхідності. Часто вимушені контакти з іншими викликають негативні емоційні реакції. Це відбувається на основі захисної реакції, так як ворожість та бурхливі емоції негативно сприймаються іншими і змушують їх триматися осторонь. Хоча при незадовільному рівні дошкільник часто є емоційно позитивним, але це не є проявом зацікавленості у контакті з іншими. Тобто, дитина показує внутрішній комфорт знаходячись поза колективом однолітків. Найчастіше ці діти не проявляють активності, не хочуть виконувати завдання, намагаються весь час знаходитись у сидячому та лежачому положенні. Вимагають до себе уваги зі сторони дорослого у вигляді жалості, що виражається у обіймах, прогладжуваннях та хороших словах. Коли дитина з незадовільним рівнем взаємовідносин бачить слабшого за себе однолітка, то намагається показати свою силу у вигляді щипання, штовхання чи забирання чужих речей.

Задовільний рівень взаємовідносин характеризується частковими контактами з оточуючими. Такі діти намагаються проявляти зацікавлення діяльністю інших, але така цікавість недовготривала та потребує постійної стимуляції. Вони позитивно налаштовані на співпрацю, але лише у випадку, коли діяльність їм подобається. Якщо ж запропоноване завдання не викликає інтересу, відмовляються від його виконання. Дошкільники можуть брати на себе ініціативу з менш контактними дітьми, та керувати їх діяльністю, але лише до того моменту, коли не буде негативних емоційних чи фізичних реакцій зі сторони останніх. Вони легко йдуть на контакт та намагаються правильно виконати всі запропоновані завдання, та швидко втомлюються, особливо при інтелектуальній діяльності. Діти з задовільним рівнем взаємовідносин показують позитивні результати при здійсненні фізичної діяльності, але негативні при інтелектуальній.

Достатній рівень взаємовідносин характеризується тривалими контактами з іншими. Дошкільник намагається бути в курсі діяльності інших. Самостійно обирає чим хоче займатись та може залучити до діяльності інших. Диктує свої правила запропонованих завдань, та не завжди прислухається до інших, що може відштовхнути від спільної діяльності. У його грі присутні елементи сюжету, також відбувається розподіл ролей. Найчастіше, пропонуючи щось іншим, дитина з синдромом Дауна вже знає яка роль буде її, і навіть якщо хтось не згідний, то не бере це до уваги. Якщо ж при такій ситуації інші відмовляються з нею контактувати, то це не впливає на емоційний стан дошкільника і гра продовжує виконуватись самостійно у тій ролі, що була вибрана раніше. Інколи, коли діти не можуть узгодити ролі між собою, то просто намагаються гратись за тою стратегією, що обирали, і тоді ігрова діяльність втрачає сюжет, але дошкільники цього не помічають. Достатній рівень взаємовідносин дошкільників проявляється у бажанні взаємодіяти з іншими та виникненню негативних емоційних реакцій при тривалій відмові у контакті з ними. В результаті, дитина стає пасивною та мовчазною, але коли увага поновлюється, то настрій покращується і швидко організовується нова гра.

Високий рівень взаємовідносин характеризується довготривалими контактами та вмінням підлаштуватись до прагнень інших. Тобто такі діти організовують діяльність інших відповідно до їх уподобань, але при цьому не нехтують власними. Вони можуть показати як потрібно виконувати діяльність та які помилки виконують інші. Якщо сюжет гри втрачається іншими, то дошкільник з високим рівнем взаємовідносин може скорегувати його і повернути у потрібному напрямі. Такі діти розуміють гумор у мультиках та розповідях. Вони емоційно стабільні та знають коли необхідно зупинитись і завершити гру. Якщо інші не проявляють зацікавлення до співпраці, то це не викликає у дошкільника негативних реакцій, а лише спонукає чимось іншим зацікавити оточуючих.

Отже, в процесі здійснення експерименту нами були визначені рівні сформованості взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна. Наочні результати нами було вирішено представити у діаграмі.

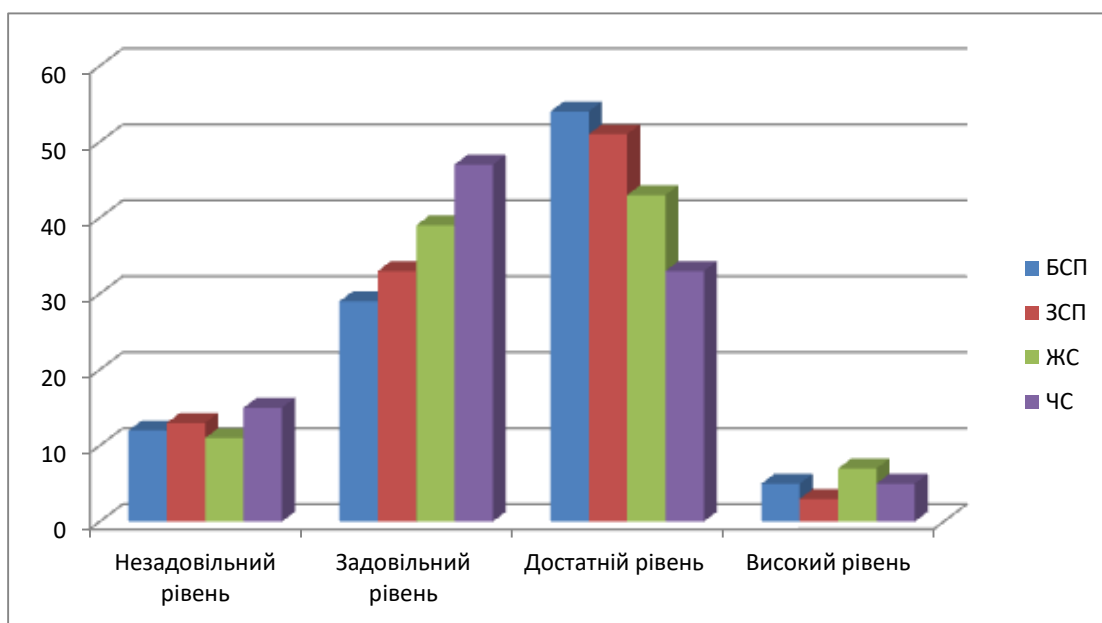


Рис. 2.4. Рівні сформованості взаємовідносин дітей з синдромом Дауна з легким ступенем інтелектуальних порушень

Діаграма показує, що високий рівень взаємовідносин спостерігається у 5% дітей з синдромом Дауна – такий результат свідчить про нездатність більшістю дітей з синдромом Дауна самостійно сформувати взаємовідносини з однолітками. Тільки при стимуляції, тривалій корекційно-розвивальній роботі

та залучаючи спеціальні методи, засоби та прийоми роботи можна домогтися позитивного результату з формування взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна.

Діаграма засвідчує, що у дітей з ЛСПІ (45%) переважає достатній рівень взаємовідносин. У них спостерігається бажання до взаємодії з іншими та прагнення реалізувати свої особистісні потреби. Такі діти контактні та розуміють доцільність гри у співпраці з іншими.

Частина дітей (38%) з синдромом Дауна має задовільний рівень взаємовідносин. Це вказує на те, що дошкільники налаштовують себе на співпрацю з іншими, але через генну аномалію та вторинні порушення не можуть правильно організувати співпрацю з іншими.

Незадовільний рівень (12%) показали дошкільники, що не вміють контактувати з іншими та не проявляють бажання до комунікації. Вони обирають самотійну гру без залучення до неї інших дітей. Тобто, такі діти не бачать перспектив у грі з однолітками та не отримують задоволення при зацікавленості їхньою діяльністю іншими.

Отже, формування взаємовідносин – складний та довготривалий процес успіх якого залежить від сформованості вищих психічних функцій, комунікативних можливостей та прагнення дитини співпрацювати з іншими. Наші результати засвідчують, що позитивні тенденції до формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна є, але щоб їх реалізувати необхідно організувати оптимальні умови для дошкільників у колективі однолітків з синдромом Дауна, залучити педагогів та використовувати спеціальні прийоми роботи.

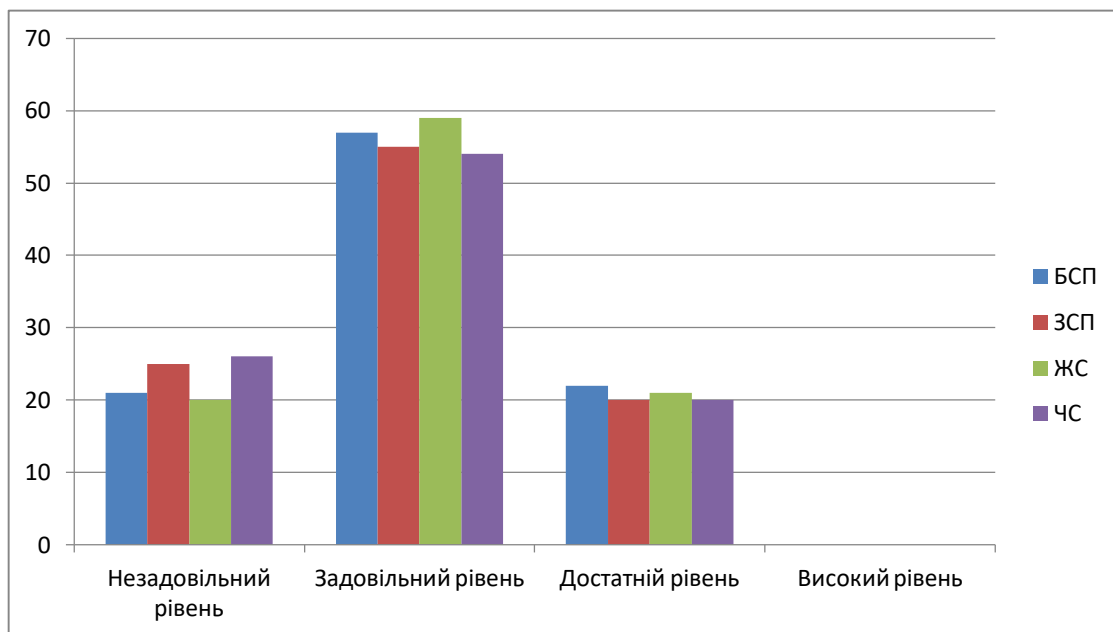


Рис. 2.5. Рівні сформованості взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна з помірним ступенем інтелектуальних порушень

Діаграма показує, що у дітей з помірним ступенем ІП високого рівня взаємовідносин немає ні у кого (0%). Це пояснюється тим, що їм важко зрозуміти доцільність співпраці з іншими. У них немає ні бажання, ні можливостей організувати свою діяльність так, щоб вона відповідала найвищим показникам.

Достатній рівень взаємовідносин спостерігається у 21% дітей. Тобто наявність помірного ступеня ІП не свідчить про пряму залежність з нездатністю до спільної діяльності. Тобто, залучаючи здатність до наслідування та емоційну сферу, дитина з синдромом Дауна здатна взаємодіяти з іншими та бути повноправним учасником ігрової діяльності.

У дошкільників переважає задовільний рівень взаємовідносин (56%), що також свідчить про позитивні прогнози корекційної роботи. Діти прагнуть до комунікації, роблять спроби до залучення інших до своєї гри та намагаються зрозуміти прагнення та мотиви однолітків.

Незадовільний рівень взаємовідносин (23%) вказує на небажання співпрацювати, наявність негативних відштовхуючих емоцій у дітей та прагнення залишитись поза колективом. Такі діти часто проявляють агресію до інших, намагаються тільки фізичними та емоційними реакціями впливати на

інших, не діляться іграшками, хоча можуть у інших їх забрати, вимагають до себе підвищеної уваги з боку дорослих у вигляді жалю та заспокійливих слів. Найчастіше такі дошкільники маніпулюють оточуючими для задоволення власних потреб без урахування потреб інших.

Отже, в результаті проведення експерименту ми отримали як позитивні, так і негативні тенденції формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна з ПСП. Внаслідок отриманої інформації можна правильно спроєктувати подальший корекційний вплив на дану категорію дітей, враховуючи їх психосоціальний розвиток, ступінь інтелектуального порушення та здатності до компенсації.

Висновки до другого розділу

Отже, результати дослідження взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку дозволяють зробити висновки:

1. Розроблено структурно-критеріальну модель взаємовідносин, що стала основою до здійснення експериментального дослідження. В результаті нами було виділено два компоненти взаємовідносин, які, своєю чергою, поділялись на критерії оцінювання, що характеризувались відповідними показниками. Взаємовідносини включають інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний компоненти. Інтрасуб'єктний компонент має на меті дослідження взаємовідносин з позиції внутрішньої картини світу дитини, тобто її власних уподобань в процесі сприймання інших; в основі інтерсуб'єктного компоненту лежать зв'язки між особистостями, які базуються на інтерпретації дитини в суспільстві з точки зору людей, з якими вона контактує.

2. Відповідно до структурно-критеріальної моделі розроблено діагностичний комплекс, який включав 6 методик, що допомогли дослідити стан взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна.

3. За допомогою діагностичного комплексу було проаналізовано результати дослідження взаємовідносин за структурними компонентами. Інтрасуб'єктний компонент включає установочно-мотиваційний та когнітивно-афективний критерії оцінювання. У кожному з них були визначені показники:

так установочно-мотиваційному відповідають такі показники як соціальні установки та мотивація, а когнітивно-афективному – розумовий та емоційний розвиток. Результати дослідження показали наступне:

- у дітей з ЛСПП переважає внутрішня мотивація, у дітей з ПСПП – зовнішня;
- стимулювання дітей з синдромом Дауна має бути помірним, в результаті сильної стимуляції бажання до діяльності у них знижується або взагалі зникає через можливість отримання допомоги ззовні. Вони займають пасивну позицію та не включаються у виконання завдання, передаючи тим самим провідну роль при виконанні діяльності іншим;
- мотиваційна сфера особистості краще збережена при ЛСПП;
- виконання індивідуальних завдань хлопчиками та дівчатками частково відрізняється, але розбіжності незначні;
- діти з синдромом Дауна готові до сприймання соціальних установок, у них поступово, але систематично формуються знання. Перші труднощі виникають при відображенні отриманих елементарних знань та їх уточненні. А практичне перенесення отриманого досвіду відбувається лише при цілеспрямованій допомозі та керуванні;
- діти з синдромом Дауна оперують знаннями щодо форми, кольору, назв та практичних дій з предметами, але не можуть правильно перенести ці знання у нові умови та самостійно вирішити завдання з поступовим ускладненням;
- в процесі дослідження когнітивної сфери, предметно-маніпулятивних дій, внутрішньої мотивації та помірної зовнішньої стимуляції хлопчики та дівчатка показали різні результати, та аналізуючи їх за критерієм кутового перетворення Фішера показники виявилися менш значущими. Тобто особи двох статей правильно орієнтуються у соціальному оточенні, розуміють правила поведінки при здійсненні діяльності та адекватно реагують на зовнішні подразники. Тому, ми дійшли висновку про рівні можливості формування позитивних взаємовідносин у дітей обох статей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна;

- діти з синдромом Дауна мають низькі можливості до опанування математичними категоріями, адже цифра виступає абстрактним поняттям, вони не можуть усвідомлено орієнтуватись у складі числа та виконувати з ними правильні прості арифметичні дії;
- самооцінка у дітей з синдромом Дауна завищена, неадекватна та потребує корекції в процесі роботи з метою підготовки до формування позитивних взаємовідносин;
- діти з синдромом Дауна по-різному реагують на ситуації навколишньої дійсності, вони намагаються сприйняти запропоновану інформацію, але не завжди у них це виходить, в результаті з'являються як негативні поведінкові, фізичні та емоційні реакції, так і агресія й тотальна пасивність.

4. Для розкриття змісту інтерсуб'єктного компоненту ми використали конативний та диспозиційний критерії оцінювання. Конативному критерію оцінювання відповідають показники: апатія, сугестивність, агресивність, пасивність, адекватність та позитивізм, диспозиційному – соціальний статус. Результати дослідження показали наступне:

- дошкільники з синдромом Дауна здатні співпрацювати з іншими, керувати грою та слідувати за її сюжетом, але це залежить як від їх психофізичних та особистісних можливостей, так і від дії додаткових факторів: статті та наявності супутніх порушень;
- через незнання особливостей психосоціального розвитку та механізмів взаємодії дітей з синдромом Дауна, особи з найближчого оточення не здатні всебічно оцінити адекватність та неадекватність їх поведінки;
- приналежність дошкільника до окремої статі істотно не впливає на батьківське ставлення до них;
- батьки дітей з синдромом Дауна намагаються з ними співпрацювати, аналізувати їх поведінку та за необхідності вносити корективи у діяльність. Позитивні показники їх взаємовідносин представлено шкалами «прийняття», «кооперація» та «симбіоз». Але через незнання особливостей роботи з старшими дошкільниками із синдромом Дауна та нерозуміння впливу

інтелектуальних та супутніх порушень і врахування гендерного параметра, вони не завжди можуть адекватно оцінити їх поведінку, наміри та прагнення. В результаті також був отриманий відсоток негативних показників за шкалами «відчуження», «авторитарна гіперсоціалізація» та «інфантилізація».

- Дослідження соціального статусу дітей з синдромом Дауна показав низькі результати: у них низький рівень благополуччя та коефіцієнт задоволеності взаєминами, недостатня мотивація здійснення соціальних виборів та середній коефіцієнт взаємності та усвідомлення відносин. За індексом ізолюваності вони відповідають не благополучній групі, де пріоритет виборів при статевій диференціації надається особам жіночої статті.

5. Визначено рівні сформованості взаємовідносин дошкільників з синдромом Дауна: незадовільний, задовільний, достатній та високий. У дітей з ЛСП пріоритетними є задовільний та достатній рівні сформованості взаємовідносин, у дітей з ПСП – задовільний та незадовільний.

6. Для виявлення значущості отриманих результатів був застосований багатофункціональний статистичний критерій ϕ^* – кутове перетворення Фішера та метод рангової кореляції Спірмена. В результаті ми отримали значення, що засвідчили вплив СП та гендерної ознаки на розвиток взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна.

В результаті ми прийшли до висновку про доцільність та необхідність цілеспрямованої, спеціально спроектованої та правильно організованої роботи з формування взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна.

Основні результати, представлені у другому розділі, опубліковані автором у працях [71;72;73].

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА АПРОБАЦІЯ ПРОГРАМИ ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМОВІДНОСИН СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

3.1. Умови формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна

Дітям з синдромом Дауна важко сприймати один одного, підлаштовуватись під загальні правила запропонованої діяльності, визнавати провідних учасників гри та послідовно виконувати запропоновані завдання. Вище зазначене свідчить про доцільність створення програми формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна.

Враховуючи розроблену раніше структурно-критеріальну модель взаємовідносин, ми вирішили на її основі розробити програму формування взаємовідносин у дітей із синдромом Дауна старшого дошкільного віку.

Мета формувального експерименту – провести попереднє консультування та просвітницьку роботу з педагогами; розробити, апробувати та кількісно і якісно проаналізувати результати застосування програми формування взаємовідносин для дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна відповідно до умов та методичних рекомендацій формування взаємовідносин.

Відповідно до мети ми реалізовуємо наступні завдання:

1. провести попереднє консультування педагогів, що працюють з дітьми з синдромом Дауна дошкільного віку щодо формування взаємовідносин;
2. здійснити просвітницьку роботу з формування взаємовідносин з батьками дітей з синдромом Дауна;
3. розробити та апробувати програму формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна;
4. кількісно та якісно проаналізувати результати формувального експерименту за структурно-критеріальною моделлю взаємовідносин;
5. реалізувати педагогічні, психологічні та організаційні умови формування взаємовідносин;

6. розробити окремі методичні рекомендації з формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна для батьків та педагогів.

Цілеспрямоване формування взаємовідносин необхідно здійснювати у системі. Тому ми виділили кілька поступових етапів для кращої реалізації потенційних можливостей програми формування взаємовідносин:

1) підготовчий. У ньому здійснюється просвітницька та організаційна робота з учасниками навчально-виховного процесу, тобто з батьками та педагогами.

2) основний (власне корекційно-розвивальний). На цьому етапі проводиться практичне впровадження програми формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна. Проводяться корекційно-розвивальні заняття та аналізуються поточні проблеми впровадження програми формування взаємовідносин..

3) заключний. Цей етап має на меті повторну діагностику дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку. Здійснюється узагальнення отриманих результатів та кількісний і якісний аналіз результатів запровадженої програми за структурно-критеріальною моделлю взаємовідносин. Розробляються методичні рекомендації з формування взаємовідносин для педагогів та батьків.

Підготовчий етап реалізувався за допомогою залучення педагогічних працівників, що співпрацюють з дошкільниками із синдромом Дауна. Здійснювались систематичні консультації за тематикою: «Особливості поведінкової та емоційно-вольової сфери у дітей з синдромом Дауна», «Вікові закономірності розвитку дітей з синдромом Дауна», «Форми реалізації взаємодії дітей з синдромом Дауна з однолітками та педагогом», «Прийоми корекційного впливу для налагодження позитивних емоційних проявів у старших дошкільників із синдромом Дауна». Також приділялась увага поточному консультуванню при виникненні труднощів співпраці із дітьми з синдромом Дауна при реалізації програми формування взаємовідносин. Систематично здійснювалась робота з батьками дітей із синдромом Дауна. Їм

було пояснено для чого буде застосована програма формування взаємовідносин і яким чином вона буде реалізовуватись. Проводилось щотижневе консультування за наступними темами: «Дитина з синдромом Дауна в соціумі та поза ним», «Короткочасні та довготривалі цілі роботи програми формування взаємовідносин у дошкільників із синдромом Дауна», «Основні труднощі формування взаємовідносин дошкільників з синдромом Дауна та шляхи їх подолання» та ін.

Основний, власне корекційно-розвивальний, етап. Цей етап складався з 20 занять, що проводились з дітьми з синдромом Дауна. Він був направлений на позитивне формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна. Зміст занять подано у Додатку 3. Також увага приділялась виникненню поточних труднощів та підбором шляхів їх вирішення.

Заключний етап мав на меті підрахунок отриманих результатів за використаними раніше методиками для визначення динаміки впливу програми формування взаємовідносин на дітей із синдромом Дауна. Також у заключному етапі було створено та обґрунтовано методичні рекомендації для батьків та педагогів при роботі з дітьми із синдромом Дауна старшого дошкільного віку.

Програма формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна направлена на розвиток поведінкової, емоційно-вольової, соціальної та когнітивної сфер з опорою на виховні засоби та методи навчання.

Для реалізації програми необхідно забезпечити наступні умови:

- педагогічні: високий рівень професійних якостей педагогічних працівників, співпраця у роботі педагогів, залучення різноманітних педагогічних прийомів та засобів при здійсненні діяльності.
- психологічні: рівень актуального та найближчого розвитку дітей із синдромом Дауна, урахування вікових та психологічних особливостей розвитку, компенсаторні можливості емоційно-вольової та поведінкової сфер, сформовані навички взаємодії з іншими, урахування сформованості інтрасуб'єктного та інтерсуб'єктного компонентів формування взаємовідносин.
- організаційні: залучення різноманітних форм роботи з дітьми, підбір правильного місця роботи для кращого засвоєння необхідного матеріалу,

створення правильної взаємодії-допомоги педагогів з дітьми під час проведення корекційних занять.

Педагогічні умови. Високий рівень професійних якостей педагогічних працівників сприяє кращому засвоєнню матеріалу дошкільниками, адже тільки знаючи як правильно співпрацювати з дітьми з синдромом Дауна можна створити сприятливий психологічний клімат та налаштувати на плідну взаємодію.

Враховуючи вищезазначене, педагогічному працівникові рекомендується:

- Постійно підвищувати свій професійний рівень: цікавитись літературою про нові наукові розробки у галузі педагогіки, орієнтуватись у застосуванні інтерактивних засобів навчання та використанні досвіду інших успішних педагогічних працівників для формування власної методики навчання вихованців.
- Бути ознайомленим з застосуванням інноваційних технологій у педагогічній діяльності та можливостями технічних засобів при реалізації освітнього процесу.
- Володіти широким колом дидактичних методів, прийомів та організаційних форм, які є основою індивідуальної професійної майстерності.
- Звертати увагу на наявність сучасного навчально-методичного забезпечення, таких як авторські програми, підручники, посібники, методичні рекомендації тощо.
- Розвивати особистісні якості, такі як інтуїція, манера спілкування, акторські та організаторські здібності, що підсилюють професійні навички.
- Оволодіти теорією навчання і виховання, оскільки вона є основою для розвитку оригінальних професійних підходів.
- Вчитися саморегуляції та здатності розпізнавати й оцінювати будь-яку ситуацію у колективі вихованців [19].

Реалізація вище зазначених умов опирається на таку організацію педагогічного процесу:

- цілісність, поетапність, безперервність виховної роботи, збагачення змісту навчально-виховних та розвивальних програм різними видами навчальної та розвивальної діяльності, ігрової та гурткової;
- педагог має аналізувати педагогічну ситуацію, перетворювати теоретичний матеріал у навчально-виховний, володіти спектром методів та методик розвитку дитини зокрема її впевненості;
- педагог має створити позитивний емоційний фон, що стимулює дітей до виявлення внутрішнього світу, індивідуальності, інтересів, встановлення контактів з оточуючими;
- педагог повинен уміти використовувати відповідні навички для розвитку конструктивного діалогу з дитиною і мирного вирішення конфліктів; заохочувати до групової діяльності, творчості, виявлення власної думки та почуттів дитиною; сприяти залученню дошкільників та батьків ухвалення рішень і розробку програм спільної діяльності щодо розвитку впевненої дитини; навчати мислити критично, приймати критику, цінувати позиції інших; розвивати дух співпраці, а не покори, відмова від методів залякування та перехід на гуманність;
- визначення мети, засобів та матеріалів по кожному виду занять;
- створення у дитячому колективі принципів позитивного сприймання одне одного, що базується на : відсутності страху проявляти власні думки та почуття необхідності відрізнятись від інших, робити помилки, виявляти негативні емоції, хотіти більшого, виявляти власну незгоду, бути ініціативним, творчим тощо;
- формування у дошкільників образу впевненої особистості. У цьому процесі пріоритетними є навчальна ігрова та гурткова діяльності;
- використання на заняттях зображувального мистецтва, театралізованих, дидактичних, сюжетно-рольових, спортивних ігор та творчих завдань;
- спостереження та контроль за змінами поведінки дитини та заохочення позитивних зрушень.

Така організація педагогічного процесу сприятиме створенню довкола дитини мікроклімату, який впливає на формування світогляду дитини, впевненої життєвої позиції, позитивної мотивації щодо виявлення ініціативності, відкритості, комунікабельності тощо [121].

Співпраця у роботі педагогів. З дітьми з синдромом Дауна взаємодіють різноманітні педагоги: вихователі, асистенти вихователів, логопеди, корекційні педагоги (олігофренопедагоги, тифлопедагоги та сурдопедагоги (при необхідності)). Крім педагогів дітям з синдромом Дауна необхідне і медичне обслуговування, що здійснюється багатьма медичними працівниками (терапевт, кардіолог, невролог, офтальмолог, отоларинголог та ін.).

Акцентуючи увагу на педагогічних працівниках необхідно зазначити, що чим налагодженіша співпраця педагогів, тим кращий результат по засвоєнню знань, умінь та навичок спостерігається у дітей з синдромом Дауна. Адже, якщо і вихователі, і провідні спеціалісти (логопед, олігофренопедагог) дотримуються одних і тих же вимог, то і діти швидше сприймають правильну логічну послідовність запропонованих дій. В результаті, у дитини не виникає ситуації «двоякості», коли через різні погляди педагогів, вона не може самостійно обрати правильний варіант поведінки і, внаслідок, керується іншими необ'єктивними факторами: власним ставленням до діяльності та авторитету особистості, що стимулює до виконання завдань.

Залучення різноманітних педагогічних методів, прийомів та засобів при здійсненні діяльності. Для кращого опанування та засвоєння інформації з подальшим її використанням необхідно застосовувати різноманітні педагогічні методи, засоби та прийоми.

Метод (від грецького "methodos", що означає "спосіб пізнання") - це особливий вид взаємодії педагога та дитини, що базується на систематичній і взаємозв'язаній діяльності та спрямовується на досягнення освітніх цілей. Методи навчання мають різні визначення:

- Упорядкована сукупність методичних прийомів, дій та операцій, що використовуються для організації навчальної діяльності та процесу засвоєння знань.

- Форма обміну інформацією між вихователем і вихованцем.
- Упорядкована сукупність прийомів, дій і логічних операцій.
- Спосіб співробітництва педагога і дитини.
- Спосіб роботи педагога з дитиною, який сприяє засвоєнню знань, вмінь та навичок, а також розвитку пізнавальних здібностей дітей.

Отже, метод є складним і багатовимірним педагогічним явищем, що відображає об'єктивні закономірності, принципи, цілі, зміст і форми виховання. Взаємозв'язок методу з іншими дидактичними категоріями є прямопропорційним: принципи, цілі, зміст і форми навчання визначають метод, але їх реалізація неможлива без урахування можливостей їх практичного втілення [121].

Методи виховання — шляхи і способи діяльності педагогічних працівників освіти і вихованців з метою досягнення виховних цілей. Основним критерієм оцінювання виховного методу є відповідність його виховним цілям і завданням.

Серед використаних нами в роботі методів переважають: спостереження, педагогічний експеримент, математичні методи, приклад, бесіда, консультування та заохочення.

Метод виховання поділяють на окремі елементи — прийоми виховання, які використовують для підвищення виховної ефективності методів [103].

У структурі методів існують різні прийоми, тому кожен метод можна розглядати як сукупність методичних прийомів. Прийом виховання є невід'ємною частиною методу і визначає шляхи, за допомогою яких реалізуються вимоги методів виховання. Кожен метод включає в себе декілька прийомів. У дошкільній педагогіці прийоми класифікуються залежно від наявності наочності і емоційності. Особливо важливими є словесні прийоми, такі як мовний зразок, запитання, пояснення, вказівка та оцінка. Мовний зразок - це правильно організована і спеціально підготовлена мовленнєва комунікація вихователя, яку діти наслідують під час діяльності. Зразок може бути виражений у вигляді окремих слів, речень або зв'язного висловлювання. Запитання — це словесне звертання, яке вимагає відповіді і базується на зоні

актуального розвитку дитини. Часто з дошкільниками використовуються репродуктивні запитання, які спрямовані на просте відтворення фактів (що? який?) і пошукові запитання, які вимагають умовиводу (навіщо? чому?). Пояснення застосовуються під час спостережень і розгляду картинок, предметів, щоб допомогти дітям зрозуміти окремі аспекти, зв'язки та причинно-наслідкові залежності. Оцінка мовлення дітей є важливим прийомом, при якому аналізується те, що говорить дитина і які логіко-граматичні конструкції вона використовує. Наочні прийоми включають показ картинок, іграшок, предметів, рухів або дій. Показ артикуляції звуків супроводжується словесними прийомами, такими як пояснення, вказівка і запитання. В роботі з дошкільниками велике значення мають ігрові прийоми, такі як створення ігрової ситуації, виконання ігрових дій, звуконаслідування, загадкова інтонація голосу, використання жартів та ін. У практиці роботи найчастіше використовується комплекс прийомів.

Методи і прийоми виховання є своєрідними інструментами в діяльності педагога дошкільного закладу, їх дієвість залежить від використання виховних засобів.

Найважливішим інструментом виховання є висловлювання педагога, яким він організовує засвоєння знань, формування практичних умінь і навичок дітей. Під час презентування нового матеріалу педагог спонукає дітей до роздумів. Крім того, важливим засобом навчання є книги, які допомагають дітям у відновленні, повторенні та закріпленні знань, отриманих на заняттях.

Інші засоби навчання виконують різноманітні функції: одні з них замінюють учителя як джерело знань (наприклад, кінофільми, магнітофони, навчальні пристрої тощо); інші конкретизують, уточнюють і поглиблюють відомості, які передає педагог (наприклад, картини, карти, таблиці та інший наочний матеріал); деякі стають об'єктами вивчення і дослідження (наприклад, машини, прилади, хімічні речовини, предмети живої природи); інші опосередковують зв'язок дітей з природою або виробництвом, коли безпосереднє їх вивчення стає неможливим або ускладненим (наприклад, препарати, моделі, колекції, гербарії і т.д.); деякі сприяють розвитку умінь і

навичок у дітей (наприклад, прилади, інструменти тощо); а також існують символічні (знакові) засоби, які використовуються для представлення історичних та географічних даних, графіків, діаграм і т.д. [40].

Психологічні умови. Рівень актуального та найближчого розвитку дітей із синдромом Дауна. При роботі з дітьми з синдромом Дауна необхідно орієнтуватись на їх вже засвоєнні знання. Адже не можна давати нову інформацію для запам'ятовування, не впевнившись, що дитина має достатній багаж знань для її опанування.

Тому неправильно буде просити дошкільника показати де знаходиться запропонований фрукт, не впевнившись, що дитина знає як він виглядає. Адже навіть, якщо і дитина зрозуміє інструкцію педагога, то не зможе, за відсутності знань, її реалізувати. Зони актуального та найближчого розвитку допомагають на основі вже засвоєного поглиблювати та накопичувати нові знання.

Урахування вікових та психологічних особливостей розвитку. Діти з синдромом Дауна мають різний рівень знань та можливостей. У них фізіологічний та психологічний вік не відповідають загальним закономірностям розвитку через наявність інтелектуальних порушень, системного недорозвитку мовлення та порушення діяльності вищих психічних функцій. Вони не здатні відразу оперувати знаннями та потребують додаткової допомоги в практичній реалізації вже засвоєного матеріалу. Через первинні порушення діти з синдромом Дауна помітно відстають у розвитку у порівнянні зі здоровими однолітками, тому і роботу з ними необхідно проводити з урахуванням їх відмінностей. Їм необхідно більше повторень, більше практичних навичок, ретельнішого пояснення та тривалішого закріплення матеріалу, що і виражається у знанні їх вікових та психологічних особливостей розвитку. Більше того, у дітей з синдромом Дауна одного і того ж віку, рівень фізичного та психологічного розвитку може суттєвого відрізнятись, тому це також слід враховувати педагогу для отримання найоптимальніших результатів спільної діяльності.

Компенсаторні можливості емоційно-вольової та поведінкової сфер. У дітей з синдромом Дауна емоційно-вольова сфера залишається практично

збереженою. Тому вона виступає компенсаторним механізмом. Якщо дітей з синдромом Дауна зацікавити діяльністю та емоційно стимулювати, то можна досягти кращих результатів. Емоції спонукають їх навчатись та краще опановувати й застосовувати нові знання, вони виступають рушійною силою при корекційно-розвивальній роботі з дітьми з синдромом Дауна. Поведінка дітей із синдромом Дауна найчастіше адекватна. Вони не конфліктні, намагаються викликати одобрення своїх дій з боку дорослого, не агресивні, малорухливі та люблять пасивні завдання та вправи. Хоча при необхідній стимуляції у вигляді веселої музики чи цікавих рухових ігор, можуть проявляти активність. Це також слід враховувати для правильної організації занять з ними.

Сформовані навички взаємодії з іншими. У дітей з синдромом Дауна частково сформована взаємодія з іншими. Вони дають руку дорослому, дивляться в очі на прохання, можуть принести та віднести при словесній стимуляції окремі предмети та іграшки. На основі цієї первинної взаємодії необхідно і проводити формування подальших міжособистісних взаємовідносин. Тобто, на перших стадіях роботи у дітей з синдромом Дауна проявляється тільки одностороння взаємодія як з дорослими, так і з однолітками: якщо їм сказати, то вони виконують, але саме вона є першоосновою від якої можна відштовхуватись для формування суб'єкт-суб'єктних відносин в майбутньому.

Урахування сформованості інтрасуб'єктного та інтерсуб'єктного компонентів формування взаємовідносин. Як вже зазначалося нами раніше, ми виділили два компоненти взаємовідносин: інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний. Інтрасуб'єктний компонент характеризується установочно-мотиваційним та когнітивно-афективним критеріями оцінювання, інтерсуб'єктний – диспозиційним та конативним. Показником установочно-мотиваційного критерію оцінювання виступають соціальні установки та мотивація, когнітивно-афективного – інтелектуальний та емоційний розвиток. Показниками конативного критерію оцінювання є апатія, сугестивність, агресивність, пасивність, адекватність та позитивізм, диспозиційного –

соціальний статус. Тобто для формування взаємовідносин необхідно враховувати усі показники критеріїв оцінювання компонентів взаємовідносин. Тільки орієнтуючись на рівень їх сформованості можна правильно організувати та здійснити корекційно-розвивальну роботу.

Організаційні умови. Залучення різноманітних форм роботи з дітьми.

При роботі з дітьми із синдромом Дауна ми використовували як індивідуальну (частково) так і парну та групову форми роботи. Адже взаємовідносини проявляються при контакті з іншими, тому у парах та у групі краще проводити корекційну роботу над їх формуванням. Індивідуально було здійснено пояснення незрозумілих для самостійного усвідомлення речей: «Навіщо грати з іншими?», «Чому ти боїшся?» та «Не роби прикрощі іншим» і т.д. У парах діти з синдромом Дауна краще контактують, їх не відволікає велика кількість інших дітей, вони орієнтуються відразу на одного дошкільника не відволікаючись на інших. Так, якщо завдання звучить: візьми Дашу за руку, дитина відразу усвідомлює на рахунок кого здійснити запропоновану дію без відволікання на різноманітні інші подразники. Групова робота також дуже важлива для усвідомлення інших дітей, що знаходяться поруч: дитина має відчувати себе повноцінним членом колективу та бути його активним учасником. Цьому сприяють різноманітні заняття з залученням наочних методів, музичного супроводу та ІКТ (інформаційно-комунікаційних технологій).

Підбір правильного місця роботи для кращого засвоєння необхідного матеріалу. Для кращого засвоєння знань дошкільниками з синдромом Дауна необхідно правильно обрати місце здійснення впливу на них. Так, якщо дитина звикла гратись у одному і тому ж самому місці – то там не можна проводити корекційне заняття, адже вона не буде його правильно сприймати і буде намагатись гратись як завжди, ігноруючи правила запропонованого завдання. Краще заняття проводити поза ігровою зоною дитини, щоб вона відчувала зовнішні навколишні зміни і розуміла, що тут вже зовсім інша діяльність, яку скеровує педагог, а не вона. Це стимулює дітей з синдромом Дауна краще приймати правила, не протестувати з ускладненням завдання та швидше шукати шляхи вирішення запропонованого завдання.

Створення правильної взаємодії-допомоги педагогів з дітьми під час проведення корекційних занять. Щоб правильно сформувати взаємовідносини між дошкільниками з синдромом Дауна необхідно організувати правильну їм допомогу з боку педагогів. Адже якщо педагог не знає, що від нього вимагають і як саме буде здійснюватись корекційний вплив, то і дитина не зможе адекватно реагувати на запропоновані завдання. Тому, якщо наявний асистент вихователя, він не має все виконувати за дитину, а лише стимулювати її до виконання. Так, при показі фігур руками, педагог лише підтримує руки дитини, а не робить за неї запропоновані рухи. Як свідчить практика, якщо за дитину з синдромом Дауна виконувати рухи, то згодом вона відмовляється бути активним учасником взаємодії: їй краще зайняти пасивну позицію і покладатись повністю на дорослого. При проведенні занять потрібно обов'язково орієнтуватись на ведучого заходу, не придумувати нових завдань по ходу заняття чи вносити власні корективи, що відмінні від окреслених педагогом, що проводить заняття. На занятті має бути тиша, ніяких додаткових розмов, що не стосуються теми бути не може. Адже діти з синдромом Дауна дуже відволікаються, увага у них не стійка, їм важко зосередитись та легко переключитись на іншу діяльність. Вихователь при роботі з синдромом Дауна має обирати їм завдання відповідно до їх можливостей, не перевантажувати дітей. Не потрібно виконувати завдання за дитину, потрібно дати їй таке завдання, щоб вона могла самостійно його виконати. Якщо дитина не може щось намалювати не потрібно це робити за неї, необхідно навчити її брати олівець, проводити хаотичні лінії, а згодом за принципом від простого до складного – лінію-вектор з заданої точки, відрізок і т.д. Тобто від того як педагоги взаємодіють з дітьми, наскільки вони дають їй можливість самореалізуватись, настільки і буде результат їх спільної співпраці.

3.2. Програма формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна

Констатувальний експеримент підтвердив, що діти з синдромом Дауна мають труднощі формування взаємовідносин. Вони не можуть самостійно

співпрацювати та організовувати свою діяльність. Не розуміють елементарних правил гри та потребують додаткових пояснень та стимуляції. У дітей з синдромом Дауна порушена пізнавальна активність, вищі психічні функції та здатність усвідомлювати себе повноцінним членом діяльності. Саме тому нами була створена програма формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна, її зміст представлено нижче.

Проблема формування взаємовідносин досить актуальна на сьогодні, адже для соціалізації у суспільстві особистості необхідно постійно контактувати та взаємодіяти з іншими. Для вирішення нагальних питань та задоволення власних потреб дошкільник має вміти звертатися за допомогою та висловлювати власні прагнення та побажання оточуючим. Тому, формування взаємовідносин є одним з багатьох необхідних процесів для позитивної адаптації у соціумі.

До формувального експерименту були залучені діти старшого дошкільного віку з синдромом Дауна. Серед них були дошкільники жіночої та чоловічої статі з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень, з наявністю супутніх порушень у вигляді порушення слуху і зору та без них. Загальна кількість дітей, що брали участь у експерименті – 66 учасників. В процесі роботи на етапі констатувального експерименту було визначено рівні сформованості їх взаємовідносин, на етапі формувального експерименту проводилась робота над покращенням формування взаємовідносин та налагодженні позитивних зв'язків між усіма членами діяльності.

В процесі формувального експерименту були залучені педагоги, що співпрацюють з дітьми з синдромом Дауна та батьки.

Корекційно-розвивальна програма базувалась на раніше розроблених моделях та алгоритмах формування взаємовідносин, а також на структурно-критеріальній моделі взаємовідносин (рис. 2.2).

Під час розробки програми нами було проаналізовано матеріали з дошкільної та спеціальної психології та педагогіки, вікові та психологічні особливості розвитку дошкільників та розвиток взаємовідносин у дітей з психофізичними порушеннями. Було враховано основний вид діяльності

дошкільників та проаналізовано роботи з ігрової діяльності О. Запорожця, Е. Ельконіна. А. Тюкова, С. Неверковіч, В. Лазарева, О. Анісімова, Г. Щедровицького та ін.

В процесі роботи було враховано положення Л. Виготського про зону актуального та найближчого розвитку, що допомогли правильно спроектувати етапи реалізації програми та її основний зміст. Розглядались питання про реалізацію навчально-виховного процесу у закладах дошкільної освіти, аналізувалась медична література щодо особливостей розвитку дітей з синдромом Дауна, зверталась увага на їх інтелектуальний розвиток, фізичні можливості, рухові навички, поведінку та емоції. При взаємодії з дітьми з синдромом Дауна застосовувались докладне пояснення та чітка інструкція. Враховувались останні результати роботи з дітьми з порушенням психофізичного розвитку, зокрема з дітьми з синдромом Дауна (J. Baker, W. Brown, M. Guralnick, R. Fenning, R. McConnell). Враховувались їх вікові та індивідуальні можливості, залучались компенсаторні механізми та здатність до наслідування.

В процесі роботи враховувались такі теоретико-методологічні підходи як системний, особистісний, діяльнісний та полісуб'єктний. Системний підхід передбачав, що впровадження програми формування взаємовідносин застосовуватиметься систематично. Тобто вплив на дошкільників із синдромом Дауна має відбуватись постійно та здійснюватись послідовно [62]. Діти з синдромом Дауна не можуть самостійно оволодіти окремими знаннями, уміннями та навичками, для цього їм необхідна додаткова допомога та поступовість у засвоєнні інформації.

Системний підхід передбачає аналіз внутрішніх та зовнішніх зв'язків та відносин суб'єкта, а також розгляд всіх його елементів з урахуванням їх місця і функцій у системі. Основні принципи системного підходу, що розкривають його суть, включають наступні аспекти:

- Принцип цілісності відображає особливості взаємовідносин та вплив кожного компоненту в цілому, а також взаємозалежність компонентів всередині системи, що характеризуються відповідними критеріями оцінювання.

- Принцип структурності дозволяє описувати взаємовідносини як структуру шляхом розкриття зв'язків між її компонентами та критеріями оцінювання.
- Принцип взаємозалежності зовнішніх і внутрішніх факторів впливає на формування взаємовідносин.
- Принцип ієрархічності передбачає розгляд взаємовідносин і як самостійної системи, і як частини системи більш високого рівня відносно її елементів.
- Принцип множинності уявлення системи вимагає розгляду взаємовідносин з різних позицій (внутрішньої та зовнішньої) для їх детального вивчення [68].⁶⁸

Особистісний підхід передбачає орієнтацію на особистість дошкільника [35]. У дітей з синдромом Дауна різний рівень актуального та найближчого розвитку, стан сформованості вищих психічних функцій та процесів. Тобто реальний рівень знань та можливості дошкільників істотно відрізняються у порівнянні один з одним. Саме тому при реалізації програми формування взаємовідносин слід орієнтуватись окремо на кожну дитину в залежності від її природних задатків та індивідуальних можливостей.

Особистісний підхід в педагогіці дає уявлення про соціальну, діяльнісну і творчу сутність дитини як особистості. Особистісний підхід передбачає, що педагогічний процес спрямований на особистість як суб'єкта взаємодії з урахуванням її унікальності, інтелектуальної та моральної свободи, а також права на повагу. В рамках цього підходу акцентується увага на природному процесі саморозвитку задатків і творчого потенціалу індивіда. Особистісна орієнтація допомагає правильно взаємодіяти з дитиною та отримувати найоптимальніші позитивні результати.

Діяльнісний підхід передбачав врахування основного виду діяльності дошкільників з синдромом Дауна. Так як програма формування взаємовідносин передбачала співпрацю з дітьми дошкільного віку, то і орієнтація здійснювалась на ігрову діяльність. Тобто усі завдання, обладнання та роз'яснення завдань подавались у ігровій формі для кращого розуміння

інструкцій дитиною. При роботі приділялась увага простоті та послідовності викладу матеріалу та залученню іграшок, що використовує дитина в повсякденному житті.

Було встановлено, що діяльність є основою, засобом і фактором розвитку особистості. Цей факт підкреслює необхідність використання діяльнісного підходу, який тісно пов'язаний з особистісним підходом, як у педагогічному дослідженні, так і в практиці.

Діяльнісний підхід передбачає, що об'єкт дослідження розглядається як частина системи діяльності, що пов'язана з її генезисом, еволюцією та розвитком. Діяльність є способом існування та розвитку суспільства і людини, включаючи саму особистість.

В контексті вивчення формування особистості дитини, діяльнісний підхід вказує на те, що гра, виховання, навчання, праця та спілкування є найважливішими факторами її становлення та розвитку. У цьому контексті ключовими педагогічними вимогами до організації виховання є визначення змісту провідної діяльності та розробка шляхів покращення її активізації, що сприяють переходу дитини до ролі суб'єкта пізнання та спілкування.

Полісуб'єктний підхід полягав у встановленні контакту з дошкільниками, врахуванні їх прагнень та бажань, заохочуванні при невдачах та стимулюванні при необхідності. Тобто дошкільник з синдромом Дауна є повноцінним членом діяльності з власними взаємозв'язками та взаємодіями у соціумі, що і необхідно враховувати при реалізації програми взаємовідносин.

Полісуб'єктний (діалогічний) підхід підкреслює, що сутність особистості є багатогранною і складною, набагато глибшою ніж просто процес діяльності, в який вона включена. Особистість знаходить сенс своєї діяльності у спілкуванні з іншими людьми та розглядається як система характерних відносин, що виступають носієм взаємодії і взаємовідносин у соціальній групі. Діалогічний підхід, спільно з особистісним і діяльнісним підходами, сприяє створенню психолого-педагогічної єдності між суб'єктами, де "об'єктний" вплив замінюється творчим процесом взаєморозвитку та саморозвитку [47].

Поміж внутрішніх зв'язків між компонентами педагогічного процесу особливо важливим є зв'язок між процесами навчання, виховання, освіти і розвитку. Психолого-педагогічна теорія і практика доводять, що навчання і виховання відіграють вирішальну роль у розвитку особистості. Навчання є необхідною умовою для досягнення виховних цілей. Тому в цілісному педагогічному процесі всі заняття та виховні заходи повинні сприяти розвитку, а навчання повинне мати виховний та розвивальний характер.

Ефективність виховання і навчання в цілісному педагогічному процесі залежить від того, наскільки педагогам вдається забезпечити єдність своїх дій з діями вихованців [24].

Мета програми полягала у формуванні компонентів взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна.

Відповідно до мети були розроблені такі завдання програми:

- реалізація педагогічних, психологічних та організаційних умов формування взаємовідносин як передумова позитивного впровадження програми;
- формування інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин;
- формування інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин.

Роботи Р. Ковтуна, В. Максимовської, А. Міненко, О. Нагорної та ін. послужили методологічною основою для розробки програми формування взаємовідносин та організації корекційно-розвивальної роботи.

Також при реалізації програми враховувались концептуальні положення психології взаємовідносин В. Мясіщева. У ній взаємовідносини розглядаються як цілісна система індивідуальних вибіркового свідомих зв'язків особистості з різноманітними сторонами дійсності. В. Мясіщев наголошував на великому значенні відносин у прояві та розвитку можливостей людини – тих характеристик її індивідуальності, від яких залежить успіх при виконанні нею різноманітних видів діяльності [78].

Як вже було зазначено раніше, при формуванні взаємовідносин з дітьми із синдромом Дауна необхідно враховувати сформованість соціальних установок, мотивацію, розумовий та емоційний розвиток, апатію,

сугестивність, агресивність, пасивність, адекватність, позитивізм та соціальний статус дошкільника.

Отже, формування взаємовідносин – це складний процес, при якому залучаються усі психічні функції, формується самоусвідомлення дитини, реалізуються прагнення дошкільника та спостерігається тенденція до позитивної соціалізації у суспільстві.

Програма формування взаємовідносин забезпечуватиме налагодження позитивної взаємодії дошкільників з синдромом Дауна з іншими, стимулюватиме інтерес до діяльності однолітків, навчатиме взаємодіяти та бути повноцінним членом діяльності.

При організації корекційно-розвивальної роботи ми враховували такі важливі аспекти, як:

- форма проведення. Як було вже нами зауважено раніше діти із синдромом Дауна не знають як правильно взаємодіяти з іншими, вони намагаються реалізувати лише власні прагнення та задовольнити особисті потреби, тому при роботі з ними велика увага приділялася таким формам роботи як у парах та у групі для усвідомлення значущості та необхідності співпраці з іншими. Саме у таких формах роботи найкраще створювались умови для розкриття необхідних прагнень та потенційних можливостей, усвідомлення необхідності формування взаємовідносин з іншими.

Групова робота допомагає дитині із синдромом Дауна усвідомлювати себе членом спільної діяльності, враховувати думку інших під час діяльності, підлаштовуватись під прагнення та бажання інших, удосконалювати власні дії у діяльності з опорою на дії інших.

Парна робота реалізується у почерговій взаємодії без надання провідної ролі у діяльності одній дитині, стимулює допомагати при невдачах іншим для спільного позитивного виконання запропонованого завдання, провокує опиратися на допомогу партнера при необхідності, допомагає отримувати спільне задоволення від позитивного результату діяльності.

- час здійснення педагогічного впливу та його систематичність. Через наявність органічного ураження головного мозку діти з синдромом Дауна

швидко забувають вже засвоєну інформацію, тому заняття мають проводитись систематично кожен день з акцентуванням на повторенні вправ для кращого засвоєння. Тривалість заняття 15-30 хвилин. Дітям з синдромом Дауна важко концентрувати увагу, вони часто відволікаються та переключаються на додаткові подразники, не завжди в змозі сконцентруватись на діях та словах педагога, тому заняття мають бути нетривалі за часом, різноманітні у формах, методах та вправах та постійно стимулювати та підтримувати дитину без змоги переключення на інший об'єкт.

- наявність додаткових інструментів: під час заняття з дітьми з синдромом Дауна не можна тривалий час застосовувати усний виклад матеріалу, адже якщо слово не є їх основним методом комунікації, то і великого змістового смислу для них не несе. Вони люблять *яскраві іграшки, предмети побуту, музику та інтерактивні комп'ютерні технології*, що і має стати додатковими стимулами досягнення цілей занять щодо формування взаємовідносин. Кількість *іграшок* необхідно обмежувати до 2-3 предметів. Адже якщо їх буде більше, дитина не зможе сконцентруватись на одній і буде постійно переключатись без досягнення результату при виконанні завдання.

Під час здійснення діяльності дитина з синдромом Дауна постійно контактує з *предметами побуту*, тому їх залучення при виконанні завдань буде доцільним. В першу чергу це будь-які предмети, які знає дитина (ложка, тарілка, стілець і т.д.), вони допоможуть реалізувати цілі занять, а також покращать соціальне орієнтування. Крім того, залучення предметів побуту допоможе дитині уточнити способи маніпуляцій ними, а згодом дошкільники зможуть правильно їх використовувати без допомоги дорослого.

Також діти з синдромом Дауна люблять *музику*, вони намагаються танцювати та виконувати рухи за дорослим в результаті наслідування.

Але при використанні музики необхідно враховувати наступне: вона не має бути дуже гучною: коли дитина не чує себе через інші звуки, вона може піддатись паніці, почати плакати та втікати.

Найкраще використовувати або класичну музику або веселі пісні для дітей. Класична музика застосовується під час виконання складних

інтелектуальних завдань та релаксації. Слід звернути увагу, що мелодія при релаксації має бути представлена однією композицією для того, щоб дитина вже завчасно настроювалась на розслаблення, а при виконанні розумових дій – інша: для кращої концентрації і налаштуванні на важливе складне завдання.

Інтерактивні комп'ютерні технології – це те, з чим взаємодіє будь-який дошкільник і дитина з синдромом Дауна не виключення. Вони швидко і правильно вивчають, де включається планшет та комп'ютер, можуть знайти потрібний файл, що їх зацікавив після кількох уважних спостережень за дорослим, їм цікаво як переключаються слайди презентацій та вони намагаються відповідати на запитання та прохання при наявності записаної голосової команди. Тому в нашій роботі ми також використовували ІКТ (інтерактивні комп'ютерні технології) для кращого позитивного формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна.

У дітей з синдромом Дауна найчастіше спостерігається хороший настрій та позитивна налаштованість до діяльності. Тому підтримання позитивного емоційного клімату з ними є першочерговим завданням педагога. Це може проявлятися у вигляді посмішки, обіймів, додаткових похвал та словесних заохочувань. Але при цьому не можна забувати, що дитина має сприймати педагога як педагога, а не друга чи ровесника: виконувати його прохання та намагатись правильно здійснити запропоновані завдання. Найкраще діти з синдромом Дауна, так як і їх однолітки, сприймають та засвоюють інформацію у першу частину доби, тому нами було прийняте рішення проводити корекційно-розвивальні заняття у першу половину дня для кращого засвоєння запропонованого матеріалу. Під час занять необхідна присутність іншого педагога для додаткової допомоги під час проведення групових завдань. В результаті, один педагог є провідним: він озвучує завдання, показує хід його виконання та виправляє супутні помилки дітей, тим часом як інший: працює з тією дитиною, яка самотійно не може виконати завдання при безпосередньому його показі.

В процесі роботи увага була зосереджена на ігровій діяльності як провідному виді діяльності дітей дошкільного віку.

Програма формування взаємовідносин складалась із 20 занять. Оскільки було враховано, що у дітей із синдромом Дауна знижена стійкість уваги, їм важко тривалий час виконувати запропоновані дії в зв'язку з наявністю органічного ураження головного мозку також враховувались особливості розвитку дітей з синдромом Дауна (Додаток М).

Структура кожного заняття складалася зі вступу, основної та заключної частини. Вступ включав привітання та організаційний момент. Привітання здійснювалось для того, щоб стимулювати дітей до початку активності, концентрувати їх увагу та налаштуватись на подальшу діяльність. Організаційний момент має на меті правильно організувати дітей до діяльності: на основі легких вправ підвести до виконання більш складних завдань. Привітання та організаційний момент є невід'ємною складовою будь-якого заняття, ці елементи після кількаразового застосування стимулюють дитину до усвідомлення того, що заняття почалось і буде виконуватись нова цікава діяльність.

В основній частині представлені вправи для реалізації конкретної кінцевої мети, що стимулює формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна. Під час виконання завдань увага приділяється стимулюванню та мотивуванню дошкільників та реалізовується за допомогою спеціально організованої роботи педагога та залучення відповідного інструментарію. Також було використано різноманітні методи, прийоми та засоби педагогічного впливу для кращої реалізації кінцевої мети. Завдання, що пропонувалися дітям спрямовувались на розвиток інтелектуальної, рухової, емоційно-вольової та поведінкової сфер. Кількість завдань на занятті варіювалась від 4 до 6 в залежності від тривалості вправ та розумових і фізичних затрат на правильне їх виконання.

Заклучна частина передбачала релаксацію та прощання. Релаксація застосовувалась для розслаблення м'язів дитини після фізичної активності, налаштування на кінець заняття. Прощання допомагає дітям із синдромом Дауна зрозуміти, що кінцеву мету заняття було реалізовано.

В процесі реалізації програми формування взаємовідносин зверталася увага на швидкість виконання завдань, якість їх здійснення, швидкість втомлюваності дитини та на те, які емоції викликали: позитивні чи негативні. Якщо дитина самостійно не могла відразу виконати запропоноване завдання, то педагог-помічник допомагав їй, підтримував, вказував куди необхідно піти і що взяти, допомагав утримувати необхідний предмет, підтримував руки дитини під час виконання ними рухів. Відмічалось не тільки повністю виконане завдання дітьми, а й ті малі позитивні зміни, що спостерігались у порівнянні з минулим.

Періодичність занять – кожен день, кількість дітей: у груповій роботі – 4, у парній – 2.

Програма мала 2 блоки, що відповідають компонентам взаємовідносин і характеризуються такими критеріями оцінювання як: установочно-мотиваційний, когнітивно-афективний, конативний та диспозиційний. У кожному блоці було виділено завдання, що відповідали підготовчому, корекційно-розвивальному та заключному етапу.

За допомогою поділу програми на блоки ми змогли компактно та мобільно представити основні цілі завдання та прийоми роботи в ній

Таблиця 3.1

Програма формування взаємовідносин старших дошкільників із
синдромом Дауна

Інтрасуб'єктний	Установочно-мотиваційний	Етапи	Підготовчий	Корекційно-розвивальний	Заклучний
		Мета	Стимулювати до формування позитивних соціальних установок, вчити правильно орієнтуватись на ситуації навколишньої дійсності та приймати самостійні рішення відповідно до ситуацій		
		Завдання	Підготувати дошкільників до діяльності у малій групі та парах, допомогти зрозуміти як правильно взаємодіяти з іншими	Стимулювати до спільної діяльності, вчити приймати допомогу інших під час діяльності	Активізувати прагнення працювати у команді та парах, допомагати іншим без допомоги дорослого, закріпити раніше запропонований матеріал

	Когнітивно-афективний	Прийоми	Пояснення Власний приклад виконання дій Робота з реальними предметами Активні рухові вправи Релаксація		
		Теми	№1. Я не один	№2 Допомогати – це добре №12 Якщо я впаду, то піднятися зможу сам	№6 Я не лінуюся №15 Проплескуємо, протупуємо та проговорюємо (в нас все завжди виходить вдало)
		Мета	Стимулювати розвиток вищих психічних функцій: пам'ять, мислення, мовлення; вчити концентрувати та переключати увагу, збагачувати емоційні реакції, коригувати поведінкову сферу в залежності від ситуації		
		Завдання	Налаштувати дошкільників на тривалу взаємодію з залученням розумової активності	Вчити концентруватися на окремих предметах та здійснювати з ними дії, словесно відповідати на прохання дорослого, проявляти бажання до позитивного завершення завдання	Правильно взаємодіяти з іншими під час виконань складних інтелектуальних завдань, допомагати іншим при необхідності, проявляти адекватні емоції відповідно до ситуації
		Прийоми	Усвідомлення власної значущості за допомогою словесних заохочень педагога Активізація прагнень до самовираження Акцентуація на правильно виконаних завданнях		
		Теми	№7 Обійми друга	№4 Граємось разом №11 Музичний оркестр	№13 Усміхнись і потрудись №14 Любим разом ми співати (навчатись)
		Мета	Вчити правильно взаємодіяти з іншими та корегувати свою поведінку в залежності від ситуацій навколишньої дійсності, вчасно проявляти задоволення, незадоволення, підлягати під загальноприйняті правила поведінки серед оточуючих		
		Завдання	Допомогати сприйняти правила поведінки у колективі однолітків, сприяти налагодженню контактів з оточуючими, стимулювати прагнення до адекватної взаємодії з іншими	Стимулювати до корегування поведінки інших, самостійно усвідомити ситуації пасивної поведінки інших, емоційно показувати результати задоволення своєю діяльністю	Допомогати іншим усвідомити помилки виконуваної діяльності, налаштовувати на максимальну позитивну взаємодію з однолітками, проявляти почуття незадоволення при неправильно виконаній діяльності
		Мета	Вчити правильно взаємодіяти з іншими та корегувати свою поведінку в залежності від ситуацій навколишньої дійсності, вчасно проявляти задоволення, незадоволення, підлягати під загальноприйняті правила поведінки серед оточуючих		
		Завдання	Допомогати сприйняти правила поведінки у колективі однолітків, сприяти налагодженню контактів з оточуючими, стимулювати прагнення до адекватної взаємодії з іншими	Стимулювати до корегування поведінки інших, самостійно усвідомити ситуації пасивної поведінки інших, емоційно показувати результати задоволення своєю діяльністю	Допомогати іншим усвідомити помилки виконуваної діяльності, налаштовувати на максимальну позитивну взаємодію з однолітками, проявляти почуття незадоволення при неправильно виконаній діяльності

Диспозиційний		Прийоми	Усвідомлення загальноприйнятим правилам поведінки Усвідомлення відхилень у поведінки інших дошкільників Корекція негативних поведінкових реакцій інших		
		Теми	№ 9 Слухаємо дорослого	№16 Я поважаю вихователя №17 Я люблю батьків	№18 Різні ігри граємо і всього навчаємось №20 Спорт і я дружна сім'я
		Мета	Вчити займати певну позицію під час діяльності орієнтуватись та прагнення та бажання інших, проявляти індивідуальні риси особистості : активність, згуртованість залучення до спільної діяльності та виконувати відповідні ролі під час виконання завдань		
		Завдання	Вчити усвідомлювати власні ролі під час діяльності, підлягати під спільні правила діяльності, показувати іншим необхідні дії під час виникнення ситуацій нерозуміння завдання	Коригувати власні дії відповідно до можливостей інших, проявляти бажання активної допомоги під час завдань, стимулювати інших до виконання спільних правил у діяльності для позитивного правильного завершення діяльності	Вчити правильно орієнтуватись у завданні після безпосереднього його показу, брати на себе відповідальність при роботі у парах, проявляти актив, допомагати найбільш пасивним одноліткам коригувати ситуації неспіху.
		Прийоми	Коригування дій інших, Самостійне усвідомлення помилок у діяльності Прояв лідерських якостей Можливість впливу дошкільника на інших без залучення допомоги дорослого		
		Теми	№5 Одягаємось разом	№3. 1,2,3 – рухливу гру ми почали №10 Слово і рух – одне ціле	№8 Танцюємо разом №19 Сюжетно рольові ігри

Перший блок – формування інтрасуб'єктного компоненту здійснювався в межах роботи над установочно-мотиваційним та когнітивно-афективним критеріями оцінювання.

Реалізація роботи над кожним критерієм оцінювання мала свою мету, завдання, прийоми роботи та передбачала засвоювання вище зазначеного у відповідних темах занять. Крім того заняття були підібрані таким чином, що відповідали етапам, що ми запропонували вище: підготовчий – для налаштування дитини до діяльності і кращої роботи над відповідним компонентом, корекційно-розвивальний, у якому проводилась основна робота з формування компонента взаємовідносин з опорою на окремий критерій

оцінювання та заключний – для узагальнення отриманої інформації та її закріплення.

Як вже зазначалося раніше, перед впровадженням програми нами була проведена попередня робота з педагогами, що співпрацюють з дітьми з синдромом Дауна та батьками дошкільників. Робота мала на меті ознайомити найближче оточення дітей з синдромом Дауна з доцільністю її провадження та окреслити можливі позитивні результати. Просвітницька робота здійснювалась у вигляді консультацій, бесід та за індивідуальної ініціативи дорослих за потребою.

Формування **інтрасуб'єктного компоненту** здійснювалась за допомогою поетапної роботи над кожним його критерієм оцінювання. Перший критерій оцінювання – це **установочно-мотиваційний**. Метою програми формування взаємовідносин було – стимулювати до формування соціальних установок, вчити правильно орієнтуватись на ситуації навколишньої дійсності та приймати самостійні рішення відповідно до ситуацій. Своєю чергою реалізація мети здійснювалась за допомогою поділу занять відповідно до етапів. Так, підготовчий етап включав одне заняття, а корекційно-розвивальний та заключний по два. На підготовчому етапі заняття «Тема: Я не один» стимулювало дошкільників до налаштування до діяльності та прийнятті самостійних рішень. Вони навчались розуміти завдання, які їм пропонувались та реагувати відповідно до ситуації. Завданнями заняття на підготовчому етапі було:

- підготувати дошкільників до діяльності у групах та парах;
- допомогти зрозуміти як правильно взаємодіяти з іншими.

Отже, спершу необхідно було правильно згуртувати дошкільників та допомогти їх зрозуміти діяльність, що пропонувалась на занятті.

На корекційно-розвивальному етапі було реалізовано два заняття: «Тема: Допомагати – це добре», «Тема: Якщо я впаду, то піднятись зможу сам...». Його завданнями стало:

- стимулювати до спільної діяльності;
- вчити приймати допомогу інших під час діяльності.

Тобто, увага зосереджувалась на усвідомленні інших під час діяльності та прагненні допомагати іншим для позитивного вирішення запропонованих завдань.

Заключний етап також реалізовувався за допомогою двох занять «Тема: Я не лінуюся» та «Тема: Проплескуємо, протупаємо та проговорюємо (в нас все завжди виходить вдало)». Так як у дітей з синдромом Дауна наявні інтелектуальні порушення, то їм характерно швидко забувати засвоєне раніше. Тому нами було вирішено закріпленню приділити максимально велику кількість занять.

Завданнями заключного етапу стали:

- активізувати прагнення дошкільників працювати у команді та парах;
- допомагати іншим дітям з синдромом Дауна без допомоги дорослого;
- закріпити раніше запропонований матеріал.

На запропонованих заняттях були залучені компенсаторні механізми дошкільників з синдромом Дауна, а саме здатність до наслідування та емоційна позитивна налаштованість до діяльності. Увага приділялась точним та чітким інструкціям, багаторазовим показам правильного виконання завдання та коригуванням дій дошкільника у разі виникнення помилок.

В процесі роботи були задіяні різноманітні прийоми роботи, а саме:

- пояснення;
- власний приклад виконання дій;
- робота з реальними предметами;
- активні рухові вправи;
- релаксація.

Когнітивно-афективний критерій оцінювання інтрасуб'єктного компоненту. Під час роботи була проєктована загальна мета роботи з даним критерієм оцінювання: стимулювати розвиток вищих психічних функцій: пам'ять, мислення, мовлення; вчити концентрувати та переключати увагу,

збагачувати емоційні реакції, коригувати поведінкову сферу в залежності від ситуації

Підготовчий етап реалізувався за допомогою заняття «Тема: Обійми друга». На ньому стимулювалась розумова активність дошкільників та прагнення досягти позитивних результатів, вправи пропонувалися ознайомчого характеру з залученням мінімальної кількості розумових операцій.

Його завданням стало:

- налаштувати дошкільників на тривалу взаємодію з залученням розумової активності.

Розумова активність є найважчою для дітей з синдромом Дауна їх важко осмислити дії, що вони виконують та зробити висновки щодо вже отриманих результатів, і них порушені причинно-наслідкові зв'язки та наявні труднощі запам'ятовування.

Корекційно-розвивальний етап включав два заняття «Тема: Граємось разом», «Тема: Музичний оркестр».

Його завданнями стали:

- вчити концентруватись на окремих предметах;
- здійснювати необхідні маніпуляції з предметами;
- словесно відповідати на прохання дорослого;
- проявляти бажання до позитивного завершення завдання.

Отже, увага приділялась не тільки правильному результату виконання діяльності, а й емоційним реакціям дошкільника в процесі роботи.

Заключний етап проводився на таких темах занять як «Тема: Усміхнись і потрудись», «Тема: Любим разом ми навчатись».

Його завданнями було:

- постійно стимулювати дітей до розумової активності;
- підтримувати віру у власні сили дошкільників для позитивного завершення завдань;
- вчити правильно взаємодіяти з іншими під час виконань складних інтелектуальних завдань;
- допомагати іншим дошкільникам при необхідності;

- проявляти адекватні емоції відповідно до ситуації.

Додатковими прийомами роботи стали:

- усвідомлення власної значущості за допомогою словесних заохочень педагога;
- активізація прагнень до самовираження;
- акцентуація на правильно виконаних завданнях.

Отже, в процесі роботи було впроваджено інтелектуальні завдання – для роботи над психічними функціями, емоційно насиченні завдання – для стимуляції допомагати іншим та дисципліновані завдання – для роботи з корегуванням поведінки у разі необхідності.

Формування **інтерсуб'єктного компоненту** передбачала роботу з конативним та диспозиційним критеріями оцінювання. Мета роботи над **конативним критерієм** оцінювання полягала у навчанні дошкільників правильно взаємодіяти з іншими та корегувати власну поведінку в залежності від ситуацій навколишньої дійсності, вчасно проявляти задоволення, незадоволення, підлягати під загальноприйняті правила поведінки серед оточуючих.

На підготовчому етапі відповідно до неї були реалізовані наступні завдання (Тема: Слухаємо дорослого):

- допомагати сприйняти правила поведінки у колективі однолітків;
- сприяти налагодженню контактів з оточуючими;
- стимулювати прагнення до адекватної взаємодії з іншими.

Тобто увага приділялась правильній поведінці на занятті та емоційним та руховим реакціям дошкільника під час діяльності.

Корекційно-розвивальний етап реалізовувався на таких темах занять як «Тема: Я поважаю вихователя», «Тема: Я люблю батьків».

Його завданнями стали:

- стимулювати до корегування поведінки інших дошкільником з синдромом Дауна;
- самостійно усвідомити ситуації пасивної поведінки інших;
- емоційно показувати результати задоволення своєю діяльністю.

При роботі простежувались позитивні зміни поведінки дітей при виконанні запропонованих завдань та можливості коригування її у діяльності.

Заключний етап проводився на заняттях «Тема: Різні ігри граємо і всього навчаємось», «Тема: Спорт і я дружня сім'я».

Його завданнями стали:

- допомагати іншим усвідомити помилки виконуваної діяльності;
- налаштовувати на максимальну позитивну взаємодію з однолітками;
- проявляти почуття незадоволення власним результатом при неправильно виконаній діяльності.

Додатковими прийомами роботи виступили:

- підпорядковування загальноприйнятим правилам поведінки;
- усвідомлення відхилень у поведінки інших дошкільників;
- корекція негативних поведінкових реакцій інших.

Диспозиційний критерій оцінювання мав на меті вчити займати певну позицію під час діяльності, орієнтуватись на прагнення та бажання інших, проявляти індивідуальні риси особистості: активність, згуртованість, залучення до спільної діяльності та виконання відповідних ролей під час реалізації запропонованих завдань.

На підготовчому етапі реалізовувались такі завдання як:

- вчити усвідомлювати власні ролі під час діяльності;
- підлягати під спільні правила діяльності;
- показувати іншим правильні дії під час виникнення ситуацій нерозуміння завдання.

Тобто, акцентування відбувалось на ролі дитини під час діяльності, яку вона позицію займає і як її вибір впливає на єдиний спільний результат. «Тема: Одягаємось разом».

Корекційно-розвивальний етап реалізовувався на заняттях: «Тема: 1,2,3 рухливу гру ми почали», «Тема: Слово і рух – одне ціле».

Його завданнями стали:

- коригувати власні дії відповідно до можливостей інших;

- проявляти бажання активної допомоги під час реалізації завдань;
- стимулювати інших до виконання спільних правил діяльності для позитивного правильного завершення завдань.

Найбільша увага приділялась не тільки власним бажанням, прагненням та поведінці дитини, а й наскільки дитина з синдромом Дауна може оцінити дії інших й чи може впливати на їх поведінку при необхідності.

Заключний етап відповідав двом заняттям: «Тема: Танцюємо разом», «Тема: Сюжетно-рольові ігри».

Його завданнями були:

- вчити правильно орієнтуватись у завданні після безпосереднього його показу;
- брати на себе відповідальність при роботі у парах;
- проявляти активність у діяльності;
- допомагати найбільш пасивним одноліткам згладжувати ситуації неуспіху.

Додатковими прийомами роботи стали:

- коригування дій інших;
- самостійне усвідомлення помилок у діяльності;
- прояв лідерських якостей;
- можливість позитивного впливу дошкільника на інших без залучення дорослого.

Отже, формування інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин реалізовував прагнення дошкільника займати провідні соціальні ролі, проявляти адекватну поведінку серед однолітків, контролювати спільну діяльність, робити самостійні умовиводи щодо власних помилок та помилок інших.

Тобто в процесі реалізації програми робота проводилась над тим, щоб кожен дошкільник з синдромом Дауна усвідомив значущість своїх дій та дій оточуючих для плідної співпраці як на занятті, так і в майбутній виконуваний діяльності.

3.3. Аналіз результатів формувального експерименту

Розроблена програма формування взаємовідносин передбачала 20 корекційно-розвивальних занять для налагодження соціальної взаємодії з оточуючими у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна. Програма орієнтувалась на формування двох компонентів взаємовідносин з залученням педагогічного персоналу, що працює з дітьми з синдромом Дауна. Робота здійснювалась систематично та цілеспрямовано для отримання успішних результатів та перенесення отриманих знань дітьми у практику. Взаємовідносини старших дошкільників із синдромом Дауна включають такі компоненти як інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний. Інтрасуб'єктний компонент реалізовувався за допомогою установочно-мотиваційного та когнітивно-афективного критеріїв оцінювання. Інтерсуб'єктний – конативного та диспозиційного критеріїв оцінювання. Усі заняття було розроблено відповідно до алгоритму взаємовідносин (див. рис 1.2) та описаних критеріїв оцінювання.

Експериментальна апробація програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна базувалась як на виховних, так і навчальних засадах, адже навчально-виховний процес тісно взаємопов'язаний. В процесі роботи у дошкільників не лише покращився інтелектуальний розвиток, а й розвивалась їх емоційно-вольова та поведінкова сфери. Також важливим аспектом у проведеній роботі стала соціальна взаємодія дошкільників із синдромом Дауна один з одним для досягнення позитивних результатів запропонованої діяльності.

Результати проведеної нами роботи представлені нижче, вони враховують як кількісні, так і якісні дані для кращого аналізу отриманих результатів. Кількість дітей, що брали участь у дослідженні – 66. Після реалізації 20 занять, що ми розробили для програми формування взаємовідносин, ми знову застосували описані раніше нами методики, фіксуючи результати в реєстраційних картках (Додатки А,Б,В,Г) і зробили контрольний зріз для визначення зміни динаміки взаємовідносин дошкільників чи її відсутності.

При дослідженні установочно-мотиваційного критерію оцінювання інтрасуб'єктного компоненту ми визначали переважаючу мотивацію та

зовнішню стимуляцію дошкільників із синдромом Дауна, при когнітивно-афективному критерію оцінювання – адекватність-неадекватність поведінки, розвиток розумових здібностей та емоційно-вольової сфери, сформованість самооцінки, а також параметри соціальної компетенції (за А. Закрепіною). Як вже зазначалося раніше, нами було введено додаткові два параметри: це наявність супутніх порушень (у вигляді порушень слуху та зору), а також гендерну приналежність дошкільників (хлопчики-дівчатка).

Дослідження установочно-мотиваційного критерію оцінювання полягало у визначенні можливостей дошкільника слідувати загальноприйнятим правилам, розуміти вимоги до виконуваної діяльності, з'ясувати стан внутрішньої та зовнішньої мотивації під час виконання завдання та значущість додаткових стимулів під час роботи з дошкільниками.

Результати проведених досліджень за установочно-мотиваційним критерієм оцінювання інтрасуб'єктного компоненту представлені нижче у порівняльних таблицях.

Таблиця 3.2

Порівняльне співвідношення переважаючої мотивації у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формульального експерименту

Переважаюча мотивація	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)	
	До формульального експерименту		Після формульального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Внутрішня (ТПР-1)	54.5 %	45.5 %	66 %	52 %
Зовнішня (ТПР-2)	45.5 %	54.5 %	34 %	48 %

Так, як корекційно-розвивальна робота здійснювалась з дітьми з ЛСПП та ПСПП одночасно, ми вирішили окремо їх не розмежовувати, а аналізувати отримані результати опираючись на додаткові параметри. Дані таблиці показують, що у дітей покращились результати у порівнянні з констатувальним експериментом: в них збільшилась внутрішня мотивація та з'явилося прагнення до позитивного завершення запропонованого завдання. Діти стали більш

організованими у власній діяльності, намагались не відволікатись, уважно слухали умову завдання та не поспішали при його виконанні. Краще виконували завдання дошкільники без супутніх порушень, вони були більш старанними та менш проявляли негативні емоційні реакції під час діяльності. Аналізуючи отримані результати, можна констатувати позитивну динаміку у зростанні внутрішньої мотивації у дошкільників із синдромом Дауна.

Таблиця 3.3

Порівняльне співвідношення переважаючої мотивації за гендерним параметром до та після формульовального експерименту

Переважаюча мотивація	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)	
	До формульовального експерименту		Після формульовального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Внутрішня (ТПР-1)	49 %	39.5 %	50 %	46 %
Зовнішня (ТПР-2)	51 %	60.5 %	50 %	54%

Якщо аналізувати переважаючу мотивацію за гендерним параметром, то результати свідчать про покращення виконання запропонованих завдань представниками обох статей, але відмінності між хлопчиками та дівчатками все ж таки спостерігаються. Можливість досягнення позитивних результатів у діяльності частково залежить від статті дошкільників. Дані таблиці показують, що якщо дівчатка залишились приблизно на тому ж рівні, то хлопчики показали більш позитивні результати після корекційно-розвивальної роботи.

Таблиця 3.4

Порівняльне співвідношення зовнішньої стимуляції у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формульовального експерименту

Зовнішня стимуляція	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)	
	До формульовального експерименту		Після формульовального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)

Діти з помірною зовнішньою стимуляцією (ТПР-1)	44.5 %	38 %	67	54
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією (ТПР-2)	27 %	28.5 %	15 %	19 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією + співпраця (ТПР-3)	28.5 %	33.5 %	18 %	27 %

Дані таблиці свідчать, що показники помірної зовнішньої стимуляції у дошкільників із синдромом Дауна покращились, а сильна зовнішня стимуляція з співпрацею та без неї знизилась. Це доводить, що діти почали проявляти більше зацікавлення до діяльності та потребувати меншої допомоги з боку педагога. Тобто проведена робота мала позивну динаміку та покращила діяльність дошкільників. Дошкільники з синдромом Дауна все ж таки потребують додаткової допомоги при вирішенні важких для них завдань, але ця допомога стала не значною, а їх продуктивність суттєвою. Це і було нашою метою при впровадженні програми формування взаємовідносин. Кращі результати показали дошкільники без СП, адже якість виконання ними завдань не ускладнена супутніми порушеннями. У них нормальне функціонування аналізаторів слуху та зору, що підвищує рівень їх можливостей при діяльності.

Таблиця 3.5

Порівняльне співвідношення зовнішньої стимуляції у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром

Зовнішня стимуляція	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Діти з помірною зовнішньою стимуляцією (ТПР-1)	55 %	46.5 %	57 %	51 %
Діти з сильною зовнішньою стимуляцією (ТПР-2)	21.5 %	24.5 %	20 %	22%

Діти з сильною зовнішньою стимуляцією + співпраця (ТПР-3)	23.5 %	29 %	23 %	24 %
---	--------	------	------	------

Дані таблиці показують, що результати дівчаток кількісно суттєво не змінилися. Натомість хлопчики показали кращі результати у динаміці до та після формувального експерименту, в них збільшилась помірна стимуляція та знизилась сильна стимуляція і співпраця з педагогом. Це ми пояснюємо тим, що хлопчики почали сприймати позитивний вплив педагога під час діяльності, а не відмовлялись від допомоги ззовні, що спостерігалось раніше. Вони стали більш прислухатись до порад при виконанні завдань та адекватно на них реагувати без відмови від завдання.

Результати досліджень когнітивно-афективного критерію оцінювання інтрасуб'єктного компоненту проаналізовано нами нижче. Когнітивно-афективний критерій оцінювання відповідав за стан розумових здібностей дітей та зрілість емоційно-вольової сфери, і на основі отриманих даних дозволив правильно підібрати корекційно-розвивальний матеріал для інтелектуальних завдань та зрозуміти специфіку компенсаторних механізмів дітей з синдромом Дауна.

Таблиця 3.6

Порівняння адекватності-неадекватності поведінки дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Адекватність проявів	75.5 %	72 %	80 %	75 %
Неадекватність проявів	24.5 %	28 %	20 %	25 %

Поведінка у дошкільників з синдромом Дауна залежить від їх настрою, емоційної стабільності, загального позитивного мікроклімату та індивідуальних

особливостей дитини. Дані таблиці показують, що дошкільники з синдромом Дауна як до, так і після експерименту намагаються адекватно реагувати у ситуаціях навколишньої дійсності. Нами було помічено, що при роботі з дошкільниками з синдромом Дауна необхідно чітко пояснювати завдання, враховувати їх емоційний стан, не перенапружувати складними вправами та дозовано збільшувати рівень складності у завданнях. В результаті, вони адекватно і правильно реагують на запропоновану діяльність. Динаміка адекватності та неадекватності поведінкових проявів суттєва, що доводить: якщо правильно підібрати матеріал з яким працюватимуть дошкільники та обрати раціональні прийоми роботи з ними, можна досягти позитивних результатів у формуванні взаємовідносин. Найголовніше правило при організації їх діяльності – не перенапружувати дошкільників та доступно все пояснювати на початку виконання діяльності. Пояснення має бути точним та лаконічним, інколи з застосуванням власного прикладу для кращого розуміння дітьми інструкції виконання завдань, інакше вони будуть проявляти неадекватні поведінкові реакції через нерозуміння того, що від них вимагають. Наявність супутніх порушень суттєво не впливає на адекватність поведінки дітей з синдромом Дауна. Тут більш важливим фактором є ступінь інтелектуальних порушень, тому саме чіткість, лаконічність і ясність пояснення є ключовим фактором їх позитивного розвитку.

Таблиця 3.7

Порівняння адекватності-неадекватності поведінки у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої Статі	Діти чоловічої статі
Адекватність проявів	82.5 %	81.5 %	82 %	82 %
Неадекватність проявів	17.5 %	18.5 %	18 %	18%

Дані таблиці показують низькі відсоткові зміни у поведінковій сфері дошкільників до та після формувального експерименту за гендерним параметром. Але аналізуючи показники за допомогою рангової кореляції

Спірмена, ми отримали значущі результати. Тобто за допомогою математично-статистичним методам, ми можемо зробити висновок про позитивні зміни у поведінковій сфері дошкільників із синдромом Дауна.

Найчастіше у дошкільників спостерігається адекватна поведінка, але при цьому їх необхідно зацікавити, враховувати прагнення й бажання та бути гнучкими під час діяльності.

Таблиця 3.8

Результати виконання завдань за методикою А. Маллер у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Виконання завдань	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Правильне виконання	40 %	34.5 %	67 %	55 %
Не правильне виконання	60 %	65.5 %	33 %	45 %

Методика А.Маллер передбачала дослідження пасивного та активного словника дошкільників на матеріалі знання тварин та людей найближчого оточення, сприймання кольору, форми та здатності співвідносити ілюстрований матеріал. Кількісні результати показали позитивні дані, тобто дошкільники після формувального експерименту здобули нові знання, що успішно перенесли на практику. Вони змогли не тільки показувати знайомих людей та тварин, а й орієнтувались у кольорах, співвідносили їх, складали пірамідку, орієнтуючись на розміри фігур, та частково змогли показати позитивні результати у складанні розрізної картинки. Отже, при правильно організованій роботі дошкільник з синдромом Дауна може показати досить позитивні результати. Наявність супутніх порушень частково впливає на виконання завдань дітьми, але найголовнішим фактором є наявність легкого та помірного ступеня інтелектуальних порушень, що і визначає продуктивність виконаних завдань.

Таблиця 3.9

Результати виконання завдань за методикою А. Маллер у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Виконання завдань	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Правильне виконання	45 %	42 %	63 %	59 %
Не правильне виконання	55 %	58 %	37 %	41 %

Результати дослідження за гендерним параметром свідчать про позитивну кількісну динаміку отриманих результатів. Як хлопчики, так і дівчатка показали кращі результати у порівнянні з констатувальним експериментом. Вони навчились краще орієнтуватись у поставлених завданнях, в процесі роботи спостерігалась менша кількість застосування методу «проб та помилок», вони намагались аналізувати представлене завдання та правильно його виконувати.

Таблиця 3.10

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської дітьми з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Виконання завдань	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Правильне виконання	7 %	5.5 %	13 %	9 %
Не правильне виконання	93 %	94.5 %	87 %	91 %

Дані таблиці показують, що дітям з синдромом Дауна важко опанувати математичні вміння, в них труднощі з усвідомленням складу числа та послідовністю числового ряду. Найчастіше вони запам'ятовують рахунок

напам'ять, не орієнтуючись у розумінні значення чисел. У дітей з синдромом Дауна є органічне ураження кори головного мозку, що утруднює функціонування вищих психічних функцій, а найбільше пам'яті та мислення. Тобто вони не можуть повноцінно оволодіти навичками рахунку та елементарними математичними вміннями у старшому дошкільному віці. Після проведеної роботи ми отримали кращі результати у порівнянні з констатувальним експериментом. Наявність супутніх порушень ще більше ускладнює дітям розуміння завдань, що пропонував експериментатор, тобто порушення слуху та зору негативно впливають на розуміння дітьми складних інтелектуальних завдань.

Таблиця 3.11

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської дітьми з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Виконання завдань	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Правильне виконання	7.5 %	7.5 %	12 %	14 %
Не правильне виконання	92.5 %	92.5 %	88 %	86%

Дані таблиці показують, що діти з синдромом Дауна не залежно від приналежності до окремої статі мають труднощі виконання інтелектуального завдання. Показники хлопчиків та дівчаток частково відрізняються після проведеної корекційно-розвивальної роботи. Результати дошкільників покращились, але все ж таки залишились на досить низькому рівні.

Таблиця 3.12

Порівняльне співвідношення сформованості самооцінки у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Виконання завдання	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формульального експерименту		Після формульального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСПІІ)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСПІІІ)
Діти з адекватно сформованою самооцінкою	18 %	17 %	26 %	25 %
Діти з неадекватно сформованою самооцінкою	82 %	83 %	74 %	75 %

У дошкільників із синдромом Дауна через наявність ІІІ присутні труднощі у формуванні самооцінки. Вони не здатні до повноцінного критичного мислення та аналізу власних можливостей, порівнюючи себе з іншими. Проведена робота дала можливість покращити стан розуміння власних можливостей дошкільників, але вони і надалі потребують додаткового пояснення власних помилок та наочного демонстрування правильного виконання завдань. Наявність та відсутність супутніх порушень суттєво не впливають на формування самооцінки, адже самооцінка особистості не залежить від порушення слуху та зору дітей. Самооцінка – це внутрішній стан дошкільника, який формується в результаті зовнішніх впливів на дитину та внутрішніх індивідуальних особливостей особистості.

Таблиця 3.13

Співвідношення сформованості самооцінки дітьми з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формульального експерименту

Виконання завдання	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формульального експерименту		Після формульального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Діти з адекватно сформованою самооцінкою	24 %	25.5 %	28 %	29 %
Діти з неадекватно сформованою самооцінкою	76 %	74.5 %	72 %	71%

Дані таблиці показують, що самооцінка хлопчиків та дівчаток приблизно на одному рівні. Вони вважають себе досить розумними та не критично ставляться до неправильного виконання завдань. Якщо в них не виходить відразу виконати завдання, вони намагаються відмовитись від його виконання або відразу переключись на інше завдання. У ситуації, коли педагог зауважує про неправильне виконання завдання: це не стимулює їх знайти власні помилки, натомість вони пропонують виконати завдання дорослому, інколи можуть спостерігатись негативні прояви, але найчастіше пасивність. Діти з синдромом Дауна часто не хочуть докладати зусиль при діяльності, вони намагаються показати оточуючим, що їм це важко та не можливо і тому віддають перевагу у діяльності повністю покладатись на інших. Якщо дорослий постійно бере ініціативу виконання завдання на себе, то згодом вони взагалі не проявлять активності у діяльності, а правильно виконане завдання сприймають як власне досягнення і проявляють позитивні реакції. Тобто самооцінка дошкільника з синдромом Дауна не залежить від правильного виконання завдання. Як хлопчики, так і дівчатка показують задоволення від позитивного виконання завдань, але при не правильному виконанні, вони навіть при усвідомленні цього не проявлять великого занепокоєння, тобто неправильне виконання завдання не впливає на їх самооцінку. Хоча кількісні результати, що представлені у таблиці суттєво не відрізняються, але після формувального експерименту діагностика самооцінки у дошкільників мала позитивну динаміку: вони більш адекватно та правильно реагують на неправильне виконання завдань, виявляють занепокоєння при зустрічі з труднощами.

Таблиця 3.14

Результати методики за А. Закрепіною у дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Оцінка	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)

Форма спілкування	1. 13.5 %	1. 15.5 %	1. 6 %	1.9 %
	2. 45 %	2. 50.5 %	2. 41 %	2. 45 %
	3. 35.5 %	3. 30 %	3. 43 %	3. 39 %
	4. 6 %	4. 4%	4. 10%	4. 7 %
Засоби спілкування	1. 14 %	1. 19 %	1. 12 %	1. 16 %
	2. 36.5 %	2 35%.	2. 21 %	2.33 %
	3. 40 %	3. 29.5 %	3. 45 %	3. 35 %
	4. 14.5 %	4. 11.5%	4. 22%	4. 16 %
Способи засвоєння суспільного досвіду	1. 9.5 %	1. 14.5 %	1. 6 %	1. 8 %
	2. 19 %	2. 19 %	2. 14 %	2. 16 %
	3. 37 %	3. 36.5 %	3. 43 %	3. 41 %
	4. 34.5 %	4. 30 %	4. 37 %	4. 35 %
Сформованість уявлень про себе	1. 11.5 %	1. 19 %	1.7 %	1. 13 %
	2. 16 %	2. 18.5 %	2.11 %	2. 14 %
	3. 31 %	3. 30.5 %	3.35 %	3. 34 %
	4. 41.5%	4. 32 %	4. 47%	4. 39 %
Сформованість уявлень про інших	1. 12.5 %	1. 15 %	1. 8 %	1. 11 %
	2. 18%	2. 21 %	2. 9 %	2. 16 %
	3. 43 %	3. 38.5 %	3. 46%	3. 42 %
	4. 31.5 %	4. 25.5 %	4. 37 %	4. 31 %
Сформованість уявлень про навколишній світ	1. 3.5 %	1 4.5 %.	1. 1 %	1.2 %
	2. 5 %	2. 6 %	2. 2 %	2. 3 %
	3. 44 %	3. 47.5 %	3. 42 %	3.44 %
	4. 47.5 %	4. 37 %	4 55 %	4. 51 %
Адекватність поведінки у незнайомих ситуаціях	1. 24.5 %	1. 30 %	1. 12 %	1. 17 %
	2. 27 %	2. 30 %	2. 13 %	2. 18 %
	3. 33 %	3. 30 %	3. 45 %	3. 41 %
	4. 15.5 %	4. 10 %	4. 30 %	4. 24 %
Сформованість соціально-побутових умінь і навичок	1. 15.5 %	1. 20 %	1. 11 %	1. 14%
	2. 44 %	2. 44 %	2.32 %	2. 35 %
	3. 33 %	3. 29.5 %	3. 34 %	3. 30 %
	4. 7.5 %	4. 6.5 %	4. 23 %	4. 21 %

Дані таблиці дозволяють зробити висновок, що результати дослідження стали вищими, тобто корекційно-розвивальна робота позитивно впливає на рівень соціального розвитку у дошкільників із синдромом Дауна. Наявність та відсутність супутніх порушень частково впливає на сформованість соціального розвитку дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна. Отримані результати дозволяють зробити висновок про покращення відсоткових даних у формі спілкування, використанні засобів спілкування, способах засвоєння суспільного досвіду, формуванні уявлень та адекватності поведінки.

Таблиця 3.15

Результати методики за А. Закрепіною у дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Оцінка	Діти з легким ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)		Діти з помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Особи жіночої статі	Особи чоловічої статі	Особи жіночої статі	Особи чоловічої статі
Форма спілкування	1. 13 %	1. 13.5 %	1. 11 %	1.9 %
	2. 43.5 %	2. 44.5 %	2. 36 %	2. 36%
	3. 33 %	3. 32.5%	3. 35 %	3. 34 %
	4. 10.5 %	4. 14.5%	4. 18 %	4. 21%
Засоби спілкування	1. 13.5 %	1. 15.5 %	1. 10 %	1. 12 %
	2. 36.5%	2 37 %.	2. 27 %	2. 29 %
	3. 34.5%	3. 33.5 %	3. 39 %	3. 37 %
	4. 15.5 %	4. 14 %	4. 24 %	4. 22%
Способи засвоєння суспільного досвіду	1. 9 %	1. 10 %	1.7 %	1. 8 %
	2. 18.5 %	2. 19 %	2. 15 %	2. 17 %
	3. 36 %	3. 36 %	3. 39 %	3. 38 %
	4. 36.5 %	4. 35 %	4. 39 %	4. 37 %
Сформованість уявлень про себе	1. 12 %	1. 13 %	1.6 %	1.7 %
	2. 15.5 %	2. 17 %	2. 13%	2.13 %
	3. 31.5 %	3. 31.5%	3.36 %	3. 37 %
	4. 41%	4. 38.5 %	4.45 %	4.43 %
Сформованість уявлень про інших	1. 12.5 %	1. 14 %	1. 11%	1.12 %
	2. 17 %	2. 18 %	2. 14%	2. 16 %
	3. 38.5 %	3. 38 %	3. 42%	3. 41%
	4. 32 %	4. 30 %	4. 33%	4. 31%
Сформованість уявлень про навколишній світ	1. 3.5 %	1 5 %.	1. 2 %	1. 4 %
	2. 5.5 %	2. 5.5 %	2. 4 %	2. 3 %
	3. 43.5 %	3. 44 %	3. 41 %	3. 41%
	4. 42.5%	4. 45.5 %	4 53 %	4. 52 %
Адекватність поведінки у незнайомих ситуаціях	1. 23.5 %	1. 23 %	1.18 %	1. 17%
	2. 26 %	2. 29 %	2. 21 %	2. 24 %
	3. 34.5 %	3. 38.5 %	3. 39%	3. 39 %
	4. 16 %	4. 14.5 %	4. 22%	4. 20%
Сформованість соціально-побутових умінь і навичок	1. 14.5 %	1. 16.5 %	1. 11%	1. 12 %
	2. 42.5 %	2. 43 %	2. 33 %	2. 33 %
	3. 34.5 %	3. 33 %	3. 36%	3. 35 %
	4. 8.5 %	4. 7.5 %	4. 20%	4. 20 %

Дані таблиці показують, що кількісні показники збільшились як у хлопчиків, так і дівчаток. Тобто дошкільники позитивно реагують на програму формування взаємовідносин. Вони покращили свої можливості, частково збільшили уявлення про навколишній світ, стали краще орієнтуватись у незнайомих ситуаціях та проявляти активність при комунікації.

Узагальнивши результати, можна стверджувати про покращення рівня сформованості інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин за двома параметрами. Відсоткові співвідношення ми подаємо в таблицях нижче, де наведено дані з констатувального (КЕ) та формувального експерименту (ФЕ).

Таблиця 3.16

Порівняльна характеристика рівнів сформованості інтрасуб'єктного компоненту старших дошкільників із синдромом Дауна з легким ступенем інтелектуальних порушень

Рівень сформованості інтрасуб'єктного компоненту	Діти без супутніх порушень (БСП)		Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)		Особи жіночої статі		Особи чоловічої статі	
	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ
Низький	7 %	5 %	7 %	5 %	6 %	5 %	9 %	7 %
Задовільний	16 %	13 %	20 %	16 %	23 %	20 %	26 %	22 %
Достатній	31 %	32 %	28 %	30 %	25 %	27 %	18 %	20 %
Високий	3 %	5 %	2 %	4 %	4 %	5 %	3 %	4 %

Таблиця 3.17

Порівняльна характеристика рівнів сформованості інтрасуб'єктного компоненту старших дошкільників із синдромом Дауна з помірним ступенем інтелектуальних порушень

Рівень сформованості інтрасуб'єктного компоненту	Діти без супутніх порушень (БСП)		Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)		Особи жіночої статі		Особи чоловічої статі	
	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ
Низький	12 %	11 %	13 %	12 %	11 %	9 %	14 %	12 %
Задовільний	30 %	28 %	28 %	28 %	31 %	28 %	29 %	27 %
Достатній	12 %	14 %	11 %	12 %	12 %	14 %	11 %	13 %
Високий	0 %	2 %	0 %	1 %	0 %	2 %	0 %	2 %

Отже, кількісні дані доводять, що рівень сформованості інтрасуб'єктного компоненту покращився: зменшилась кількість дітей з низькими та задовільними результатами та збільшилась – з достатніми та високими. Це ми пояснюємо тим, що в процесі реалізації програми були проведені заняття, що допомагали дошкільнику:

- підготуватись до спільної діяльності;
- зрозуміти як правильно взаємодіяти з однолітками;
- правильно реагувати на вказівки педагога;
- здійснювати спільну діяльність;
- виражати власні потреби та бажання;
- приймати допомогу інших під час діяльності;
- розподіляти власні можливості при виконанні складних завдань;

- адекватно реагувати на ситуації успіху та неуспіху.

Відсоткові співвідношення показують, що дошкільники з легким ступенем ІІ з супутніми порушеннями та без них знизили показники низького рівня на 2 %, особи жіночої статті на 1 %, а чоловічої на 2%. Задовільний рівень у дошкільників БСП знизився на 3 %, у дітей ЗСП на 4 %, у дівчаток на 3 %, а у хлопчиків 4%. Достатній рівень покращився у дітей БСП на 1 %, у дошкільників ЗСП – на 2 %, у хлопчиків та дівчаток різниця до та після формувального експерименту – 2 %. Високий рівень у дітей ЗСП та БСП зріс на 2 %, у хлопчиків та дівчаток на 1 %.

У дошкільників з помірним ступенем ІІ також виявлена позитивна динаміка. Так, низький рівень у дошкільників ЗСП та БСП знизився на 1 %, у хлопчиків та дівчаток на 2 %. Задовільний рівень зменшився у дошкільників БСП на 2%, та не змінився у дітей ЗСП, також показники знизились у хлопчиків на 2 %, у дівчаток – 3 %. Достатній рівень покращився у дітей БСП на 2 %, у дошкільників ЗСП – на 1 %. У дівчаток і хлопчиків результати збільшились на 2 %. Після формувального експерименту з'явилися показники високого рівня у дітей БСП – 2%, ЗСП – 1 %, у дівчаток та хлопчиків – 2 %. Отже, хоч показники кількісно незначні, але вони доводять про позитивні зміни у інтрасуб'єктному компоненті взаємовідносин у дошкільників старшого дошкільного віку із синдромом Дауна. Як вже зазначалося нами раніше, в процесі дослідження конативного критерію оцінювання інтерсуб'єктного компоненту ми звертали увагу на відповіді батьків, що виховують дітей з синдромом Дауна, а при роботі над диспозиційним критерієм оцінювання – на соціальний статус дошкільників. В процесі реалізації програми взаємовідносин здійснювались консультації з батьками та педагогами, що співпрацюють з дітьми з синдромом Дауна. В результаті формувального експерименту ми отримали наступні результати, які подаємо в таблицях нижче.

Таблиця 3.18

Порівняння відсоткових рангів по шкалах «Тест-опитувальника» у батьків дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Шкала	Батьки дітей з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	Батьки дітей з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)
	До формувального експерименту	Після формувального експерименту
	Відсотковий ранг	Відсотковий ранг
Прийняття-відчуження	53,79	68,35
Кооперація	9,77	12,29
Симбіоз	57,96	39,06
Авторитарна гіперсоціалізація	32,13	13,86
Інфантилізація	45,57	14,55

Дані таблиці свідчать про зміни відношення батьків до своїх дітей до та після формувального експерименту, тобто проведена робота з дошкільниками та батьками сприяла покращенню їх взаємовідносин. Батьки почали прислухатись до власних дітей, враховувати їх прагнення та побажання, натомість дошкільники почали більш адекватно себе поводити у ситуаціях навколишньої дійсності. Не зважаючи на наявність супутніх порушень у дошкільників, їх результати виявилися позитивними та помітними з боку оточуючих.

Таблиця 3.19

Порівняння відсоткових рангів по шкалах «Тест-опитувальника» у батьків дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Шкала	Батьки дітей з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	Батьки дітей з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)
	До формувального експерименту	Після формувального експерименту
	Відсотковий ранг	Відсотковий ранг
Прийняття-відчуження	68,35	68,35
Кооперація	9,77	12,29
Симбіоз	39,06	39,06
Авторитарна гіперсоціалізація	32,13	13,86
Інфантилізація	45,57	14,55

Дані таблиці свідчать про позитивні зміни у відповідях батьків та збільшення відсоткових рангів. Шкала «Прийняття-відчуження» та «Симбіоз» залишились на тому ж рівні, а в шкалах «Кооперація», «Авторитарна

гіперсоціалізація» та «Інфантилізація» спостерігаються суттєві позитивні зміни. Це вказує на позитивну динаміку впровадження програми формування взаємовідносин у дошкільників із синдромом Дауна та доцільно підібрані теми консультацій з батьками.

Таблиця 3.20

Статусний розподіл дітей з синдромом Дауна з супутніми порушеннями та без них до та після формувального експерименту

Статусна категорія	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)
Зірки	6 %	4 %	8 %	7 %
Бажані	21.5 %	17.5 %	23 %	20 %
Прийняті	32 %	28.5 %	40 %	35 %
Не прийняті	40.5 %	50 %	29 %	38 %

Кількісні дані таблиці вказують на покращення статусного розподілу дошкільників при взаємодії один з одним. Хоча часткова взаємозалежність між наявністю та відсутністю супутніх порушень і залишилась, але результати стали кращими, збільшилась кількість «зірок», «бажаний» та «прийнятих» дошкільників, та зменшилась кількість «не прийнятих» дітей.

Таблиця 3.21

Статусний розподіл дітей з синдромом Дауна за гендерним параметром до та після формувального експерименту

Статусна категорія	Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІ)		Діти з легким та помірним ступенем інтелектуальних порушень (ІІІ)	
	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Зірки	8 %	6 %	12 %	8 %
Бажані	24 %	21.5 %	25 %	23 %
Прийняті	36 %	31 %	39 %	34 %
Не прийняті	32 %	41.5 %	24 %	35 %

Приналежність до окремої статі впливає на статусний розподіл дошкільників у групі, хоча відсоткові показники і не суттєві. Цікавішими у спілкуванні залишились дівчатка, хоча позитивними та вищими стали

показники і хлопчиків. Представники обох статей проявляють активність у спілкуванні, намагаються взаємодіяти, підлаштовуватись під загальні правила виконуваної діяльності та самоствердитись у грі.

Таблиця 3.22

Діагностичні показники групи дошкільників з синдромом Дауна

Діагностичні показники	Результати
рівень благополуччя взаємин (РБВ)	I+II більше (III+IV); РБВ - середній
коефіцієнт взаємності (КВ);	II – КВ = 35 % КВ – високий
коефіцієнт задоволеності взаєминами (КЗ);	II – КЗ = 35 %, КЗ – середній
індекс ізольованості (II);	II (II) – 20 % II – менш благополучна група
мотивація виборів;	II тип – виділення тих чи інших позитивних якостей дитини
статева диференціація взаємин	Пріоритет виборів дівчат 57%, пріоритет виборів хлопців 43 %
коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ).	КУВ – 41 %

Отже, усі показники у групі покращились та збільшились. Діти частково навчилися правильно співпрацювати з іншими, адекватно на них реагувати, робити спроби до згуртування інших під час гри, пропонувати власне вирішення проблемних завдань та ситуацій і т.д.

Проаналізувавши результати, ми вирішили представити відсоткові співвідношення рівнів сформованості взаємовідносин інтерсуб'єктного компоненту до та після формувального експерименту.

Таблиця 3.23

Порівняльна характеристика рівнів сформованості інтерсуб'єктного компоненту старших дошкільників із синдромом Дауна з легким ступенем інтелектуальних порушень

Рівень сформованості інтрасуб'єктного компоненту	Діти без супутніх порушень (БСП)		Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)		Особи жіночої статі		Особи чоловічої статі	
	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ
Низький	5 %	3 %	6 %	4 %	5 %	4 %	6 %	6 %
Задовільний	13 %	11 %	13 %	14 %	16 %	16 %	21 %	20 %
Достатній	23 %	27 %	23 %	25 %	18 %	20 %	15 %	18 %
Високий	2 %	4 %	1 %	2 %	3 %	3 %	2 %	3 %

Таблиця 3.24

Порівняльна характеристика рівнів сформованості інтерсуб'єктного компоненту старших дошкільників із синдромом Дауна з помірним ступенем інтелектуальних порушень

Рівень сформованості інтрасуб'єктного компоненту	Діти без супутніх порушень (БСП)		Діти з супутніми порушеннями (ЗСП)		Особи жіночої статі		Особи чоловічої статі	
	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ	КЕ	ФЕ
Низький	9 %	8 %	12 %	11 %	9 %	8 %	12 %	11 %
Задовільний	27 %	22 %	27 %	25 %	28 %	27 %	25 %	24 %
Достатній	10 %	13 %	9 %	10 %	9 %	11 %	9 %	10 %
Високий	0 %	2 %	0 %	1 %	0 %	1 %	0 %	1 %

Отже, низький рівень у дошкільників із ЛСПІ ЗСП та БСП знизився на 1%, у дівчаток кількісні показники зменшилися на 1 %, у хлопчиків зміни відсутні. Задовільний рівень зменшився у дітей БСП на 2 %, у дошкільників ЗСП на 1 %, натомість у дівчаток кількісні дані не змінилися, а у хлопчиків показник знизився на 1 %. Достатній рівень покращився на 2 % у дітей БСП, ЗСП та осіб жіночої статі, у чоловічої статті прогрес дорівнює 3 %. Високий рівень збільшився у дітей БСП на 2 %, у дошкільників ЗСП на 1 %, у дівчаток зміни не спостерігаються, а у хлопчиків показники високого рівня збільшилися на 1 %.

Дошкільники з ПСПІ також знизили показники низького рівня на 1 % за обома параметрами, відсотки задовільного рівня зменшилися у дошкільників БСП на 5 %, у дітей ЗСП на 2 %, у хлопчиків та дівчаток на 1 %. Достатній рівень покращився у дошкільників БСП на 3 %, у дітей ЗСП на 1 %, у дівчаток на 2 %, а у хлопчиків на 1 %. Також з'явилися показники високого рівня, що складають у дітей БСП – 2 %, у дошкільників ЗСП, хлопчиків та дівчаток – 1%.

Позитивні кількісні зміни стану сформованості інтерсуб'єктного компоненту ми пояснюємо тим, що програма взаємовідносин була правильно попередньо підготовлена та якісно впроваджена при роботі з старшими дошкільниками із синдромом Дауна. Дошкільники стали більш самостійними, свідомими при виконанні запропонованих завдань, почали проявляти інтерес до однолітків та взаємодіяти з ними під час ігрової діяльності. При спілкуванні з ровесниками діти з синдромом Дауна намагаються допомагати один одному, виправляти власні помилки, орієнтуються у ситуаціях навколишньої дійсності та адекватно реагують при виникненні труднощів.

Для визначення значущості отриманих результатів ми використали метод рангової кореляції Спірмена. Спочатку ми вираховували коефіцієнт рангової

кореляції за формулою
$$r = 1 - 6 \frac{\sum d^2}{n^3 - n},$$
 далі для визначення значимості

коефіцієнта, необхідно вирахувати критичну точку:
$$T_{kp} = t(\alpha, k) \sqrt{\frac{1 - p^2}{n - 2}}.$$
 Якщо $|r| < T_{kp}$ – то якісний зв'язок не значимий, якщо $|r| > T_{kp}$ – зв'язок значимий.

Дану взаємозалежність ми вирішили представити у вигляді таблиці.

Таблиця 3.25

Залежність формування взаємовідносин у дошкільників із синдромом Дауна до та після формувального експерименту за допомогою методу рангової кореляції Спірмена

Показники	ЛСП+ ПСП	
	БСП+ЗСП	ЖС+ЧС
Переважаюча мотивація	P=0,483; T _{кр} = 1,24	P=0,942; T _{кр} = 0,48
Зовнішня стимуляція	P=0,983; T _{кр} = 0,36	P=0,94; T _{кр} = 0,67
Спост. за різними сторонами поведінки	P=1; T _{кр} = 0	P=0,883; T _{кр} = 0,66
Виконання завдань за А. Маллер	P= – 0,6; T _{кр} = 1,13	P= – 0,6; T _{кр} = 1,13
Викон. інтелект.завдання	P=1; T _{кр} = 0	P=0,883; T _{кр} = 0,66
Сформованість самооцінки	P=1; T _{кр} = 0	P=1; T _{кр} = 0

Форма спілкування	P=0,86; T _{кр} = 1,26	P=0,898; T _{кр} = 1,08
Засоби спілкування	P=0,731; T _{кр} = 1,67	P=0,767; T _{кр} = 1,57
Способи засвоєння суспільного досвіду	P=0,993; T _{кр} = 0,29	P=0,98; T _{кр} = 0,49
Сформ. уявлень про себе	P=0,98; T _{кр} = 0,53	P=0,986; T _{кр} = 0,41
Сформ. уявлень про інших	P=0,98; T _{кр} = 0,53	P=1; T _{кр} = 0
Сформ. уявлень про навколишній світ	P=0,903; T _{кр} = 1,05	P=0,795; T _{кр} = 1,49
Адекват. повед. у незнайомих ситуаціях	P=0,353; T _{кр} = 2,29	P=0,731; T _{кр} = 1,67
Сформованість соц-побут. умінь і навичок	P= 0,767; T _{кр} = 1,57	P=0,605; T _{кр} = 1,95
Результати співпраці	P=0,9; T _{кр} = 0,8	P=0,9; T _{кр} = 0,8
Статусний розподіл	P=0,88; T _{кр} = 0,47	P=0,9; T _{кр} = 0,43

Отже, аналіз отриманих результатів показав позитивні кількісні та якісні зміни у формуванні взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна.

Так значимі показники показали дослідження переважаючої мотивації за гендерним параметром і не значимі за наявністю-відсутністю СП. Це вказує на те, що результати дітей з СП до та після експерименту виявились на тому ж рівні, а аналіз за гендерною приналежністю показав більш суттєву позитивну динаміку. Тобто у дівчаток та хлопчиків внутрішня мотивація збільшилась, а зовнішня зменшилась у порівнянні з попередніми замірами.

Зовнішня стимуляція, спостереження за різними сторонами поведінки, виконання інтелектуального завдання, сформованість самооцінки, способи засвоєння суспільного досвіду, сформованість уявлень дитини про себе та інших, результати співпраці та статусний розподіл також показали значимі результати. Тобто у дошкільників покращилась поведінка та інтелектуальні здібності, стала більш адекватною самооцінка, збільшилась співпраця та усвідомленість один одного при взаємодії й розширились уявлення як про себе, так і про оточуючих їх людей в ситуаціях навколишньої дійсності.

Натомість не значимі результати виявились у виконанні завдань за методикою А. Маллер, формі спілкування, засобах спілкування, сформованості

уявлень про навколишній світ, адекватності поведінки у незнайомих ситуаціях, сформованості соціально-побутових умінь та навичок. Це вказує на те, що хоча кількісно результати дошкільників і збільшились, але вони потребують більше часу та допомоги для виявлення позитивної динаміки у цих напрямках.

Методика А. Маллер була спрямована на індивідуальне психолого-педагогічне дослідження дітей з синдромом Дауна; так як вони мають інтелектуальні порушення, то і розвиток їх психічних процесів є повільним та частково безсистемним. Через ІІ у них наявні труднощі з опануванням мовлення як однієї з вищих психічних функцій, тому і спостерігаються труднощі у засвоєнні форм та засобів спілкування.

Діти з синдромом Дауна хоч і відвідують загальноосвітні навчальні заклади, але поки що не можуть повноцінно включитись у соціум та правильно сформувати уявлення про навколишній світ, так само як і адекватно реагувати у незнайомих ситуаціях. Також додаткові труднощі вони мають у формуванні соціально-побутових умінь і навичок, які пояснюються низьким розвитком дрібної та загальної моторики, порушеннями мовлення та не здатності відразу зорієнтуватись у просторі.

Проаналізувавши вище представлені результати ми визначили рівні сформованості взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку та порівняли їх з рівнями взаємовідносин цих дітей до формувального експерименту.

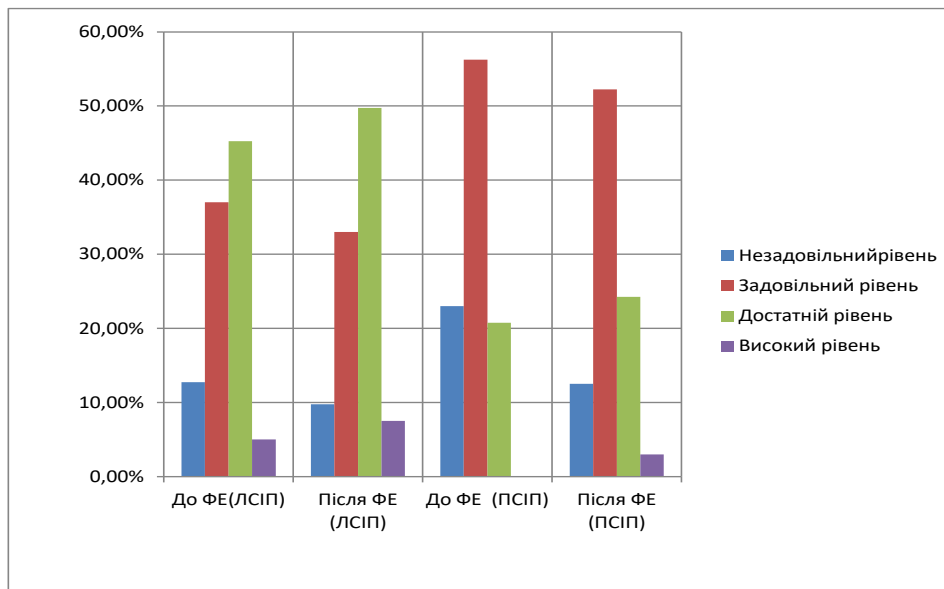


Рис 3.1. Рівні сформованості взаємовідносин дошкільників з синдромом Дауна до та після формувального експерименту

Після формувального експерименту у відсотковому співвідношенні незадовільний рівень дошкільників з ЛСП зменшився на 4 %, задовільний збільшився на 3,75 %, достатній зріс на 3,37 %, а високий склав 9 %, що більше від попередніх значень на 4 %. При аналізі показників дошкільників з ПСП результати виявились наступними: незадовільний рівень зменшився на 4 %, задовільний збільшився на 3,25 %, достатній зріс на 4,25 %, а високий склав 3%. Отримані результати вказують на те, що правильно організована допомога дітям з синдромом Дауна покращує їх результати та стимулює до розвитку. У дошкільників з синдромом Дауна як з ЛСП, так і з ПСП зменшився відсотковий показник, що вказує на незадовільний рівень взаємовідносин, та збільшились інші показники по рівнях. Ця взаємозалежність дозволяє зробити висновок про позитивні тенденції розвитку можливостей дошкільників з синдромом Дауна, що мають враховуватись при здійсненні корекційно-розвивального впливу.

Таким чином, експериментальна апробація програми з формування взаємовідносин підтвердила її ефективність. Під час формувального експерименту були досягнуті поставлені цілі й вирішені основні завдання. У

відповідності з ними враховувались супутні порушення, що наявні у дітей з синдромом Дауна та гендерна приналежність. Враховувались первинні порушення та відповідні до них вторинні нашарування. Залучались компенсаторні механізми у вигляді здатності до наслідування та збереженість емоційно-вольової сфери. Це все дало змогу покращити рівень взаємовідносин дошкільників з синдромом Дауна, що в майбутньому допоможе їм краще соціалізуватись у навколишньому середовищі. Також була приділена увага найближчому оточенню дітей з синдромом Дауна, тобто батькам та педагогічному персоналу. Нами були розроблені методичні рекомендації як для батьків, так і педагогів для систематичного покращення та розвитку співпраці з дошкільниками.

Отже, кількісні та якісні результати формувального експерименту доводять, що дітям старшого дошкільного віку із синдромом Дауна необхідна системна ціленаправлена допомога у формуванні взаємовідносин для позитивної соціалізації у суспільстві.

3.4. Методичні рекомендації щодо формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна

3.4.1. Рекомендації щодо формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна для батьків

Сім'я виступає первинно-базисним природним середовищем соціалізації дитини. Вона є джерелом матеріальної та емоційної підтримки дошкільника та відіграє важливу роль у збереженні і передачі культурних цінностей від одного покоління до іншого. З самого народження дитини сім'я виконує провідну функцію підготовки її до життя та практичної діяльності. За сприятливих умов дитина набуває в сім'ї початкових моральних знань, прилучається до міжособистісних відносин, що сприяє її соціалізації, готується до адекватного входження в інші мікрогрупи та макросоціум у цілому [53].

Саме тому позитивні взаємовідносини в родині – важлива складова правильного функціонування сім'ї як соціального інституту. Взаємовідносини у

родині формуються у результаті багатьох чинників: відповідальності, поваги, взаємопідтримки, позитивного психологічного клімату та ін.

Як було нами доведено раніше, формування взаємовідносин залежить від сформованості когнітивної, емоційної та поведінкової сфер, також великої ролі відіграють соціальні установки особистості та сприймання дошкільника іншими членами спільної діяльності. Адже формування взаємовідносини – це складний процес, який залежить як від зовнішніх (кількості членів діяльності, сприйняття співрозмовниками один одного, ситуаціями у яких здійснюється взаємодія та ін.), так і від внутрішніх факторів (сформованість розуміння доцільності здійснення спільної діяльності, виникнення сталого інтересу до співпраці, стимулювання бажання до досягнення позитивного результату).

Формування взаємовідносин дошкільників із синдромом Дауна ускладнюється в результаті вторинних порушень, що супроводжує хромосомна трисомія. Це ступінь інтелектуальних порушень, наявність порушень слуху та зору, затриманий розвиток загальної та дрібної моторики та ін. Саме тому для формування позитивних взаємовідносин у дошкільників з синдромом Дауна батькам необхідно стимулювати усі сфери розвитку дошкільника (емоційно-вольову, поведінкову та когнітивну) та слідувати зазначеним нами нижче завданням та рекомендаціям.

Завданнями батьків при формуванні позитивних взаємовідносин є:

- стимулювати розвиток усіх сфер особистості дитини;
- підготувати дошкільника до правильного реагування в незнайомих ситуаціях;
- розвивати навички взаємодії з іншими;
- вчити самостійності;
- підтримувати інтерес до діяльності;
- планувати поетапний систематичний розвиток дитини;
- спроектувати шляхи вирішення конфліктів у сім'ї;
- вчити правил поведінки з однолітками;
- стимулювати пізнавальну активність.

Тому ми розробили рекомендації для батьків, що покращать їх взаємовідносини з дітьми та стимулюватимуть їх подальший розвиток.

1) Дітям з синдромом Дауна, як і їх здоровим одноліткам, необхідно ще з раннього дитинства формувати такі поняття як добре – погано, можна – не можна, потрібно – не потрібно, так-ні. Важливо при цьому використовувати не лише слово, а й інтонацію, наголоси, змінний темп і ритм мовлення, логічні паузи, схвальні та заборонні жести й міміку.

2) Не варто кричати на дитину та підвищувати голос, адже це може викликати не лише негативні відчуття дошкільника, а й відмову від виконання запропонованого вами завдання. Але будь-яка інструкція має вимовлятися голосно і чітко, щоб навіть маючи незначні порушення слуху дитина могла зрозуміти, що від неї вимагають.

3) При роботі з дитиною потрібно використовувати емоційні обійми, усмішку та інші заохочувальні стимули, коли дитина правильно виконала завдання, але якщо досягнути успіху не вдалось, то позитивних заохочень або взагалі не має бути, або зменшена їх кількість (в залежності від індивідуальних особливостей дитини). Це необхідно робити для того, щоб дитина не звикала до того, що її завжди будуть хвалити та емоційно стимулювати не залежно від правильного виконання завдання. Адже, згодом вона сприйматиме це як звичну поведінку, і за відсутності позитивних стимулів буде ображатись не розуміючи, що зробила не так.

4) Емоційна сфера у дітей з синдромом Дауна практично збережена, тому дошкільників необхідно вчити правильно реагувати на оточуючих в знайомих та незнайомих ситуаціях. Постійно показувати схвалення чи незадоволення використовуючи жест та міміку для правильного закріплення чи відмови від неадекватної поведінки дитини у ситуаціях навколишньої дійсності.

5) При вираженні незадоволення діями дитини краще використовувати повільне тихе мовлення або ж навіть, можливо, шепіт. Адже в результаті великих контрастів розмовного і шепітного мовлення, дитина буде більше фокусуватись на тому, що ви говорите. А при виникненні незапланованих ситуацій у магазині чи на вулиці, шепітне мовлення не буде

приваблювати до вирішення вашої ситуації оточуючих та незадоволених поглядів з їх боку.

6) Також не потрібно застосовувати фізичні покарання, тому що дитина не завжди може зрозуміти за що її покарали, а якщо так продовжуватиметься постійно вона подумає, що це норма поведінки і в майбутньому також буде користуватись такими ж методами впливу при спілкуванні з іншими, в тому числі і з батьками. Або ж закриється в собі і проявлятиме пасивність та апатію до комунікації зі страху бути покараною без причини.

7) При формуванні взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна необхідно керуватись принципом «від простого до складного», тому необхідно знати алгоритм формування взаємовідносин, а саме взаємодія-відносини-взаємовідносини. Спочатку потрібно стимулювати взаємодію у дошкільника, яка проявляється у виконання коротких інструкцій: «Дай», «Покажи», «Принеси» і т.д.

Далі формувати власне відносин, адже саме тоді спостерігається зворотній зв'язок: дитина просить допомоги, вимагає пояснень, розраховує на виконання спільних дій. На стадії відносин дошкільник ставить до найближчого оточення, з яким контактує, ті ж вимоги, що стаять до неї. Тому якщо привчати дитину до порядку: роззуватись у відповідному місці, скласти одяг, викидати сміття у смітник, ті ж вимоги мають виконувати і батьки. Адже в іншому випадку дитина не зрозуміє: чому вам можна порушувати правила, а їй ні. Це призводить до небажаних істерик, відмови від виконання елементарних прохань, апатії, агресії та ін. А пояснення дорослий – великий, а ти малий не призведе до позитивних результатів, адже вже з 3 років дошкільник усвідомлює себе як повноцінного члена діяльності. Так само, і дитина з синдромом Дауна, навіть якщо вона не може поки що зробити деякі дії самостійно, але у старшому дошкільному віку вже майже у кожного сформована власна ідентифікація себе як особистості.

Останнім етапом є формування взаємовідносин, тобто довірливих стосунків, що мають за основу плідну співпрацю, довіру, підтримку та

позитивні результати. Дитина починає сприймати батьків як авторитетів, яких необхідно слухатись та які допоможуть і завжди підтримають.

8) Також важливим є звертати увагу на режим дня дошкільника, особливо якщо він відвідує дитячий навчальний заклад. По можливості необхідно дитину в той же самий час класти вдома спати та годувати, що і в дитячому закладі.

Діти з синдромом Дауна довго не можуть звикнути до змін, а коли в зв'язку з хворобою не відвідують заклад, швидко забувають про порядок, заведений у закладі освіти. Режим дня необхідний дитині для кращого розподілення її природних біоресурсів. Якщо для дорослої людини постійні зміни графіка, часу та виконання дій не впливають на загальне самопочуття, то у дитини все навпаки: вона ще самостійно не може розподілити витрати та збереження власної енергії, тому охоронний режим для цього є просто необхідним. Режим дня забезпечує збільшення працездатності та збереження позитивного емоційного фону.

9) При співпраці з дитиною необхідно її слухати та реагувати на занепокоєння, так як діти з синдромом Дауна часто негативно сприймають гучні звуки, окремі предмети і дорослих, або ж позитивно – хочуть працювати лише з однією іграшкою та одним кольором. Саме це необхідно враховувати при роботі з ними для обмеження виникнення негативних реакцій та дій, або ж стимулювати позитивні реакції, використовуючи як додаткові заохочувальні фактори.

10) Діти з синдромом Дауна люблять посміхатись, вигукувати, гучно лепетати. Необхідно їх вчити проявляти ці емоції відповідно до ситуації, адже згодом вони будуть використовувати їх без прикріплення до позитивних емоційних факторів.

11) Також необхідно розвивати всі психічні процеси у дітей з синдромом Дауна.

Розвивати увагу за допомогою спеціальних вправ та ігор: «Четвертий зайвий», «Що не так», «Чого не стало» та ін. Ці ігри допоможуть покращити стійкість, концентрацію, переключення, об'єм та розподіл уваги.

Розвивати мислення за допомогою вправ: «Зроби як я»: викладати ряд фігур спочатку за зразком, потім з допомогою, далі за словесною інструкцією.

Розвивати пам'ять: «Подивись і відтвори». Запам'ятати букви спочатку разом з дорослим, потім самостійно, показувати і давати запропоновану літеру орієнтуючись на її показ, звучання, згодом відтворювати буквенний ряд та ін.

12) У дітей з синдромом Дауна мовлення швидке, без логічних пауз та наголосів, порушена складова структура слова та плавність висловлювання. Для того, щоб дитина швидше правильно заговорила необхідно навчити її орієнтуватись у ритмічному та граматичному оформленні слова. Тому варто всі слова, що використовує дитина проплескувати, але без прив'язки до складової структури, тобто слова зі збігом приголосних проплескуються виокремлюючи кожен з них: по-л-ка, с-т-ри-бо-к. Тільки при вимові всіх фонем у слові (не враховуючи правильність звуковимови) можна переходити до поєднання звуків у склади: пол-ка, ліж-ко і т.д. Також варто використовувати додаткові тактильні відчуття, наприклад, вивченні звуки та букви закріплювати за допомогою схематичних зображень (показ, ейдетика) або за допомогою мовою жестів. Алгоритм роботи здійснюється у наступній послідовності: іменник-дієслово-прикметник і т.д.

Усі зазначені вище рекомендації допоможуть батькам краще взаємодіяти з дітьми та швидше досягти позитивних результатів.

3.4.2. Рекомендації щодо формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна для педагогів

Дошкільна освіта є обов'язковою складовою системи освіти в Україні. Вона функціонує як самостійним механізм та поєднує сімейне і суспільне виховання. Дошкільний навчальний заклад стає першим соціальним середовищем для дитини, і його метою є забезпечення гармонійного розвитку особистості дитини, зокрема її фізичного та психічного здоров'я, виховання ціннісного ставлення до природи й соціального оточення, формування механізмів соціальної адаптації та творчого вираження в умовах суспільного життя з іншими дітьми й дорослими.

Дошкільна освіта, як перша структурна ланка в системі освіти, повинна гнучко реагувати на сучасні соціокультурні вимоги, збагачувати знання дитини необхідною якісною інформацією та сприяти реалізації її природного потенціалу. Вона також спрямована на виховання загальнолюдських та національних цінностей, допомагаючи дитині орієнтуватися в суспільстві [8].

Сучасний педагог – це носій загальнолюдського й національного, а також власного гуманістичного досвіду, особа, що здійснює вибір, приймає самостійні рішення в розв’язанні тих чи інших педагогічних завдань, створює сприятливі умови для розвитку, виховання та навчання дошкільнят [121].

Тому при роботі над формуванням взаємовідносин дошкільників з синдромом Дауна він має слідувати розробленим нижче рекомендаціям:

Рекомендації для педагогів.

1) Важливим фактором при взаємодії з дітьми з синдромом Дауна є дисципліна. Тобто вони мають підкорятись усім загально прийнятим правилам у групі та слідувати режиму дня: разом сидіти за столами на занятті, спільно здійснювати прийом їжі та прогулянки, підкорятись правилам у грі. Не варто застосовувати крик, різкі рухи. Можна стимулювати дитину за допомогою прикладу інших та заохочувати позитивними емоціями та жестами при правильному виконанні запропонованих дій. Якщо ж дитина відмовляється від їх виконання, показати своє незадоволення емоційними реакціями та «заборонним» словом або жестом, який необхідно постійно використовувати в майбутньому. Не варто використовувати багато «заборонних» слів та докладних пояснень для вираження власних думок та намірів, це тільки заплутає дитину і заважатиме сприймати дорослого.

2) Не можна керуватись почуттям жалості при роботі з дошкільниками з синдромом Дауна, потрібно залучати підтримку, співпереживання, допомогу. Адже через збереженість емоційної сфери дитина може відчувати себе неповноцінною та гіршою за інших, що може зашкодити при формуванні взаємовідносин. Синдром Дауна – це не хвороба, це генна мутація з якою

дитина народжується і живе усе життя. В результаті, вона має навчитись сприймати себе такою як є, і того ж потрібно дотримуватись педагогу.

3) На занятті варто використовувати до усіх однакові правила, але коригувати вимоги до виконання завдання в залежності від особистісних індивідуальних особливостей дошкільника. Тобто якщо дитина навіть не виконала завдання, але проявила додатковий інтерес порівняно з минулим разом при його виконанні, це причина для виявлення заохочення.

4) Знати фізичні, когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові можливості дітей з синдромом Дауна. Для правильної і позитивної взаємодії з дітьми з синдромом Дауна варто орієнтуватись на їх особистісні можливості та потреби: постійно розвивати загальну та дрібну моторику, адже у них знижений тонус м'язів та збільшена рухливість суглобів; розвивати усі психічні процеси як основу для сприймання, засвоєння, перетворення, збереження та відтворення отриманої інформації з навколишньої дійсності; стимулювати розвиток емоційно-вольової та поведінкової сфер для правильних реакцій у знайомих та незнайомих ситуаціях.

5) Вчити правильно взаємодіяти з однолітками у діяльності. Для цього розігрувати звичні ситуації побуту (ділитись іграшками, шикуватись на заняттях без допомоги дорослого та ін.). Кожен факт взаємодії дошкільника з синдромом Дауна з іншими має бути відпрацьований та закріплений для кращого його використання на практиці у майбутньому.

6) Не варто виконувати діяльність за дитину, адже з часом вона відмовиться від самостійного виконання дій. Це не означає відсутність допомоги, адже для дітей з синдромом Дауна особливо на початкових етапах роботи з ними вона просто необхідна, варто показувати дитині правильне виконання дій, стимулювати здійснити діяльність разом з дорослим з подальшим самостійним виконанням запропонованих дій.

7) Проводити систематичну роботу з подолання мовленнєвих бар'єрів за допомогою використання додаткових засобів комунікації: жести, міміка, звуконаслідування, практичний показ за необхідності. У дитини з синдромом Дауна мовлення може бути представлене як окремими звукокомплексами та

звуконаслідуваннями, так і повноцінною фразою. При відсутності зв'язного висловлювання варто постійно стимулювати мовленнєву активність, адже тільки у такому випадку дитина згодом буде використовувати другу сигнальну систему як основу до комунікації та формування вербальних засобів спілкування.

8) Допомагати у ситуаціях неспіху з поясненням у чому помилка. Діти з синдромом Дауна не розуміють переносного значення слів, алегорії та багатозначності. У них конкретне мислення, яке не завжди дає змогу відразу зрозуміти ситуацію та виправити помилки, що виникли під час діяльності. Тому коли дитина неправильно виконує завдання педагог має не тільки вказати на недоречності, а й пояснити у чому саме помилка та на якому етапі дитина її зробила. Це допоможе дошкільнику не тільки зрозуміти в чому причина недосагнення позитивного результату, а й попередить виникнення даних помилок у майбутньому.

9) Адекватно реагувати на загально прийняті правила. Дитина з синдромом Дауна не може зрозуміти все, що від неї вимагає суспільство. Їй важко пристосуватись до правил гри та правил поведінки. Вона не розуміє, чому при здійсненні діяльності у кожного є своя роль і послідовність дій, та чому інколи при грі вона є не ключовим (головним) героєм діяльності. Тому при роботі з дошкільниками необхідно додатково наголошувати на врахуванні інтересів інших, прагненні поступатись та слідувати правилам, адже наступного разу вони будуть на місці ключової фігури діяльності.

10) Приділяти увагу до виховання у дошкільників почуття співчуття до рослин, тварин та інших дітей. Дитина з синдромом Дауна – позитивна та емоційна, але вона, через невміння проаналізувати та зробити власні умовиводи, часто у своїй діяльності діє методом спроб та помилок, намагається силою виконати завдання, де потрібно використати мисленнєві операції. Тому при роботі потрібно наголошувати на тих предметах, об'єктах та суб'єктах з якими вона взаємодіє. Якщо робота здійснюється на прогулянці, то варто показати беззахисність рослин та тварин перед людиною (дитиною), адже вона може з легкістю знищити те, до чого доторкнеться. На заняттях у групі слід

більше часу приділяти взаємодії дошкільника з іншими дітьми, адже якщо їм завдати шкоди це буде боляче, так само як і їй у тотожній ситуації.

11) При роботі над лексичними темами за календарно-тематичним плануванням подавати матеріал за наступним алгоритмом: іменник-дієслово-прикметник-прийменник і т.д. У дитини з синдромом Дауна словниковий запас нижче вікового рівня. Кожен предмет сприймається нею як новий, адже страждає здатність до узагальнення та класифікації спричинене органічним ураженням кори головного мозку. Тому при роботі з ними необхідно дотримуватись конкретного алгоритму для кращого засвоєння лексичних категорій.

Іменник у цьому випадку виступає першою категорією, так як має предметне позначення – реальний предмет. Наприклад: іграшка. Дієслово – це стан, в якому може перебувати предмет (іграшка), і за яким можна спостерігати (котитись, стояти, лежати і т.д.). А прикметник, що може позначати колір – це абстрактна категорія, яку не можна конкретно сприйняти та відчути, адже це лише здатність зорового сприймання побачити різницю. Так як у дошкільників з синдромом Дауна часто діагностується порушення зору, то і сприймання кольору у них ускладнюється. Тому вони важче запам'ятовують кольори в порівнянні з формою та розміром. Прийменник – найважче для них для розуміння, адже через використання одного короткого слова змінюється зміст речення та фрази, а також граматичні категорії інших слів (закінчення), тому використовуючи принцип від простого до складного його потрібно вводити найпізніше.

Отже, робота з дітьми з синдромом Дауна складна та багатофункціональна і потребує додаткових знань, методів та прийомів роботи.

Необхідно враховувати рівень їх актуального та найближчого розвитку, а також розвиток когнітивної, емоційно-вольової та поведінкової сфер. Хоча діти з синдромом Дауна мають органічне ураження кори головного мозку, все ж таки їх можна навчити досягти позитивних результатів, та для цього має бути злагоджена робота усіх учасників навчально-виховного процесу: батьків,

педагогів та команди супроводу (асистента вихователя (вчителя), соціального педагога, психолога, логопеда, спеціального педагога та ін).

Висновки до третього розділу

В результаті здійсненої роботи ми отримали наступні результати:

1. Було визначено, що формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна доцільно здійснювати у три етапи (підготовчий, основний та заключний). Підготовчий передбачав консультативну та просвітницьку роботу як з педагогами, так і з батьками, що виховують дитину з синдромом Дауна. Основний – здійснення 20 занять з формування взаємовідносин та підбір шляхів вирішення супутніх труднощів. Заключний етап – підрахунок отриманих результатів і їх кількісний та якісний аналіз.

2. Розроблено педагогічні, психологічні та організаційні умови реалізації програми з формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. Обґрунтовано та доведено необхідність співпраці педагогів, залучення різноманітних методів, прийомів та засобів навчання та виховання, орієнтування у вікових та психологічних особливостях розвитку дітей з синдромом Дауна, врахування компенсаторних можливостей емоційно-вольової та поведінкової сфер у процесі роботи, порушення загальної та дрібної моторики, сформованість навички взаємодії з іншими, урахування рівня сформованості інтрасуб'єктного та інтерсуб'єктного компонентів взаємовідносин, залучення різноманітних форм робіт, підбір правильного місця діяльності та створення взаємодії – допомоги педагогів з дітьми.

3. Формування взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна було здійснено в результаті системного, особистісного, діяльнісного та полісуб'єктного підходів, та реалізації їх принципів та особливостей.

4. При організації корекційно-розвивальної роботи було враховано форму проведення, час здійснення та наявність додаткових інструментів. Кожне заняття було структуроване та складалося з вступу (привітання,

організаційний момент), основної частини (вправи) та заключної частини (релаксація, прощання). Для кращого розуміння системи здійснення корекційного впливу нами була створена Таблиця 3.1 щодо реалізації програми з формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна, в якій чітко та мобільно зазначалися: компонент взаємовідносин, тема, прийоми, завдання, мета та етапи роботи.

5. В результаті формувального експерименту було визначено, що у дітей з синдромом Дауна (за інтрасуб'єктивним компонентом взаємовідносин):

- покращилась внутрішня мотивація (показники хлопчиків зросли порівняно з констатувальним експериментом, у дівчаток залишились приблизно на тому ж рівні);
- зменшилась зовнішня стимуляція (кращі показники у дошкільників без супутніх порушень, кількісно зросли результати хлопчиків);
- збільшилось відсоткове співвідношення адекватності проявів, правильного виконання когнітивних завдань за всіма параметрами;
- відсотки адекватно сформованої самооцінки підвищились, неадекватної знизилась у дошкільників як з супутніми порушеннями, так і без них, а також за гендерним параметром;
- розширились уявлення про навколишній світ, застосування форм, засобів та способів спілкування, правильного реагування в знайомих та незнайомих умовах та уміння й навички соціально-побутового орієнтування.

6. Результати дослідження інтрасуб'єктивного компоненту взаємовідносин показали наступні результати:

- зменшились відсоткові показники за тестом-опитувальником для батьків по шкалах: «авторитарна гіперсоціалізація», «симбіоз» та «інфантилізм»; збільшились за шкалою «прийняття-відчуження» та «кооперація» за параметром супутніх порушень; за гендерним параметром; не зазнали змін шкали «прийняття-відчуження», «симбіоз»; збільшився показник рангів по шкалі «кооперація» та зменшились по шкалах «авторитарна гіперсоціалізація» та «інфантилізм»;

- покращились відсотки у статусних категоріях «зірки», «бажані» та «прийняті», знизились – у категорії «не прийняті» за двома параметрами.

7. В результаті було знижено показники рівнів сформованості взаємовідносин, що відповідали низькому та задовільному рівню, і збільшено показники достатнього та високого рівня за двома параметрами.

8. Було розроблено методичні рекомендації для педагогів та батьків, що виховують дитину з синдромом Дауна.

Отже, впровадження програми формування взаємовідносин – це цілеспрямований та багатогранний процес з складною структурою та умовами реалізації, що залежить від підготовленості педагогічних кадрів та позитивного налаштування на співпрацю батьків дошкільників із синдромом Дауна. Та при правильно проведеній роботі та позитивно організованій співпраці усіх учасників освітнього процесу можна досягти позитивних результатів з подальшим їх закріпленням.

Основні результати, представлені у третьому розділі, опубліковані автором у працях [73;74;75;76].

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Результати проведеного теоретико-експериментального дослідження дають змогу зробити наступні висновки

1. Обґрунтовано системне бачення вирішення заявленої наукової проблеми шляхом теоретичного огляду науково-методичної літератури в аспекті дослідження базових понять, зокрема «взаємодія», «відносини», «взаємовідносини». Виявлено недостатню кількість наукових досліджень у галузі корекційної освіти, які присвячено цій проблемі, що призвело до необхідності застосування мультидисциплінарного підходу, який детермінує інтеграцію здобутків різних наукових дисциплін та напрямів щодо вивчення взаємовідносин. Послугуючись знаннями сучасних наук (соціології, філософії, психології, педагогіки), було окреслено спільні тенденції поняття «взаємовідносини». Розроблено алгоритм формування взаємовідносин та пояснено доцільність врахування всіх його складових у практичній роботі. Здійснено глибокий аналіз психосоціального розвитку дітей з синдромом Дауна, виявлено компенсаторні механізми та можливі труднощі при здійсненні корекційно-розвивальної роботи.

2. З огляду на важливість набуття дітьми з синдромом Дауна максимального рівня функціональної незалежності, з опорою на наукові положення системного, особистісного, діяльнісного та полісуб'єктного підходів, розроблено структурно-критеріальну та діагностичну моделі взаємовідносин, за якими було визначено рівні їх сформованості. Дослідження показали, що у дітей дошкільного віку з синдромом Дауна формування компонентів взаємовідносин, а саме інтрасуб'єктного та інтерсуб'єктного, відбувається специфічно та нерівномірно через особливості функціонування психічних процесів у контексті змішаного дизонтогенезу, що зумовлено порушеннями когнітивних функцій організму та недостатнім розвитком поведінкової сфери дошкільників з синдромом Дауна.

3. Результати формувального експерименту підтверджують ефективність корекційно-розвивальної програми, спрямованої на формування взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна. Це засвідчено

якісними змінами на кожному рівні сформованості взаємовідносин, виявленими в ході експерименту. В результаті діагностики було виявлено позитивну динаміку, яка полягала у зростанні достатнього та високого рівня за двома параметрами. Діти навчились краще взаємодіяти з іншими, допомагати, враховувати їх прагнення та бажання, старші дошкільники із синдромом Дауна стали більш гнучкими при проведенні спільних ігор, почали менше відмовлялись від участі у грі при виникненні будь-яких труднощів та ін. Після аналізу математично-статистичних даних було підтверджено позитивну динаміку реалізації експериментальної педагогічної програми. Це виражається у загальній тенденції зростання відсоткового показника достатнього та високого рівнів сформованості взаємовідносин, що і підтверджується значимістю отриманих значень за допомогою критерію кутового перетворення Фішера та методу рангової кореляції Спірмена.

4. Розроблено новаторське інноваційне забезпечення, що використовується як навчальний та методичний інструментарій для впровадження педагогічної програми з формування взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна. Його функціональним підґрунтям є визначення етапів реалізації можливостей програми формування взаємовідносин, а також педагогічні, психологічні та організаційні умови формування взаємовідносин. Напрямами впровадження програми формування взаємовідносин стали: підготовка та стимуляція дошкільника до спільної діяльності, активізація прагнення працювати у команді та допомагати іншим, налаштування тривалої взаємодії та підвищення концентрації уваги в процесі діяльності (інтрасуб'єктний компонент); допомога у прийнятті правил поведінки у колективі, стимулювання до проявів адекватної поведінки, допомога в усвідомленні власних помилок і дій та уміння брати на себе відповідальність під час співпраці з іншими (інтерсуб'єктний компонент). Впровадження в практику вищезгаданого інструментарію дало можливість створити надійне розвивальне та індивідуалізоване середовище для старших дошкільників з синдромом Дауна, що є основою реалізації їх особливих освітніх потреб та відповідає вимогам сьогодення.

Однак, проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії та практики, пов'язаних з вивченою проблемою. Подальші наукові дослідження можуть зосередитися на виявленні та дослідженні особливостей формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна шкільного та підліткового віку, розробці системи педагогічного впливу для формування взаємовідносин у дітей з синдромом Дауна в інклюзивному освітньому середовищі та інших суміжних аспектах проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемова Л.В. Соціалізація дитини в родині. *Дошкільне виховання*, 2004. №3. С.3-5.
2. Айзенбарт М.М. Формування соціальних міжособистісних відносин дітей старшого дошкільного віку в процесі ігрової діяльності. *Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка. Наукові записки кафедри педагогіки*. Харків, 2014. Випуск XXXVII. С.23 – 34. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://periodicals.karazin.ua/pedagogy/article/download/1972/1653> . – Назва з екрана
3. Бабич Н. М. Комунікативні навички в структурі комунікативної особистості дошкільника з порушеннями зору та інтелекту . *Перспективні напрями наукових досліджень – 2015*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (17-22 жовтня 2015 р., м. Братислава, Словаччина). Т. 2. Київ, 2015. С. 14–15.
4. Бабич Н.М. Системне дослідження особливостей засвоєння складоритму дітьми з порушеннями мовлення . *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць*, 2017. Вип. 13. С. 301–309.
5. Бабич Н. М. Особливі діти – особливий підхід (з досвіду роботи з дітьми зі складною структурою дефекту) . *Теорія і практика тифлопедагогіки*, 2012. – № 6. С. 30–33.
6. Бабич Н. М. Вплив сімейного чинника на формування комунікативних навичок у старших дошкільників з порушеннями зору та інтелекту . *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський, 2015. № 5 (1). С.16–26.
7. Бабич Н.М. Формування комунікативних навичок у старших дошкільників з порушенням зору та інтелекту : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. Київ, 2016. 242 с.
8. Базовий компонент дошкільної освіти / Богуш А.М. та ін. Київ, 2012. 26 с.

9. Бакк А. Грюнвальд К. Забота и уход: Книга о людях с задержкой умственного развития. Санкт-Петербург, 2001. 360 с.
10. Богущ А. М. Наступність в роботі дошкільної і початкової ланок освіти в світлі базового компоненту дошкільної освіти в Україні . Запоріжжя: Акцент Інвест-Трейд, 2012. 240 с.
11. Богущ А., Гавриш Н. Методика ознайомлення дітей з довкіллям у дошкільному навчальному закладі : підруч. для внз. Київ : Видавничий Дім "Слово", 2008. 408 с.
12. Богущ А. Мовленнєва готовність старших дошкільників до навчання у школі. Одеса : ПНЦ АПН України, 2003. 492 с.
13. Богущ А. Мовленнєвий компонент дошкільної освіти. Дошкільна освіта . Харків : Видавництво «Ранок», 2011. 176 с.
14. Бойко А. Взаємозв'язок соціально-психологічного клімату в студентському колективі та ефективності в навчальній діяльності. *Психологічні виміри культури, економіки, управління : науковий журнал*. Харків, 2017. № 10. С. 23–31.
15. Бранецька М.С. Визначення поняття «Етичні взаємовідносини». *Педагогічні науки: зб. наук. праць*. 2009. №.54. С. 116 – 120.
16. Бранецька М.С. Педагогічні умови формування етичних взаємовідносин студентів політехнічних коледжів у позааудиторній діяльності : дис. ... канд. пед. наук :13.00.07 / Уманський державний педагогічний ун-т імені П.Тичини. Умань, 2013. 267 с.
17. Бурковська О. Цілісний підхід до розвитку і виховання наймолодших. *Дошкільне виховання*. 2010. №.6. С.10 – 12.
18. Булах І. С. Психологія особистісного зростання підлітка. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2003. 340 с.
19. Вайнтрауб М. А. Вимоги до рівня професійної компетентності педагогічних працівників професійної школи. *Вісник післядипломної освіти*. 2010. № 1(1). С. 34–40.

20. Ващенко О.М. Особливості побудови здоров'язберезувального освітнього середовища початкової школи. *Здоров'я та фізична культура*. 2014. №4(292). С. 2 – 9.
21. Взаимоотношения детей в совместной деятельности. *Referat* : веб-сайт. URL: <https://xreferat.com/77/2210-1-vzaimootnosheniya-deteiy-v-sovmestnoiy-deyatel-nosti.html> (дата звернення: 23.11.2016)
22. Виготський Л. С. Збірн. тв. в 6 т. Москва : Педагогіка, 1984. Т.4. 324 с.
23. Вертугіна В. М. Проблеми виховання і навчання дітей з патологією зору за межами спеціального дошкільного навчального закладу . *Спецвип. : Переддошкільна освіта : проблеми та перспективи*. 2008. № 2. С. 49–54.
24. Гладуш В. А. Педагогіка вищої школи: теорія, практика, історія. Дніпропетровськ: Акцент, 2014. 416 с.
25. Гордій Н.М. Буга В. І. Особливості взаємостосунків батьків і дітей дошкільного віку в психолого-педагогічній літературі. *Педагогіка*. 2016. № 3. С.123-131. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : http://www.rusnauka.com/22_AND_2016/Pedagogica/3_215110.doc.htm. – Назва з екрана.
26. Діагностика родинних сосунків [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://lektsii.com/1-147788.html> . – Назва з екрана
27. Дерень О., Пруська А., Рибак Ю. Діти з синдромом Дауна: факти, навчання, допомога. Київ : Проект «Інклюзивна освіта:крок за кроком», 2015. 24 с.
28. Дитина у сучасному соціопросторі: навчальний посібник / Т.О. Піроженко та ін. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 272 с.
29. Довбня С. О. Використання інтерактивних технологій у підготовці майбутніх педагогів дошкільної освіти . *Гуманіт. вісн. ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*: наук.- теорет. зб. Переяслав- Хмельницький, 2008. № 14. С. 69–72.

30. Дубінка М. Психолого-педагогічні умови забезпечення ефективності міжособистісного спілкування. *Рідна школа*. 2007. № 4. С. 33 – 36.
31. Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти розумово відсталих дошкільників: нав.-метод. посіб. / Н.О. Макаrenchuk, А.М. Висоцька, О.В. Чеботарьова, А.В. Міненко, С.В. Трикоз, Г.О. Блеч., І.В. Бобренко, І.В. Гладченко. Київ. 2014. 337 с [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : https://lib.iitta.gov.ua/705363/1/dydaktychni_posibnyk.pdf.
32. Жіноча логіка і її відмінності від чоловічої логіки. *Jijour*: веб-сайт. URL: <http://jijour.com/zhinocha-logika-i-ii-vidminnosti-vid-cholovichoi-logiki.html> (дата звернення: 15.02.2017).
33. Іванюк Г. І. Гра – проект розвитку особистості .*Сучасне дошкілля : реалії та перспективи : матер. Міжнар. наук.- практ. конф. / НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Київ, 2008. С. 44–47.
34. Іванюк Г. І. Особистісно-орієнтована модель підготовки майбутніх педагогів дошкільної освіти . *Гуманіт. вісн. ДВНЗ «ПереяславХмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*: наук.-теорет. зб. Переяслав-Хмельницький, 2008. № 14. С. 85–88.
35. Івасюк М.С. Особливості адаптації дітей з порушенням психофізичного розвитку до навчання в інклюзивному класі (дітей із синдромом Дауна до навчання в інклюзивному класі). *Курсова робота з дисципліни «Психолого-педагогічний супровід»*. [Електронний ресурс]. Режим доступу : URL : <https://vseosvita.ua/library/embed/01001v95-2cc4.docx.html> . – Назва з екрана.
36. Засенко В.В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: наук.-метод. зб.* 2006. № 8. С. 85-88.
37. Захарко О. Внутрішня мотивація як психологічний феномен. *Психологічне здоров'я особи і суспільства. Соціогуманітарні проблеми людини*. 2008. №3. С. 143 – 149. №3. [Електронний ресурс]. Режим доступу : URL: <http://dspace.nbuiv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/27475/17-Zakharko.pdf>

38. Засоби спілкування_[Електронний ресурс]. Режим доступу : URL : http://megalib.com.ua/content/7339_24_Zasobi_spilkyvannya.htm. – Назва з екрана
39. Зміст і характерні особливості соціальної взаємодії_[Електронний ресурс]. Режим доступу : URL : <https://soc.bobrodobro.ru/784> . – Назва з екрана
40. Засоби навчання_[Електронний ресурс]. Режим доступу : URL : https://pidru4niki.com/1119091234991/pedagogika/zasobi_navchannya. – Назва з екрана
41. Інвалідність та суспільство: навчальний посібник / заг. ред.Л. Байда та ін. Київ, 2011. 188 с.
42. Капська А. Й. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.]. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 232 с.
43. Лукашевич М. П., Туленков М. В. Соціологія. Загальний курс: Підручник. Київ: Каравела, 2004. 456 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: URL: https://shron1.chtyvo.org.ua/Lukashevych_Mykola/Sotsiologhiia_Zahalnyi_kurs.pdf
44. Кобильченко В.В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями зору : монографія. Полтава : ТОВ «Фірмав «Техсервіс», 2015. 205 с.
45. Кобыльченко В.В. Природа вербальной агрессии у детей дошкольного возраста. Pobrane z czasopisma Annales N. Educatio Nova. 2019. Vol. III. С. 49 – 64.
46. Кобыльченко В.В. Становление личности дошкольника в норме и при нарушениях зрения. Saarbrücken: LAP Lambert Academic Publishing, 2015. 540 с.
47. Ковтун Р.А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. *Науковий вісник Миколаївського державного університету В.О. Сухомлинського*, 2010. № 5 (2). С. 154-158.

48. Ковшар О. Особливості розвитку пізнавальної активності дітей дошкільного та молодшого шкільного віку в наступності . *Вісник Інституту розвитку дитини : зб. наук. праць*. 2011. № 18. С. 85–90.
49. Коваленко О. В. Інновації в дошкільній освіті : їх використання та критерії оцінювання . *Вісн. Ін-ту розвитку дитини. Сер.Філософія, педагогіка, психологія : зб. наук. пр.* 2009. № 5. С. 93–98
50. Стратегії і тактики впливу та маніпулювання [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://studfile.net/preview/5454979/>. – Назва з екрана.
51. Кононко О.Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві). Навч. посібник для вищих навчальних закладів. Київ: Освіта, 1998. 288 с.
52. Косенко Ю.М. Розвиток суспільство знаючої освіти школярів з інтелектуальними порушеннями в Україні в 90-ті роки ХХ століття. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка». Серія «Психологія». Серія «Медицина»*. 2022. № 1(6). С.212 – 223. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1\(6\)-212-223](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1(6)-212-223)
53. Кудикіна Н. Системно-дуальний підхід до керівництва пізнавальною діяльністю дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. *Актуальні проблеми формування творчої особистості педагога в контексті проблеми наступності дошкільної та початкової освіти : матер. Всеукр. наук.- практ. конф.* Вінниця, 2009. С. 12–20.
54. Куземко Л. В. Проблема здійснення вихователями індивідуального підходу до дітей дошкільного віку . *Зб. наук. пр. Бердян. держ. пед. ун-ту. Сер. Пед.науки*. 2009. № 1. С. 38–41.
55. Куземко Л. В. Роль інформаційних технологій у фаховому становленні педагога-дошкільника. *Гуманіт. вісн. ДВНЗ Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Г. Сковороди»: наук.-теорет. зб.* 2008. № 14. С. 132–134.
56. Кутішенко В. Психологія розвитку та вікова психологія : практикум. Київ : Каравела, 2009. 247 с.

57. Кушнір В. Підходи до розуміння сім'ї і факторів сімейного виховання. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2009. № 2. С.200 – 205.
58. Лісіна М.І., Сильвестру А.І. Психологія самопізнання у дошкільників. Кишинев: Жтница, 1983. 111 с.
59. Лукашевич М. П., Туленков М. В. Соціологія. Загальний курс: Підручник. Київ: Каравела, 2004. 456 с.
60. Луценко В.О. Якименко Л.Ю. Особливості міжособистих відносин в дитячому колективі. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2012. № 1(16). С.389 – 396.
61. Луценко В.О. Особливості міжособистісних взаємин в системі «дорослий – дитина» старшого дошкільного віку. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2017. № 21(1). С.376 – 386.
62. Макарчук Н.О. Теоретико-методологічні та прикладні засади концепції дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю. *Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології*. 2013. № 8. С. 18-25.
63. Максимовська В. М. Теорії походження синдрому Дауна *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 21. С. 164-167.
64. Максимовська В. Пренатальне та постнатальне діагностування синдрому Дауна. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна*. 2012. № 21(2). С. 160 – 166.
65. Мартинчук О. Теоретичні підходи до збагачення дієслівною лексикою мовлення дітей з порушеннями слуху. *Педагогічна освіта : теорія і практика. Психологія. Педагогіка : зб. наук. пр. / КМПУ ім. Б. Д. Грінченка, Ін-т проблем виховання АПН України*. 2007. № 7. С. 143– 147.
66. Мартиненко І.В. Особливості міжособистісної комунікації у дітей із нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 321 – 325.

67. Матвійчук Н.М. Медведюк К.О. Педагогічні умови формування міжособистісних взаємин дітей старшого дошкільного віку. *Навчання і виховання дітей дошкільного і молодшого шкільного віку: актуальні питання теорії і методики*. 2016. № 2 (1). С. 133 – 137.

68. Міжособистісні відносини дошкільнят: діагностика, проблеми, корекція. – Психологія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : http://8ref.com/13/referat_139016.html. – Назва з екрана

69. Миронова С.П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: редакційно-видавничий відділ, 2007. 204 с.

70. Михновецька І.В. Дослідження рівня соціального розвитку дошкільників із синдромом Дауна в умовах інклюзивної групи. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2018. №. 1–2 (60–61). С. 153–160.

71. Михновецкая, Ирина Владимировна. Особенности формирования социокультурных ценностей у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. «*Annales Universitatis Mariae Curie-Sklodowska, sectio N – Educatio Nova*». 2020. № 5. С. 529 – 539. ISSN: 2451-0491

72. Михновецька І.В. Особливості дослідження взаємин старших дошкільників із синдромом Дауна за когнітивно-афективним критерієм інтрасуб'єктного компоненту. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2018. № 20 (2). С.147–154.

73. Михновецька І.В. Особливості інтерсуб'єктного компоненту взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна (за диспозиційним критерієм). *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. №3. С. 74–84

74. Михновецька І.В. Особливості інтрасуб'єктного компоненту взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна (за установочно-мотиваційним критерієм). *Інноваційна педагогіка*. 2018. № 3. С.64–68.

75. Михновецька І.В. Результати експериментального дослідження взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2018. №8 (82). С.236–246.

76. Михновецька І.В. Соціальна складова психосоціального розвитку дошкільників з синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2017. № 13. С.398–405. Режим доступу : URL : <https://www.spp.org.ua/index.php/journal/article/download/126/118>
77. Михновецька І.В. Структура та зміст програми формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна. *Особлива дитина: навчання та виховання*. 2019. № 3. С.84 – 94.
78. Міненко А. Особливості формування комунікативної функції саморегуляції особистості дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. № 4. С. 62-67.
79. Міненко А.В. Роль довільності психічних процесів у формуванні особистісної саморегуляції дошкільників з синдромом Даун . *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. № 8. С. 93-102.
80. Мозолук-Коновалова О. М. Педагогічні умови формування основ образотворчої діяльності у дошкільників із синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2013. № 4(2). С. 267-275.
81. Морено Дж. Социометрия. Экспериментальный метод и наука об обществе. Москва : Инностранная література, 1958. 285 с.
82. Моральне виховання дітей дошкільного віку : метод. посіб. / за заг. ред. В. Г. Нечаєвої. Київ : Рад. школа, 1976. – 167 с.
83. Назаренко Г .І. Забезпечення готовності дитини до навчання в школі: методичні рекомендації для вихователів дошкільних закладів, вчителів початкових класів та батьків. Харків : ХОНМІБО, 2002. 20 с.
84. Нагорна О. Особливості застосування оздоровчих технологій до дітей з особливими освітніми потребами. *Нова педагогічна думка*. 2014. № 2. С. 36-40.
85. Невербальні засоби спілкування[Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL: <https://studfile.net/preview/9240752/page:5/> – Назва з екрана.
86. Новак В.О., Т.Л. Мостенська, О.В. Ільєнко. Організаційна поведінка: підручник. Київ, 2013. 498 с.

87. Огнев'юк В. Особлива місія дошкільної освіти. *Дошкільне виховання*. 2006. № 4. С. 5-10.
88. Олійникова Н.Д., Дудченко Л.О., Кудлай С.В. Діти з синдромом Дауна: методичні рекомендації. Первомайськ: управління освіти первомайської міської ради. Міський методичний кабінет, 2011. 136 с.
89. Омельченко І.М. Спілкування як комунікація, взаємодія і діалог із Іншим: суб'єктний підхід. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2015. № 28. С. 375–384.
90. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Підручник. У 2 кн. Київ: Либідь, 2004. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. 576 с.
91. Основи методології та організації наукових досліджень: Навч. посіб. для студентів, курсантів, аспірантів і ад'юнтів / за ред. А. Є. Конверського. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 352 с.
92. Основи професіографії: Навч. посібник / Карпіловська С.Я. та ін.. Київ : МАУП, 1997. 148 с.
93. Основи психології : навчальний посібник / Васянович Г.П. Київ : Педагогічна думка , 2012. 114 с.
94. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю в системі корекційно-розвивального навчання спеціального загальноосвітнього закладу / за ред. О.В. Чеботарьової, І.В. Гладченко. Київ, 2016. 148 с.
95. Піроженко Т.О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника . Навчально-методичне видання. Тернопіль: Мандривець, 2010. 152с.
96. Піроженко Т.О. Дитина у сучасному соціопросторі. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 272 с.
97. Піроженко Т.О. Становлення внутрішньої картини світу дошкільника: монографія. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2012. 236 с.
98. Пісарєва О. В. Формування у старших дошкільників ціннісних орієнтацій у спілкуванні з однолітками. *Актуальні проблеми психології :зб.*

наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Т. 4.
Психологія розвитку дошкільника. 2014. № 10. С.187 – 197.

99. Пісарєва О. В. Особливості взаємодії дитини-дошкільника з однолітками.
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. [Електронний
 ресурс]. – Режим доступу : URL
https://lib.iitta.gov.ua/4546/1/%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82_Microsoft_Office_Word.Pdf. Назва з екрана

100. Психологія: Підручник. 6-ге вид., стереотип / Ю. Л. Трофімов та ін.
 Київ : Либідь, 2008. 560 с.

101. Порівняння спілкування дитини з дорослим та ровесником
 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <http://medbib.in.ua/porivnyannya-spilkuvannya-ditini-doroslim-39478.html> . Назва з екрана

102. Поняття про мотивацію та її місце в структурі психіки
 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL
https://pidru4niki.com/16011013/psihologiya/ponyattya_pro_motivatsiyu_mistse_strukturi_psihiki. Назва з екрана

103. Розвиток міжособистісних стосунків у дітей старшого дошкільного віку у процесі ігрової діяльності[Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <http://medbib.in.ua/porivnyannya-spilkuvannya-ditini-doroslim-39478.html> . Назва з екрана

104. Руденко Л. Міжособистісні стосунки як чинник соціального становлення особистості . *Наукові записки УКУ*. 2014. № 1 (4). С. 198-207.

105. Руденко Н.В. Діагностика сформованості міжособистісних взаємин студентів вищих технічних навчальних закладів у позанавчальній виховній роботі. *Проблеми сучасної психології*. 2010. № 9. С. 393 – 401.

106. Савицький А.М. Особливості раннього розвитку дітей з синдромом Дауна. *Корекційна педагогіка і психологія*. 2012. № 20(2). С.178 – 185.

107. Савченко Л.Г. Основи ділової комунікації і мистецтво переконання: Навчальний посібник. Харків : Право, 2011. 213 с.

108. Сарджвеладзе Н. И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой: монография. Тбилиси : Мецниереба, 1989. 267 с.

109. Соколова Г. Б. Психологічний супровід школярів із синдромом Дауна: монографія. Чернівці: Букрек, 2018. 344 с.
110. СЛОВНИК БАЗОВИХ ПОНЯТЬ з курсу «Педагогіка» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <http://eprints.zu.edu.ua/12633/1/%D0%A1%D0%9B%D0%9E%D0%92%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%91%D0%90%D0%97%D0%9E%D0%92%D0%98%D0%A5%20%D0%9F%D0%9E%D0%9D%D0%AF%D0%A2%D0%AC%20%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf> . Назва з екрана
111. Соціологія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://osvita.ua/vnz/reports/sociology/29667/>– Назва з екрана.
112. Спілкування як взаємодія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://studfile.net/preview/5454984/> . Назва з екрана
113. Становлення внутрішньої картини світу дошкільника : монографія / за ред. Т.О.Піроженко. Кіровоград, 2012. 236 с.
114. Стратегія розвитку освіти в Україні. *Національна доктрина розвитку освіти в Україні у XXI столітті* : веб-сайт. URL: <https://studfiles.net/preview/5539372/page:27/> (дата звернення: 21.04.2016)
115. Стосунки з однолітками як чинник формування Уявлень про соціальний і предметний світ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://studfile.net/preview/7373728/page:17/>. Назва з екрана
116. Супрун Г.В. Особливості вивчення міжособистісних стосунків у дошкільників з розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 2. С. 76 – 82. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/16305/1/G_Suprun_ODNIV_NNIG_KSPKIO_IL.pdf. Назва з екрана
117. Теорія і практика формування дитячого колективу / уклад. О. В. Кулаченко, І. В. Молодушкіна. Харків : Вид. група «Основа», 2012. 144 с.
118. Трикоз С.В., Блеч Г.О. Ми поруч. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків: Ранок. 32 с.

119. Трофаїла Н.Д. Емоційний розвиток дітей дошкільного віку *Педагогічні науки*, 2014. № 1.45 (106). С.155 – 158.
120. Філоненко М. Психологія спілкування Навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 224 с.
121. Формуємо впевнену особистість дошкільника програма. Основи професіографії: Навч. посібник / Карпіловська С.Я. та ін. Київ: МАУП, 1997. 148 с.
122. Філософський енциклопедичний словник / голов. ред. В.І. Шинкарук. Київ : Абрис, 2002. 742 с.
123. Фіцула М. Педагогіка : навч. посіб. Київ : Академія, 2000. 544 с.
124. Чаговець А.І., Сирова Ю.В. Сучасний вихователь ДНЗ: вимоги суспільства до нього. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2014. № 34.С.369 – 375.
125. Чеботарьова О.В. Дитина із синдромом Дауна. Харків: Ранок, 2019. 48 с.
126. Чеботарьова О.В., Гладченко І.В. Поради батькам і педагогам. Сонячні діти. Діти з синдромом Дауна. Харків: Кенгуру, 2019. 32 с.
127. Хавелко Г.С. Загальні поняття про методи, прийоми та засоби навчання. Класифікація методів навчання. Умови вибору методів навчання. Лекція з навчальної дисципліни „Методика навчання основ здоров'я” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/21596/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%206,7%20_%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F.pdf
128. Хохліна О.П. До проблеми психологічних засад педагогічного впливу на дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. №2. С.57-63

129. Шамне А.В. Теорія і практика психосоціального розвитку особистості у підлітковому та юнацькому віці: дис... доктора психол.наук : 19.00.07 / Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2015. 502 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : <https://core.ac.uk/download/pdf/32309996.pdf>
130. Шаповаленко І.В. «Вікова психологія (Психологія розвитку та вікова психологія. Москва: Гардаріки, 2005. 349 с.
131. Шацкий С. Т. Избранные педагогические сочинения : в 2 т. Москва : Педагогика, 1980. Т. 1. 304 с.
132. Шванцара И. Диагностика психического развития. Прага: Авиценум, 1978. 388 с.
133. Шиліна Н. Є. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до навчання у школі. Одеса: ПНЦ АПН України, 2003. 321 с.
134. Якименко Л.Ю. Розвиток взаємодії молодших дошкільників з однолітками в умовах виховного процесу. *Вісник інституту розвитку дитини*. 2011. №13. С. 154 – 158.
135. Ambady N., Shih M., Kim A., & Pittinsky T. L. Stereotype susceptibility in children. Effects of identity activation on quantitative performance. *Psychological Science*. 2001. № 12(5), pp. 385–390 .
136. Brown S.E., & Guralnick M.J. International human rights to early intervention for infants and young children with disabilities: Tools for global advocacy. *Infants & Young Children*. 2012. №25. pp.270 – 285.
137. Bruder M. B., & Guralnick M. J. From the editor. *Infants & Young Children*. 2012. № 25. pp.267-269. doi: 10.1097/IYC.0b013e31826d8242.
138. Estes A., Munson J., St. John T., Dager S. R., Rodda A., Botteron K., . . . Guralnick M. J., the IBIS network. Parent support of preschool peer relationships in younger siblings of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2018. № 48, pp.1122-1132.
139. Guralnick M .J. Early Intervention Approaches to Enhance the Peer-Related Social Competence of Young Children with Developmental Delays: A Historical Perspective // *Infants & Young Children*. 2010. Vol. 23, № 2. P. 73—83

140. Guralnick M. J., Connor R. T., Johnson L. C. The Peer-Related Social Competence of Young Children with Down Syndrome // *American journal on intellectual and developmental disabilities*. 2011. Vol. 116, № 1. P. 48–64.
141. Guralnick M. J. & Bruder M.B. Early childhood inclusion in the United States: Goals, current status, and future directions. *Infants & Young Children*, 2016. № 29. pp.166-177.
142. Guralnick M. J. (2015) Merging policy initiatives and developmental perspectives in early intervention. *Escritos de Psicología [Psychological Writings]*. 2015. № 8. pp. 6-13. doi: 10.5231/psy.writ.2015.1004.
143. Guralnick M. J. (2017). Early intervention for children with intellectual disabilities: An update. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2017. № 30. pp. 211-216. doi: 10.1111/jar.12233.
144. Guralnick M. J. *La Ciencia de Implementar. Enfoque de los Sistemas de Desarrollo y Prácticas Centradas en la Familia*. [Implementation science, the Developmental Systems Approach, and family-centered practices.] In C. Escorcía & L. Rodríguez (Eds.), *Prácticas de Atención Temprana Centradas en la Familia y en Entornos Naturales*. 2019. № 3. pp 51-71.
145. Guralnick M. J. Preventive interventions for preterm children: Effectiveness and developmental mechanisms. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2012. № 33, pp.352–364.
146. Guralnick M. J. *Effective Early Intervention: The Developmental Systems Approach*. Brookes Publishing: Baltimore, ID, 2019. 362 p.
147. Guralnick M. J., and Bruder M. B. (in press). *Early Intervention*. In J. L. Matson (Ed.). *Handbook of Intellectual Disabilities – Integrating Theory, Research, and Practice*. Springer Publishing. 2019. № 39. pp. 717-742
148. Guralnick M. J., Connor R. T., & Johnson L.C. (2011). The peer social networks of young children with Down syndrome in classroom programmes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2011. № 24. pp. 310-321.
149. Guralnick M.J. Developmental science and preventive interventions for children at environmental risk. *Infants & Young Children*. 2013. № 26. pp. 270–285. doi: 10.1097/IYC.0b013e3182a6832f.

150. Guralnick M.J. Early intervention for young children with developmental delays: Contributions of the developmental systems approach. In H. Sukkar, C.J. Dunst, & J. Kirkby (Eds.), *Early childhood intervention: Working with families of young children*. 2017. № 2. pp. 17-35.

151. Guralnick M.J. Why early intervention works: A systems perspective. *Infants and Young Children*. 2011. №24. pp. 6–28.

152. Guralnick M.J., Connor R.T., & Johnson L.C. Peer-related social competence of young children with Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*. 2011. №116 pp.48-64. PMCID: [PMC3898700](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC3898700/) DOI:[10.1352/1944-7558-116.1.48](https://doi.org/10.1352/1944-7558-116.1.48)

153. Jahromi L.B, Gulsrud A, Kasari C. Emotional competence in children with Down syndrome: Negativity and regulation. *American Journal on Mental Retardation*. 2008. Vol. 113. № 1. P. 32–43.

154. Kelley H. H., Thibaut G. W. Interpersonal relations. A theory of interdependence. New York: Wiley & Sons, 1978. 341 pp.

155. Khokhlina, O., Pomytkina, L., Lych, O., Gorbenko, S. & Kazak, A. Psychological determinacy of communication styles of aviation industry students. *IOP Conference Series:Materials Science and Engineering*. 2020. № 918(1), 012175.

156. Maccoby E., and Jacklin C. The Psychology of Sex Differences. Stanford University Press; First Edition, 1974. 634 pp. ISBN 9780804708593.

157. Myhnovetska I. Formation of relationships as the basis of successful personality development. *Knowledge management competence for achieving competitive advantage of professional growth and development: monograph* / Ed. D. Atstāja, V.Koval. Latvia, Riga, BA School of Business and Finance, 2021. P. 97 – 110. ISBN 978-9984-746-25-8

158. Soares E., Serrano A., & Guralnick M. J. Translation, adaptation, and content validation of section I of the scale "Assessment of Peer Relations" into the Portuguese language. *Journal of Human Growth and Development*. 2013. № 23. pp. 31-40.

159. Walkley S. U.,... Guralnick, M. J. Intellectual and developmental disabilities research centers: 50 years of scientific accomplishments. *Annals of Neurology*. 2019. № 86. pp. 332-343. doi:10.1002/ana.25531.

160. Lada Yakovytska, Viktoriia Synyshyna, Eduard Pomytkin and Olena Khokhlina. Psychological and pedagogical correlates of formation of communicative competence of futurepsychologists-practitioners. 11002. *MATEC Web Conf. 9th edition of the International Multidisciplinary Symposium "UNIVERSITARIA SIMPRO 2021"*: Volume 342, 2021. Published online: 20 July 2021. <https://doi.org/10.1051/matecconf/202134211002>

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика спостереження за різними сторонами поведінки дитини

(Л. Регуш)

1. Соціальна орієнтація.

Реакція на людей

1 – ставлення до людей відрізняється від ставлення до предметів

2 – слабо реагує на соціальний контакт і не реагує на присутність людей

3 – реагує на соціальний контакт і на присутність людей менше половини часу їх перебування

4 – реагує на соціальний контакт і присутність людей тривалий час, з інтересом до них

5 – поведінка піддається постійному впливу з боку присутніх людей

Реакція на педагога

1 – уникає або йде

2 – коливається

3 – приймає

4 – дружньо налаштований

5 – запрошує увійти з ним в контакт (проявляє ініціативу, вимагає)

Реакція на матір

1 – уникає або йде

2 – коливається

3 – приймає

4 – дружньо налаштований

5 – запрошує увійти з ним в контакт (проявляє ініціативу, вимагає)

2. *Відкритість.* Спілкування з педагогом, засноване на міжособистісних взаєминах

1 – не сприймає усі пропозиції та прохання

2 – відмовляється або чинить опір виконанню завдання, відмовляється виконувати завдання частково (виконує вибіркові завдання, з самого початку або з кінця)

3 – включається в діяльність, в спілкування з педагогом, не проявляє ні бажання контактувати, ні опору спілкуванню з педагогом

4 – подобається грати з обстежуючим в «дай - візьми»

5 – з готовністю і ентузіазмом грає в запропоновані ігри або виконує завдання

3. Боязкість. Реакція на нове або незвичайне: на чужих людей, незнайоме оточення, на інструкції обстежуючого

1 – явний прояв страху перед незвичайним, так що його не можна навіть змусити грати або відповідати на питання, передбачені обстежуючим

2 – проявляє ознаки занепокоєння в незвичайній для нього ситуації або в присутності чужих людей велику частину часу обстеження

3 – збуджений стан через нову і незвичайну ситуацію, але не надмірне і тільки 1/3 часу

4 – деяка скутість і стримана поведінка протягом декількох хвилин

5 – приймає ситуацію без ознак страху, настороженості або без скутості в діях

4. Напруженість. Напруженість тіла

1 – інертний, може бути нерухомий більшу частину часу

2 – здійснює стрибок

3 – час від часу тіло напружується, хоча в основному не напружене, і швидко розслабляється, повертаючись в початкове положення

4 – тіло напружене, більш ніж половина часу обстеження може бути частково застиглим або трохи напруженим; дивується, здригається чи трохи тремтить

5 – тіло в основному підтягнуте або напружене

5. Загальний емоційний фон. Рівень радості

1 – дитина виглядає нещасною, протягом всього часу обстеження

2 – час від часу виглядає нещасною, але може і радісно реагувати на цікаві питання, ситуації

3 – стримано радісна і виглядає задоволеною; може почати турбуватися, але дуже швидко повертається до гарного настрою

4 – в основному знаходиться в хорошому настрої

6. *Предметна орієнтація.* Реакція на предмети, іграшки та об'єкти обстеження

1 – не дивиться або не проявляє необхідного інтересу до предметів

2 – дивиться на дані їй предмети, бере їх до рук, але не використовує

3 – грає з даними їй предметами, проявляє або втрачає до них інтерес після короткої орієнтаційної реакції

4 – неослабний інтерес до тестового матеріалу, що пред'являється кожен раз вперше

5 – неохоче віддає тестовий матеріал

7. *Досягнення мети (цілеспрямованість).* Наполегливість в досягненні мети

1 – немає ніяких ознак зусиль, спрямованих на досягнення мети

2 – робить кілька спроб досягти мети, нелегко відмовляється від неї або проявляє зацікавленість в результатах (тобто в тому, щоб дістати предмет)

3 – робить явні зусилля досягти мети або повторює спроби (дістати предмет, який представляє інтерес)

4 – наполегливе бажання досягти мети

5 – повна захопленість завданням, поки воно не завершилось

8. *Період концентрації уваги.* Схильність зосереджувати увагу на якомусь предметі, людині або діяльності, яка пов'язана з досягненням мети

1 – короткочасний період зосередження уваги

2 – увага привертається іграшкою, завданням або людиною, але легко відволікається

3 – звертає увагу на кожну нову іграшку, людину, ситуацію, але незабаром готова переключитися на іншу

4 – проявляє інтерес до людини, задачі, предмету більш тривалий час

5 – довготривала увага до іграшки, діяльності або людини

9. *Витривалість.* Стійкість в поведінці, адекватність реакцій на вимоги тесту

1 – легко втомлюється, швидко регресує на більш низький рівень діяльності

2 – досить швидко наростає занепокоєння і завершується обстеження

3 – адекватна стійкість протягом більшості тестів, занепокоєння з'являється тільки в кінці обстеження

4 – утримується гарний настрій (стан) протягом всього часу обстеження

5 – відповідає добре і з інтересом

10. Активність. Кількість загальних рухів тіла

1 – залишається спокійною на одному місці, рухів за власною ініціативою не робить

2 – зазвичай спокійна і неактивна, та в ситуації, що вимагає активності, проявляє себе адекватно

3 – помірна активність, вступає в гру вільно

4 – в активному стані протягом майже всього тестування

5 – гіперактивна, але може бути спокійною під час «сидячого» обстеження

11. Реактивність. Легкість, з якою дитина стимулюється, щоб викликати реакцію в загальному; її сензитивність або збудливість; реактивність може бути позитивною і негативною – за настроєм

1 – не реагує, здається мало звертає увагу на те, що відбувається навколо; реагує тільки на сильні або повторювані стимуляції

2 – схильна не реагувати на звичайні тестові стимули

3 – помірно жива і чуйна в реакціях на тестові та інші стимули

4 – швидко виявляє усвідомлення змін в тестовому матеріалі і ситуації

5 – дуже реактивна, кожна дрібниця збуджує її, але швидко припиняє реагувати на неї; здається дуже чутливою до всього того, що відбувається навколо

По завершенні діагностики за методикою усі бали сумуються та виводиться середнє арифметичне значення відповідно до адекватності поведінкових реакцій.

**Реєстраційна карта за методикою спостереження за різними
сторонами поведінки дитини (Л. Регуш)**

№ п/п	Критерії розвитку ППП				
1	Соціальна орієнтація				
	Реакція на людей				
	Реакція на педагога				
	Реакція на матір				
2	Відкритість				
	Спілкування з педагогом, засноване на міжособистісних взаємовідносинах				
3	Боязкість				
	Реакція на нове і незвичайне				
4	Напруженість				
	Напруженість тіла				
5	Загальний емоційний фон				
	Рівень радості				
6	Предметна орієнтація				
	Реакція на предмети, іграшки				
7	Досягнення цілі				
	Цілеспрямованість у досягненні цілі				
8	Період концентрації уваги				
	Зосередження уваги на будь-якому об'єкті, пов'язаного з досягненням цілі				
9	Витривалість				
	Стійкість у поведінці, адекватність реакцій				
10	Активність				
	Кількість загальних рухів тіла				
11	Реактивність				
	Легкість, з якою дитина стимулюється, щоб викликати реакцію				

Індивідуальне психолого-педагогічне обстеження (А. Маллер).

В процесі обстеження фіксуються загальні показники рівня діяльності і інтелекту: прийняття та розуміння умов завдання, характер діяльності і способи виконання; здатність до навчання в ході діагностичного обстеження; ставлення до результату своєї роботи.

Для обстеження дітей можна рекомендувати наступні завдання:

1. Зображення з тваринами. Обсяг активного і пасивного словника виявляється спочатку по картинках із зображенням тварин. Перед дитиною розкладають 4-6 картинок. Далі її просять спочатку назвати, що зображено на них, якщо ж вона не може це зробити або називає предмети невірно, то педагог просить: «Покажи, де собака; де заєць »і т.д.

2. Сюжетні картинки із зображенням знайомих дітям дій людей і тварин: хлопчик сидить, хлопчик стоїть, дівчинка грає, дівчинка вмивається, кішка п'є молоко, кішка стрибає за мишею і т.д. Дитині пропонують спочатку назвати, що намальовано на картинці. Потім її запитують: «Де хлопчик стоїть? Покажи. А де сидить? »і т.д.

3. Дослідження сприймання кольору. Одне з перших понять, з яким знайомиться дитина, і яке вона повинна засвоїти, це поняття «такий же» (подібний). Поняття ідентичності, схожості є основою будь-якого порівняння, будь-якої організованої думки. Значення цього поняття спочатку розкривається при навчанні розрізнення кольорів. Дитина з інтелектуальними порушеннями, має збережений зір, здатний до розрізнення кольорів з порівняно невеликим запізненням порівняно з нормально розвиненою дитиною, яка розрізняє два яскравих кольори вже у 6 місяців.

Здатність розрізняти кольори (без їх називання) перевіряється в наступному завданні: треба вибрати з чотирьох або шести кубиків двох контрастних кольорів (2-3 червоних і 2-3 синіх) кубики (кожен раз по одному), тотожні за кольором з тим, який показує педагог: «Де такий же кубик? Знайди той самий. Дай мені. А ще де такий же?». Інструкція «Дай такий же» підкріплюється жестом. Проводиться коротке Тому ми використали навчання.

Якщо дитина помилилася, дорослий не бере у неї кубик: «Ні, це не такий. Ось такий!». Не слід пропонувати кубики синього і зеленого або білого і жовтого кольорів. Розрізняти ці кольори важче.

Інше завдання на дії з кольоровими предметами – елементарне групування кубиків двох контрастних кольорів (червоний і синій, по 2-3 кубики кожного кольору). Дитина повинна взяти запропонований педагогом кубик, знайти у себе кубик того ж кольору і поставити один на інший («Побудуємо вежу»). У цих завданнях перевіряється, як дитина сприймає кольори, чи діє за завданням або маніпулює неадекватно йому, чи сприймає допомогу та які результати її дій. Якщо дитина правильно виконує завдання, можна збільшити кількість предметів (кубиків, олівців і ін.), з якими вона маніпулює.

4. Розбирання і складання мотрійки. При діях дитини з мотрійкою перевіряється розуміння завдання, цілеспрямованість і осмисленість дій, вміння співвідносити частини між собою за величиною і в просторі, тобто правильно їх повертати.

Включення в ряд. Педагог на очах у дитини розбирає 4-5-складову мотрійку і ставить фігурки по зростанню в ряд. Потім, закривши мотрійку екраном, дорослий прибирає одну з них, зрушуючи інші так, щоб не видно було, з якого місця вона взята, і пропонує дитині прибрану мотрійку поставити на місце. Спочатку дитині не пояснюють, що розмір мотрійок, що стоять в ряду, послідовно зменшується. Якщо ж дитина не починає діяти правильно, їй пояснюють, що мотрійки повинні стояти відповідно до розміру, після чого спостерігають, чи вплинуло пояснення принципу побудови ряду на успішність дій обстежуваного (тобто з'ясовується, в чому полягали його труднощі: в недоліках сприйняття величини або в нерозумінні змісту завдання).

5. Пірамідки. Необхідна піраміда з 5-6 кілець різного кольору. При діях з пірамідками педагог має можливість виявити здібності дітей: ручну моторику (чи може знімати і нанизувати кільця на основу), сформованість понять величини, кольору (велике кільце, маленьке кільце, червоне кільце, синє і т.д.).

У дітей з синдромом Дауна з помірними інтелектуальними порушеннями рухи рук слабкі і некоординовані. Вони насилу беруть кільця, погано

утримують їх, нанизують їх на стрижень абияк, витрачаючи на це багато часу. При обстеженні педагог використовує інструкцію: «Візьми найбільше кільце, одягни його на паличку. Добре. Тепер знову вибери найбільше кільце, одягни його... ».

6. Розрізна картинка. Дитині пропонуються яскраві предметні картинки: одна – ціла (зразок), інша – розрізана на 2 або 3-4 частини по вертикалі або горизонталі. Треба скласти з розрізаної картини цілу відповідно до зразка.

При обрахуванні результатів звертається увага на порядкові номери запитань у реєстраційній картці, що згодом сумуються, чим більша загальна сума, тим кращий розвиток когнітивної сфери у дошкільника.

Реєстраційна карта за методикою індивідуального психолого-педагогічного обстеження (А. Маллер)

№ п/п	Критерії розвитку	ІІІІ				
1	Картинки з тваринами					
1.1	Називає					
1.2	Показує					
2	Сюжетні картинки					
2.1	Називає					
2.2	Показує					
3	Кубики					
3.1	Впізнання кольорів					
3.2	Сортування за кольорами					
4	Мотрійка					
4.1	Розбирає					
4.2	Збирає з допомогою					
4.3	Збирає самостійно					
4.4	Включення в ряд з допомогою					
4.5	включення в ряд самостійно					
5	Пірамідка					
5.1	Розбирає					
5.2	Збирає з допомогою					
5.3	Збирає самостійно					
6	Розрізні картинки					
6.1	Складає з 2-х частин з допомогою					
6.2	Складає з 2-х частин самостійно					
6.3	Складає з 3-4-х частин з опорою на наочність					
6.4	Складає з 3-4-х частин самостійно					

Методика оцінки рівня соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями за параметрами соціальної компетенції (А. Закрепіна).

Реєстраційна картка

Правильне твердження обводимо або ставимо плус.

Критерії розвитку		
<p style="text-align: center;">III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Форма спілкування дитини з дорослим: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Емоційно-особистісна; 1.2. Емоційно-особистісна з елементами ситуативно-ділового спілкування; 1.3. Ситуативно-ділова з елементами емоційно-особистісного спілкування; 1.4. Ситуативно-ділова форма спілкування. 2. Засоби спілкування дитини з дорослим: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Експресивно-мімічні; 2.2. Експресивно-мімічні (переважають) і предметно-дійові; 2.3. Експресивно-мімічні і предметно-дійові (переважають); 2.4. Предметно-дійові з елементами мовних засобів спілкування. 3. Способи засвоєння суспільного досвіду: <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Відсутність спільних дій дитини з дорослим; 3.2. Готовність дитини до спільних дій з дорослим; 3.3. Наслідування дій дорослих, наявність вказівного жесту; 3.4. Наявність спільних дій, наслідування дій дорослих, а також наявність вказівного жесту, дій за зразок і мовленнєвою інструкцією 4. Сформованість у дитини уявлень про себе: <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Реакція дитини на власне ім'я; 4.2. Уміння відкликатися на власне ім'я; 4.3. Уміння відкликатися на власне ім'я, називати себе по імені; 4.4. Уміння відкликатися на власне ім'я, називати себе по імені, впізнавати своє відображення в дзеркалі, на фотографіях; виділяти частини свого тіла і обличчя, знати їх функції; описувати свій зовнішній вигляд. 5. Сформованість уявлень про інших людей: <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Виділяє з навколишніх людей близької людини (маму, бабусю, тата і ін.); 5.2. Виділяє близького дорослого і звертається до нього; 5.3. Звертає увагу на інших дітей; 5.4. Звертається до близького дорослого, однолітка, незнайомого дорослого. 		

<p>6. Сформованість уявлень про навколишній світ, адекватність використання предметів оточення:</p> <p>6.1. Чи виявляє інтерес до іграшок, предметів і запропонованим педагогом дій з ними;</p> <p>6.2. Фіксує погляд на іграшці, предметі, який обігрує педагог;</p> <p>6.3. Маніпулює з іграшкою, предметами;</p> <p>6.4. Виконує предметні і предметно-ігрові дії з іграшкою (утримує в руці, стукає, котить, ставить і т.д.).</p> <p>7. Адекватність поведінки в незнайомій ситуації:</p> <p>7.1. Неадекватна поведінка в новій ситуації, труднощі поведінки в сім'ї;</p> <p>7.2. Неадекватна поведінка в новій ситуації, адекватна поведінка в сім'ї;</p> <p>7.3. Адекватна поведінка в сім'ї, адекватна поведінка в новій ситуації тільки при співпраці з дорослим;</p> <p>7.4. Неадекватна поведінка в вільній діяльності, адекватна поведінка в діяльності, організованій дорослим.</p> <p>8. Сформірованість соціально-побутових умінь і навичок:</p> <p>8.1. Самостійно володіє побутовими навичками, навичками охайності;</p> <p>8.2. Сформованість навичок КГН (культурно-гігієнічних навичок), впізнає улюблену іграшку, утримує її в руці, наявність маніпуляційних дій;</p> <p>8.1. Сформованість навичок КГН, самообслуговування в побуті (проситься на горщик, користується туалетним папером, умивається, миє руки, і т.д.)</p> <p>8.2. Сформованість навичок КГН, самообслуговування в побуті (навички одягання, роздягання, застібання гудзиків і ін.)</p>		
--	--	--

Тест-опитувальник батьківського ставлення (ОБС)

Тест ОБС є психодіагностичним інструментом, орієнтованим на виявлення батьківського ставлення в осіб, що звертаються за психологічною допомогою з питань виховання дітей і спілкування з ними. Батьківське ставлення розуміється як система різноманітних почуттів стосовно дитини, поведінкових стереотипів, що практикуються в спілкуванні з ними, особливостей сприйняття і розуміння характеру й особистості дитини та її вчинків.

Опитувальник складається з 60 тверджень по п'яти шкалам:

I. Прийняття-відчуження. Шкала відображає емоційне ставлення до дитини. Утримання одного полюса шкали: батькові чи матері подобається дитина такою, якою вона є. Батьки поважають індивідуальність дитини, симпатизують їй, прагнуть проводити багато часу разом з дитиною, схвалюють її інтереси та плани. На іншому полюсі шкали: батьки сприймають свою дитину поганою, непристосованою та неповноцінною. Їм здається, що дитина не досягне успіху в житті через низькі здібності та порушення інтелекту. У цьому випадку здебільшого батьки відчують до дитини злість, неспокій, роздратування та образу. Вони не довіряють дитині і не поважають її.

II. Кооперація. Шкала відображає соціально бажаний образ батьківських відносин. Змістовно ця шкала розкривається так: батьки зацікавлені у справах і планах дитини, намагаються у всьому допомогти дитині, співчують їй. Батьки високо оцінюють інтелектуальні і творчі здібності дитини, відчують почуття гордості за неї. Вони заохочують ініціативу і самостійність дитини, намагаються зрозуміти її точку зору в спірних питаннях.

III. Симбіоз. Шкала відображає міжособистісну дистанцію в спілкуванні з дитиною. При високих балах по цій шкалі можна вважати, що батьки прагнуть до симбіотичних відносин з дитиною. Змістовно ця тенденція описується так: батьки відчують себе з дитиною єдиним цілим, прагнуть задовольнити всі потреби дитини, захистити її від труднощів і неприємностей життя. Батьки постійно відчують тривогу за дитину, дитина здається їм маленькою і

беззахисною. Тривога батьків підвищується, коли дитина починає діяти за волею обставин, позаяк по своїй волі батьки не надають дитині самостійності ніколи.

IV. Авторитарна гіперсоціалізація. Шкала відображає форму і напрямок контролю за поведінкою дитини. При високому балі за цією шкалою в батьківському відношенні чітко проглядається авторитаризм. Батьки вимагають від дитини беззастережного послуху і дисципліни. Вони намагаються нав'язати дитині в усьому свою волю, не в змозі стати на її сторону. За прояви свавілля дитину суворо карають. Батьки пильно стежать за соціальними досягненнями дитини і вимагають соціального успіху. При цьому вони добре знають дитину, її індивідуальні особливості, звички, думки, почуття.

V. Маленький невдаха. Шкала відображає особливості сприйняття і розуміння дитини батьками. При високих значеннях за цією шкалою в батьківському відношенні є прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту і соціальну неспроможність. Батьки бачать дитину молодшою в порівнянні з реальним віком та можливостями. Інтереси, захоплення, думки і почуття здаються батькам дитячими та несерйозними. Дитина сприймається непристосованою, неуспішною, відкритою для негативних впливів. Батьки нарікають на неуспішність дитини і неспроможність. У зв'язку з цим вони намагаються захистити дитину від труднощів життя і суворо контролюють її дії.

Методика проведення полягає у відповідях «Так» та «Ні» стосовно кожного твердження в опитувальнику. В результаті, користуючись ключем до методики визначається кількість балів відповідно до представлених вище шкал, а також зазначається відсотковий ранг.

Ключі до опитувальника ОБС:

I. «Прийняття-відчуження»: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 23, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 60.

II. «Кооперація»: 6, 9, 21, 25, 31, 33, 34, 35, 36.

III. «Симбіоз»: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

IV. «Авторитарна гіперсоціалізація»: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

V. «Маленький невдаха»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 60.

При підрахунку тестових балів по всім шкалам враховується відповідь «вірно».

Високий тестовий бал за відповідними шкалам інтерпретується як:

I – прийняття-відчуження;

II – соціально бажана поведінка;

III – симбіоз батьків і дитини;

IV – гіперсоціалізація;

V – інфантилізація (інвалідизація).

Тестові норми наводяться у вигляді таблиць відсоткових рангів тестових балів за відповідними шкалами.

I шкала «Прийняття-відчуження»

«Сирий бал»	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Відсотковий ранг	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02	31,01
«Сирий бал»	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Відсотковий ранг	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,40	94,30	95,50
«Сирий бал»	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Відсотковий ранг	97,46	98,10	98,73	99,36	100	100	100	100	100	100
«Сирий бал»	30	31	32							
Відсотковий ранг	100	100	100							

II шкала «Соціальна бажаність-небажаність поведінки»

«Сирий бал»	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Відсотковий ранг	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	19,22	31,19	48,82	80,33

III шкала «Симбіоз»

«Сирий бал»	0	1	2	3	4	5	6	7
Відсотковий ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	95,65

IV шкала «Авторитарна гіперсоціалізація»

«Сирий бал»	0	1	2	3	4	5	6
Відсотковий ранг	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,74

V шкала «Маленький невдаха»

«Сирий бал»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Відсотковий ранг	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	99,37	99,83	100

Текст тест-опитувальника батьківського ставлення (ОБС)

Шановні батьки! Просимо Вас взяти участь в опитуванні. Запропонований опитувальник містить твердження орієнтовані на виявлення Вашого ставлення до своєї дитини. Твердження пронумеровані. Ваше завдання прочитати по черзі всі твердження опитувальника і обвести номер твердження, якщо Ви з ним згодні. Пам'ятайте, що Ви характеризуєте Ваше ставлення до своєї дитини. Пам'ятайте, що немає хороших чи поганих, правильних або неправильних відповідей. Відповідайте, що Ви дійсно відчуваєте. Дякуємо за участь!

П.І.Б. _____

1. Я завжди співчуваю своїй дитині.
2. Я вважаю своїм обов'язком знати все, що думає моя дитина.
3. Я поважаю свою дитину.
4. Мені здається, що поведінка моєї дитини значно відхиляється від норми.
5. Потрібно довше тримати дитину в стороні від реальних життєвих проблем, якщо вони його травмують.
6. Я відчуваю до дитини почуття симпатії.
7. Хороші батьки захищають дитину від труднощів життя.
8. Моя дитина часто неприємна мені.
9. Я завжди намагаюся допомогти своїй дитині.
10. Бувають випадки, коли знущання до дитини приносить їй велику користь.
11. Я відчуваю негативне занепокоєння стосовно своєї дитини.
12. Моя дитина нічого не досягне у житті.
13. Мені здається, що всі потішаються над моєю дитиною.
14. Моя дитина часто робить такі вчинки, які, крім негативних реакцій, нічого не викликають.
15. Для свого віку моя дитина трохи незріла.
16. Моя дитина поводить погано спеціально, щоб дошкулити мені.
17. Моя дитина вбирає в себе все погане як губка.

18. Мою дитину важко навчити хорошим манерам при всьому старанні.
19. Дитину слід тримати в жорстких рамках, тоді з неї виросте порядна людина.
20. Я люблю, коли друзі моєї дитини приходять до нас в будинок.
21. Я беру участь у житті своєї дитини.
22. До моєї дитини "липне" все погане.
23. Моя дитина не досягне успіху в житті.
24. Коли в компанії знайомих говорять про дітей, мені трохи соромно, що моя дитина не така розумна і здібна, як мені б хотілося.
25. Я жалію свою дитину.
26. Коли я порівнюю дитину з однолітками, вони здаються мені дорослішими і в поведінці, і за своїми судженням.
27. Я з задоволенням проводжу з дитиною весь свій вільний час.
28. Я часто шкодую про те, що моя дитина росте і дорослішає, і з ніжністю згадую її маленькою.
29. Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини.
30. Я мрію про те, щоб моя дитина досягла всього того, що мені подобається і здається необхідним.
31. Батьки повинні пристосовуватися до дитини, а не тільки вимагати цього від неї.
32. Я намагаюся виконувати всі прохання моєї дитини.
33. При прийнятті сімейних рішень слід враховувати думку дитини.
34. Я дуже цікавлюся життям своєї дитини.
35. У конфлікті з дитиною я часто можу визнати, що вона по-своєму права.
36. Діти рано дізнаються, що батьки можуть помилятися.
37. Я завжди рахуюсь з думкою зі своєю дитиною.
38. Я відчуваю до дитини дружні почуття.
39. Основні причини примх моєї дитини – егоїзм, упертість і лень.

40. Неможливо нормально відпочити, якщо проводити відпустку з дитиною.
41. Найголовніше - щоб у дитини було спокійне і безтурботне дитинство, все інше додається.
42. Іноді мені здається, що моя дитина не здатна ні на що хороше.
43. Я поділяю захоплення моєї дитини.
44. Моя дитина може вивести з себе кого завгодно.
45. Я розумію засмучення своєї дитини.
46. Моя дитина часто дратує мене.
47. Виховання дитини – суцільне нервування.
48. Суворі дисципліна в дитинстві розвиває сильний характер.
49. Я не довіряю своїй дитині.
50. За суворе виховання діти потім дякують.
51. Іноді мені здається, що я ненавиджу свою дитину.
52. У моєї дитини більше недоліків, ніж переваг.
53. Я поділяю інтереси своєї дитини.
54. Моя дитина не в змозі зробити що-небудь самостійно, а якщо і зробить, то обов'язково не так.
55. Моя дитина подобається мені такою, якою вона є.
56. Я ретельно стежу за станом здоров'я своєї дитини.
57. Нерідко я захоплююся своєю дитиною.
58. Дитина не повинна мати секретів від своїх батьків.
59. Я невисокої думки про здібності моєї дитини і не приховую цього від неї.
60. Дуже бажано, щоб дитина дружила з тими дітьми, які подобаються її батькам.

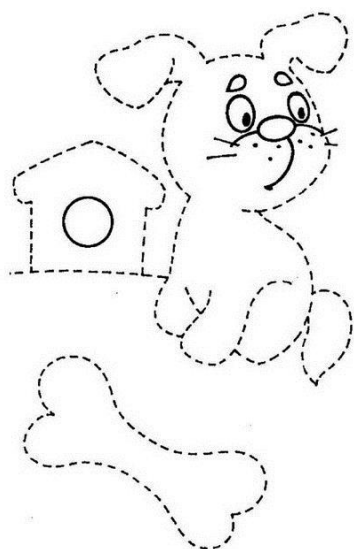
Вставні картинки:

1. Виконує без допомоги. Які емоційні реакції спостерігаються? _____

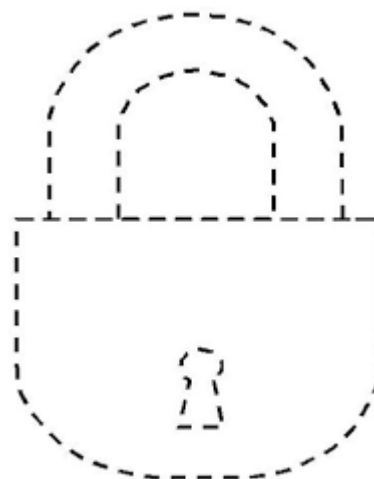
2. Виконує з допомогою дорослого Які емоційні реакції спостерігаються? _____

3. Не виконує Які емоційні реакції спостерігаються? _____

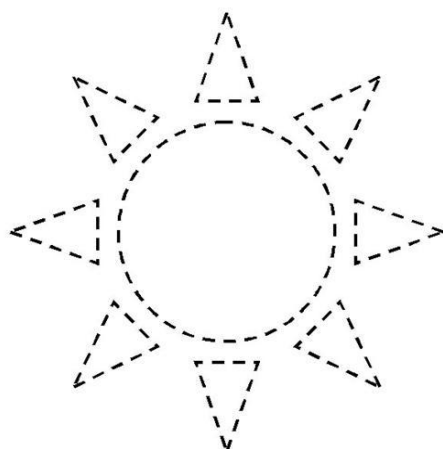
Обведення за контуром:



20



Увеличить



Увеличить

Звертати увагу на якість виконання вправи та емоції, що супроводжують діяльність дітей. (виконує самостійно 1, виконує з допомогою 2, не виконує 3. Емоції – радість, неспокій, переживання, захоплення та ін.)

1. Проба 1 собака

2. Проба 2 замок

Проба 3 сонце

Рахункові операції

Прості рахункові операції: покажи одну паличку, покажи дві палички, де більше? Якщо візьмемо одну паличку і додамо ще одну то скільки паличок стане і т.д.

Виконує рахункові дії в межах 2

1. Виконує самостійно
2. Виконує з допомогою
3. Не виконує

Виконує рахункові дії в межах 3

1. Виконує самостійно
2. Виконує з допомогою
3. Не виконує

Виконує рахункові дії в межах 4

1. Виконує самостійно
2. Виконує з допомогою
3. Не виконує

Виконує рахункові дії в межах 5

1. Виконує самостійно
2. Виконує з допомогою
3. Не виконує

Експериментальна гра «Секрет» за Я. Коломінським

Методика спрямована на вивчення міжособистісних відносин дошкільнят в групі дитячого садка, включно з виборчими відносинами. Виборчі відносини між дітьми виникають досить рано і досягають високого ступеня розвитку в період дошкільного дитинства. Однак в спільних іграх дітей і в процесі їх спілкування ця вибірковість може не виявитися в повній мірі.

Методика експерименту. Педагог знаходиться в кімнаті, де розміщуються шафки для дитячого одягу. Він пропонує дитині пограти в гру «Секрет». Гра зводиться до того, що дитина має вибрати трьох дітей із групи і «секретно», щоб вони не бачили, покласти їм у шафки подарунки (художні листівки). Наприкінці випробуваннях просять обґрунтувати свій вибір, і припустити кого виберуть інші.

Перед початком експерименту дитині дається наступна інструкція: «Зараз я дам тобі три картинки, ти можеш подарувати їх тим дітям, яким захочеш, лише по черзі. Можна покласти картинки і тим дітям, які хворіють». Останнє йдеться як би скоромовкою, щоб діти не сприймали це положення як обов'язкове. Далі дитині даються три картинки й педагог запитує, яка із трьох їй найбільше подобається, потім – яка більше подобається з інших двох. Після цього просять дитину «на хвилинку повернути картинки і на звороті кожної з них, поставити умовне позначення: А (перший вибір) Б (другий), В (третій) (або ж це робить педагог)».

Потім дитині говорять: «Тепер подумай, як слід, кому з дітей ти хочеш подарувати картинки, і потім поклади їм у шафки, а інші, якщо захочуть, покладуть тобі». Якщо випробуваний довго не починає діяти, експериментатор роз'яснює: «Можеш покласти картинки тим дітям, які тобі найбільше подобаються, з якими ти любиш грати або з якими ти хотів би грати».

Після того як випробуваний покладе всі картинки в шафки, дорослий запитує: «Скажи, будь ласка, чому ти найкрасивішу картинку подарував ... Маші?» (Називає ім'я дитини, якій випробуваний подарував картинку А.) На

закінчення дорослий ставить запитання: «А як ти думаєш, хто з дітей може подарувати картинки тобі?»»

У протоколі фіксується: як дитина ставиться до думки подарувати картинки іншим; імена дітей, яким випробуваний віддав свої картинки, і час реакції обраних дітей; обґрунтування першого, другого та третього вибору; очікувані вибори. Через два дні в цей же протокол заноситься відповідь дитини на питання: «Кому з дітей групи ти подарував картинки, коли грали в гру «Секрет»?»

На результати дослідження особливо з дітьми дошкільного віку впливає те, в якому емоційному стані діти виконують запропоноване завдання. Тому велику увагу слід приділити тому, щоб викликати у дитини позитивне ставлення до методики. Для цього грі надається характер таємничості, секретності. Для того щоб діти, які взяли участь в проведенні методики, не спілкувалися з тими, які ще в ній не брали участь, їх відводять в інше приміщення або на прогулянку.

Коли експеримент закінчується, потрібно записати усі вибори та покласти картинки на місце, щоб інші могли їх знайти, а потім продовжити методику. При проведенні експерименту досить багато уваги приділяється попередженню виникненню можливого негативного виховного ефекту. Тому заздалегідь передбачається, що є діти, котрі з тих або інших суб'єктивних причин, часто від них не залежних, не користуються симпатією однолітків. Ситуація, коли на тлі радості інших дітей групи, які будуть розглядати отримані подарунки, вони, кинувшись до своїх шафок, нічого там не знайдуть, можуть викликати в них зайву травму, ускладнивши їхнє емоційне становище. Тому позиція нашого завдання також було виявивши дітей, що не отримали виборів, самим підкласти один – два подарунки у їх шафки.

Заразом велике число подарунків може нашкодити особливо авторитетним дітям групи: тут наше завдання зворотне – зменшити кількість подарунків, отриманих ними.

Інтерпретація методики. Для зручності обробки отриманих даних рекомендується зробити таблицю, в якій навпроти прізвища кожного дитини

фіксуються сумарні дані по ряду параметрів соціометричного статусу. У перші стовпчики заносяться показники, що характеризують статус дитини в групі, а саме: загальна кількість виборів, кількість балів, при нарахуванні яких враховувалися як ступінь виборів, так і їх взаємність. При відсутності взаємності вибори першого ступеня, позначені в таблиці літерою А, оцінюються в 5 балів, другого ступеня (вибір Б) – в 4 бали, третій (В) – в 3 бали. При взаємності ціна виборів подвоюється.

Зразок фіксування параметрів соціометричного статусу

№	Ім'я дитини	Номер вибору										Кіл-сть вибори	Бали (m)	Соціометричн ий статус (с)	Взаємність виборів
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1.	Ім'я	А				Б			В						
2.	Ім'я		А	Б						В					
3.	Ім'я				А										
4.	Ім'я		Б			А					В				
5.	Ім'я			В			Б	А							
6.															

Наступний етап роботи в експерименті – визначення діагностичних показників дослідження та їх інтерпретація. Серед таких виступають а) соціометричний статус дитини в системі міжособистісних відносин; б) рівень благополуччя взаємин (РБВ); в) коефіцієнт взаємності (КВ); г) коефіцієнт задоволеності взаєминами (КЗ); д) індекс ізольованості (ІІ); е) стійкість виборчих емоційних відносин і соціометричного статусу дітей; ж) мотивація виборів; з) статеві диференціація взаємин. е) коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ). Зупинимося на описі цих соціометричних показників міжособистісних відносин в групі. Вони ідентичні для всіх груп.

А. Соціометричний статус дитини в системі міжособистісних відносин. Статус дитини визначається шляхом підрахунку отриманих ним виборів. Крім того, фіксується індекс соціометричного статусу дитини в групі – значення отриманої кількості балів, яке вираховується за формулою:

$$с \text{ (індекс соціометричного статусу)} = m / (5 (N + 2)),$$

де m – сумарна оцінка отриманих виборів (виражена в балах), а N – число дітей в групі.

В результаті, діти можуть бути віднесені до однієї з чотирьох статусних категорій:

- I – «зірки»;
- II – «бажані»;
- III – «прийняті»
- IV – «не прийняті».

Група дошкільнят може мати повну або неповну статусну структуру. I і II статусні групи є сприятливими, III і IV – несприятливими.

Діти, індекс яких вище 0.22, відносять до першої групи – особливо авторитетних, «зірок». Ті, у кого індекс соціометричного статусу знаходиться в межах 0.22-0.10, складають другу групу бажаних дітей. З індексом нижче 0.10 потрапляють в третю групу – малоавторитетних («прийнятих») дітей, і, нарешті, ті, що не отримали виборів зараховуються до четвертої групи - непопулярних («не прийнятих»).

Виходячи з цього, визначається, наскільки сприятливий статус кожної дитини в групі. Іншими словами, наскільки дитина бажана в системі міжособистісних відносин, чи відчують до неї інші діти симпатію.

Б. Рівень благополуччя взаємовідносин (РБВ). РБВ визначається співвідношенням сумарних показників сприятливих і несприятливих статусних категорій. Якщо більшість дітей групи виявляється в сприятливих (I і II) статусних категоріях, РБВ визначається як високий; при однаковому співвідношенні – як середній, при переважанні в групі дітей з несприятливим статусом – як низький. Низький РБВ – сигнал тривоги, що означає неблагополуччя більшості дітей у системі міжособистісних відносин, їх незадоволеність спілкуванням та не визнання однолітками.

Виявлення РБВ:

- високий (I+ II) більше (III+IV);
- середній (I+ II) дорівнює (III+IV);
- низький (I+ II) менше (III+IV).

В. Коефіцієнт взаємності (КВ) обчислюється як відношення числа взаємних виборів до загального числа виборів і виражається у відсотках. Це

дуже важливий діагностичний коефіцієнт, так як висловлює характер відносин, що існують в групі. Він може бути показником дійсної згуртованості, прихильності, дружби дітей, але може і свідчити про фактичну роз'єднаність групи на окремі угруповання.

(КВ): $KB = (P1 / P) \times 100\%$, де

КВ – коефіцієнта взаємності;

P1 – кількість взаємних виборів;

P – загальне число виборів.

На підставі визначення статусу кожного члена групи роблять висновок про наявність мікрогрупи в колективі. (КВ нижче 20% розглядається як негативний показник).

За величиною показника КВ можна віднести групу до одного з чотирьох рівнів взаємності:

I – КВ = 15 – 20% (низький),

II – КВ = 21 – 30% (середній).

III – КВ = 31 – 40% (високий),

IV – КВ = 40% і вище (надвисокий).

Г. Коефіцієнт задоволеності взаєминами (КЗ). КЗ визначається відсотковим співвідношенням числа дітей, що мають взаємні вибори, до числа всіх дітей групи. На підставі даного показника можна зробити висновок, наскільки діти задоволені своїми відносинами. Визначати рівень задоволеності взаєминами в конкретній групі можна на основі порівняння з нормативними показниками:

I – КЗ = 33% і нижче, (низький)

II – КЗ = 34 – 49%, (середній)

III – КЗ = 50 – 65%, (високий)

IV – КЗ = 66% вище (надвисокий).

Але ще більш важливо знати, наскільки задоволена своїми стосунками кожна окрема дитина. КЗ в цьому випадку визначається як відсоткове відношення числа однолітків, з якими у нього взаємні вибори, до числа дітей, яких він сам вибрав.

Потім можна віднести кожну дитину в одну з чотирьох груп:

I – вища – входять діти, КЗ яких дорівнює 50 – 100%,

II – середня – 50 – 75%,

III – низька – 25 – 50%,

IV – наднизька – 0 – 25%.

Такий умовний розподіл дітей на групи має реальний психологічний сенс. Стає ясно, що дитина, яку вибрали всі або майже всі однолітки з-поміж тих, кого вона сама вибрала, має ґрунт для більш сприятливого емоційного самопочуття, життєрадісності, ніж та, яку, може бути, і вибирають, але зовсім не ті, до кого вона сама прагне.

Д. Індекс ізольованості (II). Його обчислюють як відсоток членів групи, які опинилися без єдиного вибору. Групу можна вважати благополучною, якщо в ній немає ізольованих, чи їх число досягає 5-6% (I); менш благополучною, якщо індекс ізольованості дорівнює 15-25% (II). Величина цього індексу – прямий показник успішності виховних зусиль та не повинен перевищувати 20% (III).

Е. Стійкість виборчих особистісних відносин і соціометричного статусу дітей. Здійснюючи педагогічне дослідження повторно можна визначити стійкість особистісних відносин і соціометричного статусу. Для цього використовуються 4 основних показники: 1) кількість збережених виборів; 2) число дітей, у яких зберігся хоча б один зроблений вибір; 3) стійкість соціометричного статусу; 4) кількість та категорія виборів дітей, які були відсутні в цьому експерименті. Якщо співвіднести ці показники, можна констатувати, наскільки стійкі або ситуативні симпатії, антипатії дітей, наскільки дошкільнята здатні довго підтримувати відносини дружби. Стійко сприятливим буде положення тих дітей, які у всіх експериментах перебували в I і II статусних групах; стійко несприятливими – в III і IV.

Ж. Мотивація виборів. З'ясовується, які мотиви лежать в основі дій кожної дитини, в якій мірі діти різної статі усвідомлюють мотив свого виборчого ставлення до однолітків. Мотиви відрізняються різноманітністю. Залежно від змісту їх поділяють на IV типи.

До I типу належить загальна позитивна оцінка однолітка, емоційно позитивне ставлення до нього;

до II типу – виділення тих чи інших позитивних якостей дитини:

- а) зовнішні, б) якості, що забезпечують успішність діяльності,
- в) моральні;

до III типу – інтерес до спільної діяльності:

- а) дитина в центрі спільної діяльності,
- б) партнер в центрі спільної діяльності,
- в) «ми»;

до IV типу – дружні відносини.

3. Статева диференціація взаємин. Показником статевої диференціації міжособистісних відносин дошкільнят є співвідношення виборів, відданих одноліткам своєї статі і протилежної. Як показують дослідження, в старшому дошкільньому віці більш високі показники статевої диференціації, ніж в молодшому.

Е. коефіцієнт усвідомлення відносин (КУВ). Обчислюється в ситуації дослідження, будучи показником суб'єктивного усвідомлення дитиною свого місця у групі. У ньому виражається і прагнення дитини до бажаного емоційного ставлення, на емоційні очікування. $\text{КУВ} = \frac{\text{число вгаданих виборів}}{\text{загальне число прогнозів}} \cdot 100$.

АЛГОРИТМ 17
Расчет критерия Φ^*

1. Определить те значения признака, которые будут критерием для разделения испытуемых на тех, у кого "есть эффект" и тех, у кого "нет эффекта". Если признак измерен количественно, использовать критерий λ для поиска оптимальной точки разделения.
2. Начертить четырехклеточную таблицу из двух столбцов и двух строк. Первый столбец - "есть эффект"; второй столбец - "нет эффекта"; первая строка сверху - 1 группа (выборка); вторая строка - 2 группа (выборка).
3. Подсчитать количество испытуемых в первой группе, у которых "есть эффект", и занести это число в левую верхнюю ячейку таблицы.
4. Подсчитать количество испытуемых в первой выборке, у которых "нет эффекта", и занести это число в правую верхнюю ячейку таблицы. Подсчитать сумму по двум верхним ячейкам. Она должна совпадать с количеством испытуемых в первой группе.
5. Подсчитать количество испытуемых во второй группе, у которых "есть эффект", и занести это число в левую нижнюю ячейку таблицы.
6. Подсчитать количество испытуемых во второй выборке, у которых "нет эффекта", и занести это число в правую нижнюю ячейку таблицы. Подсчитать сумму по двум нижним ячейкам. Она должна совпадать с количеством испытуемых во второй группе (выборке).
7. Определить процентные доли испытуемых, у которых "есть эффект", путем отнесения их количества к общему количеству испытуемых в данной группе (выборке). Записать полученные процентные доли соответственно в левой верхней и левой нижней ячейках таблицы в скобках, чтобы не перепутать их с абсолютными значениями.
8. Проверить, не равняется ли одна из сопоставляемых процентных долей нулю. Если это так, попробовать изменить это, сдвинув точку разделения групп в ту или иную сторону. Если это невозможно или нежелательно, отказаться от критерия Φ^* и использовать критерий χ^2 .
9. Определить по Табл. XII Приложения 1 величины углов Φ для каждой из сопоставляемых процентных долей.
10. Подсчитать эмпирическое значение Φ^* по формуле:

$$\Phi^* = (\Phi_1 - \Phi_2) \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}}$$

где: Φ_1 - угол, соответствующий большей процентной доле;
 Φ_2 - угол, соответствующий меньшей процентной доле;
 n_1 - количество наблюдений в выборке 1;
 n_2 - количество наблюдений в выборке 2.

11. Сопоставить полученное значение Φ^* с критическими значениями:
 $\Phi^* \leq 1,64$ ($p \leq 0,05$) и $\Phi^* \leq 2,31$ ($p \leq 0,01$).
 Если $\Phi^*_{\text{эмпирический}} \geq \Phi^*_{\text{критический}}$, H_0 отвергается.
 При необходимости определить точный уровень значимости полученного $\Phi^*_{\text{эмпирический}}$ по Табл. XIII Приложения 1.

Таблица XII

Величины угла φ (в радианах) для разных процентных долей: $\varphi = 2 \cdot \arcsin \sqrt{P}$ (по Урбаху В.Ю., 1964)

%доля	%, последний десятичный знак									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Значения $\varphi = 2 \cdot \arcsin \sqrt{P}$									
0,0	0,000	0,020	0,028	0,035	0,040	0,045	0,049	0,053	0,057	0,060
0,1	0,063	0,066	0,069	0,072	0,075	0,077	0,080	0,082	0,085	0,087
0,2	0,089	0,092	0,094	0,096	0,098	0,100	0,102	0,104	0,106	0,108
0,3	0,110	0,111	0,113	0,115	0,117	0,118	0,120	0,122	0,123	0,125
0,4	0,127	0,128	0,130	0,131	0,133	0,134	0,136	0,137	0,139	0,140
0,5	0,142	0,143	0,144	0,146	0,147	0,148	0,150	0,151	0,153	0,154
0,6	0,155	0,156	0,158	0,159	0,160	0,161	0,163	0,164	0,165	0,166
0,7	0,168	0,169	0,170	0,171	0,172	0,173	0,175	0,176	0,177	0,178
0,8	0,179	0,180	0,182	0,183	0,184	0,185	0,186	0,187	0,188	0,189
0,9	0,190	0,191	0,192	0,193	0,194	0,195	0,196	0,197	0,198	0,199
1	0,200	0,210	0,220	0,229	0,237	0,246	0,254	0,262	0,269	0,277
2	0,284	0,291	0,298	0,304	0,311	0,318	0,324	0,330	0,336	0,342
3	0,348	0,354	0,360	0,365	0,371	0,376	0,382	0,387	0,392	0,398
4	0,403	0,408	0,413	0,418	0,423	0,428	0,432	0,437	0,442	0,446
5	0,451	0,456	0,460	0,465	0,469	0,473	0,478	0,482	0,486	0,491
6	0,495	0,499	0,503	0,507	0,512	0,516	0,520	0,524	0,528	0,532
7	0,536	0,539	0,543	0,547	0,551	0,555	0,559	0,562	0,566	0,570
8	0,574	0,577	0,581	0,584	0,588	0,592	0,595	0,599	0,602	0,606
9	0,609	0,613	0,616	0,620	0,623	0,627	0,630	0,633	0,637	0,640
10	0,644	0,647	0,650	0,653	0,657	0,660	0,663	0,666	0,670	0,673
11	0,676	0,679	0,682	0,686	0,689	0,692	0,695	0,698	0,701	0,704
12	0,707	0,711	0,714	0,717	0,720	0,723	0,726	0,729	0,732	0,735
13	0,738	0,741	0,744	0,747	0,750	0,752	0,755	0,758	0,761	0,764
14	0,767	0,770	0,773	0,776	0,778	0,781	0,784	0,787	0,790	0,793
15	0,795	0,798	0,801	0,804	0,807	0,809	0,812	0,815	0,818	0,820
16	0,823	0,826	0,828	0,831	0,834	0,837	0,839	0,842	0,845	0,847
17	0,850	0,853	0,855	0,858	0,861	0,863	0,866	0,868	0,871	0,874
18	0,876	0,879	0,881	0,884	0,887	0,889	0,892	0,894	0,897	0,900
19	0,902	0,905	0,907	0,910	0,912	0,915	0,917	0,920	0,922	0,925
20	0,927	0,930	0,932	0,935	0,937	0,940	0,942	0,945	0,947	0,950
21	0,952	0,955	0,957	0,959	0,962	0,964	0,967	0,969	0,972	0,974
22	0,976	0,979	0,981	0,984	0,986	0,988	0,991	0,993	0,996	0,998
23	1,000	1,003	1,005	1,007	1,010	1,012	1,015	1,017	1,019	1,022
24	1,024	1,026	1,029	1,031	1,033	1,036	1,038	1,040	1,043	1,045
25	1,047	1,050	1,052	1,054	1,056	1,059	1,061	1,063	1,066	1,068
26	1,070	1,072	1,075	1,077	1,079	1,082	1,084	1,086	1,088	1,091
27	1,093	1,095	1,097	1,100	1,102	1,104	1,106	1,109	1,111	1,113
28	1,115	1,117	1,120	1,122	1,124	1,126	1,129	1,131	1,133	1,135
29	1,137	1,140	1,142	1,144	1,146	1,148	1,151	1,153	1,155	1,157
30	1,159	1,161	1,164	1,166	1,168	1,170	1,172	1,174	1,177	1,179

ЗАНЯТТЯ 1.

Тема: я не один.

Мета: створити сприятливий емоційний фон на занятті, налаштувати дітей на позитивну спільну діяльність, стимулювати до діяльності, формувати установку на позитивну соціальну взаємодію серед однолітків.

Обладнання: магнітофон, весела дитяча музика, спокійна класична музика, квітка, іграшка, шнурівка.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* Добрий день. Сьогодні ми зібралися тут щоб провести чудове заняття. Давайте подивимось один на одного, посміхнемось та привітаємось: до-б-ри-й де-нь (проплескуємо).

2. *Організаційний момент.* Сядьте діти всі рівненько, потягніться всі гарненько, увагу свою ми підключаємо і швиденько починаємо.

II Основна частина

Вправа 1. Хто я?

Мета: дати можливість дошкільнику познайомитись з іншими дітьми у групі та налагодити взаємодію з іншими.

Інструкція: зараз кожен з вас встане та назве своє ім'я.

Наприклад: Я – Да-ша (проплескуємо), я – Ма-р-к (проплескуємо).

Вправа 2. «У нашій групі є ...»

Мета: розвивати загальну моторику, почуття темпу та ритму, стимулювати розвиток слухового сприймання та фонематичного слуху.

Обладнання: магнітофон, весела дитяча музика.

Інструкція: послухаймо музику та пострибаймо. Але після слів у нашій групі є ... залишається стрибати тільки та дитина ім'я якої я назву.

Вправа 3. «Подаруй квітку».

Мета: стимулювати взаємодію дошкільників один з одним, розвивати координацію рухів загальної та дрібної моторики, коригувати захват пальцями рук плоских предметів.

Обладнання: паперова квітка.

Умова: якщо дитина не орієнтується де знаходиться право-ліво, то уточнюємо інструкцію словами «біля тебе» та показуємо рукою відповідну сторону.

Інструкція: у кожного з вас є красива квітка, давайте ви її подаруєте тому, хто сидить праворуч (ліворуч).

Вправа 4. «Візьми його за руку».

Мета: стимулювати до міжособистісної взаємодії та проявляти ініціативу, розвивати орієнтування у тактильних відчуттях, закріплювати навички прямого рахунку до 5.

Інструкція: підійди до Марка і візьми його за руку. Марк, дай Даші руку. Тримаємось за руки, а я порахую до 5: 1,2,3,4,5.

Вправа 5. «Подарунок».

Мета: стимулювати активність робити власний самостійний вибір, прагнення ділитися з іншими та сприймати інших членів спільної діяльності.

Обладнання: іграшки.

Інструкція: давайте станемо у коло. Кожен з вас бере іграшку, яка вам сподобалася. А зараз по черзі будемо віддавати іграшки один одному. А потім вам їх повернуть.

Наприклад: Марк, віддай машину Варі. Добре, молодець. Варя, а тепер поверни Марку його машину.

Вправа 6: «Допоможи другу».

Мета: стимулювати прагнення допомогти однолітку та контролювати і скеровувати дії інших, розвивати тактильні відчуття.

Обладнання: шнурівка завдовжки 1 м.

Інструкція: перед вами шнурівка, ваше завдання допомогти один одному по ній пройти.

Наприклад: Марк, візьми Дашу за руку та допоможи їй пройти по шнурівці.

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* А зараз лягаємо один біля одного, закриваємо очі та слухаємо спокійну музику.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 2.

Тема: допомагати – це добре.

Мета: стимулювати дітей допомагати один одному, розвивати почуття щедрості та міжособистісної взаємодії один з одним, формувати позитивні моральні якості.

Обладнання: голосні букви, фішки, пластикові рибки з магнітами та вудочка, спокійна музика, магнітофон.

Хід заняття:

І Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).

2. *Організаційний момент.* Потягнулись, встали, сіли й на стільці ми полетіли.

II Основна частина

Вправа 1. «Допоможи мені це зробити самому».

Мета: навчати орієнтуватись у зображеннях голосних букв, стимулювати допомагати іншим, уточнювати артикулеми при фонації голосних, стимулювати голосову активність.

Обладнання: голосні букви, фішки.

Умова: педагог просить одного з дітей показати окрему букву, якщо дитина не знає, тоді інша дає йому необхідну букву і потім вони разом її промовляють. Так необхідно повторити з усіма буквами.

Інструкція: діти сядьте за столик один навпроти одного (по парах). Перед вами знаходяться буки а, о, у. Зараз по черзі будемо їх називати.

Вправа 2. «Східці».

Мета: стимулювати до міжособистісної взаємодії, розвивати відчуття взаємодопомоги та співпереживання.

Умова: педагог слідкує за процесом та стимулює словесно при необхідності: підійди до Даші, візьми її за руку та допоможи спуститись по сходах.

Інструкція: при сходженні по східцях, ми маємо допомагати один одному, хто спуститься першим простягає руку іншому, хто ще не спустився.

Вправа 3. «Рибалка».

Мета: стимулювати особистісну взаємодію та орієнтацію на власне ім'я та запам'ятовування імені іншого дошкільника, що виконує спільну діяльність.

Обладнання: вудка, рибки на магнітах.

Інструкція: діти вудочкою ви будете ловити іграшкові рибки, після кожної зловленої рибки передаємо вудочку іншому зі словами: на Даша (на Марк,...)

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* Слухання спокійної музики.
2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескали).

ЗАНЯТТЯ 3.

Тема: 1,2,3 – рухливу гру ми почали.

Мета: розвивати загальну моторику тіла та тонкі диференційовані рухи пальців рук, стимулювати до рухової активності, вчити правильно взаємодіяти з іншими та орієнтуватись у загальних правилах ігрової діяльності.

Обладнання: музика, магнітофон, піаніно, листочки, машинки.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.*

Добрий день, пухнастим хмаринкам (руки вгору, виконуємо рухи вправо-вліво),

Добрий день, іскристим пушинкам(повільно опускаємо руки),

Добрий день, небо блакитне (знову піднімаємо руки),

Добрий день, сонце привітне(виконуємо рухи право-вліво),
 Добрий день, щиро бажаємо (руки складаємо на грудній клітці),
 Свої поцілунки ми вам посилаємо (виконуємо руками повітряний поцілунок).

II Основна частина

Вправа 1. «Гараж».

Мета: вчити фокусуватись на іншому учаснику ігрової діяльності та виконувати правила запропонованої діяльності.

Обладнання: іграшкові машинки.

Інструкція: присідаємо один навпроти одного на килимок. Ось вам машинка. Зараз ви будете заганяти машинку в гараж один одному. Запускаємо машини.

Вправа 2. «Гімнастика».

Мета: розвивати загальну моторику тіла, вчити правильно сприймати матеріал на слух та виконувати відповідні дії.

Обладнання: магнітофон, композиція «Сонечко».

Інструкція: зараз я включу музику, ми її уважно слухаємо і виконуємо відповідні рухи.

Вправа 3. «Дощик».

Мета: розвивати почуття темпу та ритму, вчити орієнтуватись на слухове сприймання, формувати вміння швидко реагувати на правила запропонованої гри.

Обладнання: наголівники у вигляді краплинок.

Інструкція: часто восени ідуть дощі. І тому зараз кожен з вас стане краплинкою. Коли ви почуєте повільну музику, ставимо свою долоньку перед собою і пальчиком стукаємо по ній зі словами: кап-кап-кап. Коли музика швидка, це означає, що наш дощ став сильнішим і ми бігаємо по залу.

Вправа 4. «Листочки».

Мета: розвивати загальну та дрібну моторику, орієнтуватись на слухове сприймання, вчити координувати власні дії з опорою на музичний супровід.

Обладнання: паперова листочки, музичний супровід.

Інструкція: стаємо у коло, беремо у кожену руку листочки. Слухаємо музику і відповідно до неї виконуємо рухи.

Листочки, листочки
Тихенько шумлять,
З дерев у садочку
Листочки летять,
Кружляють листочки
По три та по два,
А вітер осінній
Їм пісню співа.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо на килимок, зариваємо очі, слухаємо повільну музику.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 4.

Тема: граємось разом.

Мета: навчати сприймати інших під час виконання спільної діяльності, правильно взаємодіяти один з одним, розвивати слухове, зорове та тактильне сприймання, вчити орієнтуватись на музичний супровід.

Обладнання: магнітофон або піаніно, кольорові стрічки, музичні інструменти.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Маєм друзів ми багато, то ж давайте всі зберіться в гру чудову всі включіться.

II Основна частина

Вправа 1. «Паровозик».

Мета: вчити правильно взаємодіяти з іншими, розвивати почуття темпу та ритму.

Обладнання: магнітофон або піаніно.

Інструкція: зараз ми станемо один за одним, покладемо руки на плечі того, хто попереду. Якщо грає повільна музика, ми йдемо по колу повільно, якщо швидка, то біжимо.

Вправа 2. «Стрічка».

Мета: розвивати дрібну моторику пальців рук, вчити орієнтуватись у кольорах.

Обладнання: кольорова стрічка.

Інструкція: зараз я кожному з вас дам кольорову стрічку, ваше завдання: чим швидше її скрутити.

Вправа 3. «Стрічка 2».

Мета: розвивати дрібну моторику пальців рук, вчити працювати в парах, розвивати сприймання кольору та враховувати швидкість виконання завдання.

Обладнання: кольорова стрічка.

Інструкція: а зараз стаємо один навпроти одного, ваше завдання скручувати стрічку одночасно, кожен з свого кінця, а потім подивимось, хто був швидший.

Вправа 4. «Пограй зі мною разом».

Мета: вчити працювати з музичними інструментами, розвивати слухове та зорове сприймання.

Обладнання: музичні інструменти.

Інструкція: кожен з вас має музичний інструмент. Коли я показую маракас, починають грати ті, в кого він є. Потім брязкальце – і грають діти, у кого брязкальце.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо тихенько й слухаємо гарненько (лунає спокійна класична музика).

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 5.

Тема: одягаємось разом.

Мета: формувати у дошкільників алгоритм надягання одягу та взуття, розвивати слухове, зорове та тактильне сприймання, стимулювати розвиток загальної та дрібної моторики, вчити правильно реагувати на запропоновані завдання.

Обладнання: магнітофон, предмети одягу та взуття, лялька.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо)

2. *Організаційний момент.*

Сьогодні ми вдягаємось,

а потім роздягаємось.

А далі ми взуваємось,

а потім роззуваємось.

Давайте разом працювати

й хороший настрій завжди мати.

II Основна частина

Вправа 1. «Одягти ляльку Дашу».

Мета: вчити дітей орієнтуватись у послідовності одягання, розвивати загальну та дрібну моторику.

Обладнання: лялька, одяг.

Інструкція: перед вами наша велика лялька Даша. Зараз ми по черзі будемо її одягати. Вибираємо предмет одягу і починаємо.

Вправа 2. «Одягни ляльку Дашу 2».

Мета: вчити працювати в парах, допомагати один одному, розвивати загальну та дрібну моторику.

Обладнання: лялька, одяг.

Інструкція: зараз наше завдання ускладнюється. Тепер ви по парах будете одягати ляльку. Тобто 2 дітей одягатимуть разом одну річ ляльки.

Вправа 3. «Взуття».

Мета: формувати вміння працювати у парі, допомагати один одному, швидко переключатись з однієї вправи на іншу.

Обладнання: взуття.

Інструкція: троє дітей сідають на лавку. Четверта дитина намагається чим швидше двох взути, а одного роззути.

Вправа 4. «Збираємось на вулицю».

Мета: формувати вміння працювати у парах, взаємодіяти з іншими, стимулювати розвиток мислення, а саме симультанного та сукцесивного аналізу та синтезу.

Інструкція: зараз ми будемо з вами діяти разом. Одна дитина бере у шафці одяг та намагається одягнути шапку і куртку на свого товариша. Інша бере взуття та намагається її взути.

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* Ми вже одягнулися, й знову роздягнулися. Гарно працювали, ну а тепер всі поплескали.

2. *Прощання.* До-по-ба-че-ння (проплескали).

ЗАНЯТТЯ 6.

Тема: я не лінуюся.

Мета: формувати почуття подолання труднощів, розширювати пасивний та активний словник, вчити орієнтуватись на форму та колір, працювати з складами та буквами, розвивати операції мислення, характеристики пам'яті, вчити розподіляти та концентрувати увагу.

Обладнання: картинки за лексичними темами, кубики Зайцева, букви, м'яч, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Знову ми зібралися, щоб тут працювати. Не лінуюся, дій, працюй, щирий настрій всім даруй.

II Основна частина

Вправа 1. «Розклади назви предметів».

Мета: розширювати пасивний та активний словник за допомогою використання методу глобального читання, вчити працювати в парах та допомагати один одному, розвивати почуття впевненості в своїх силах та бажання показувати позитивні результати.

Обладнання: картинки за лексичними темами (тварини).

Умова: робота проводиться у парах, спочатку одна дитина показує (бере) картинку і співвідносить її з зображенням, потім інша.

Інструкція: покажи де собака, свиня, корова. Поклади назви тварин до їх зображень.

Вправа 2. «Виклади своє ім'я».

Мета: вчити правильно орієнтуватись у мовленнєвому матеріалі, розвивати слухове та зорове сприймання, працювати над удосконаленням навичок дрібної та загальної моторики.

Обладнання: кубики Зайцева.

Умова: робота проводиться у парах, по черзі кожна дитина обирає потрібний кубик.

Інструкція: зараз я покладу перед вами два кубики. Ваше завдання знайти початок вашого імені і кінець. Н: Да-ша, Ті-ша.

Вправа 3. «Назви склади».

Мета: вчити орієнтуватись у буквах та стимулювати викладення з них складів, корегувати характеристики пам'яті та операції мислення.

Обладнання: букви.

Інструкція: давайте разом з вами викладемо склади. Ма, мо, му. А зараз подивимось, хто виконає завдання першим самостійно. Не забувайте, необхідно звертатись з моїм зразком.

Вправа 4. «Кидаємо м'яча».

Мета: розвивати слухове та зорове сприймання, загальну та дрібну моторику пальців рук

Обладнання: склади, м'яч.

Інструкція: кидаємо м'ячик один одному та називаємо склади, що я буду показувати.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Гарно працювали, все зробили і пограли. Відпочинок зараз в нас й посміхнуся я для вас.
2. *Прощання.* До-по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 7.

Тема: обійми друга.

Мета: вчити дошкільників адекватно та позитивно реагувати на однолітків, взаємодіяти з ними, правильно проявляти зацікавленість під час діяльності, виявляти власне емоційне ставлення як до інших, так і до виконуваної діяльності.

Обладнання: конструктор, магнітофон, іграшки.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо)
2. *Організаційна частина.* Друзів з вами в нас багато, вмієм ми товаришувати.

II Основна частина

Вправа 1. «Подякуй».

Мета: вчити співпрацювати у парах, правильно розподіляти обов'язки під час ігрової діяльності, орієнтуватись на дії іншого, стимулювати позитивні емоційні реакції, розвивати дрібну моторику пальців рук.

Обладнання: конструктор.

Інструкція: зараз один з вас буде складати конструктор, а інший допомагати при труднощах (підтримати за основу фігуру, подати елемент конструктора та ін.). Після виконання завдання необхідно подякувати товаришу і обняти його.

Вправа 2. «Сховаюся в обіймах».

Мета: розвивати слухове сприймання, уміння орієнтуватись в просторі, загальну моторику тіла.

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: ось у нас в куточку сидить баба-Яга, яка хоче забрати з собою діток, що не мають друзів. Тому коли у нас грає весела музика, ми стрибаємо і граємось, коли гучна та сумна шукаємо товариша, якого можна обійняти, щоб баба-Яга вас не забрала.

Вправа 3. «Не сумуй».

Мета: розвивати уміння орієнтуватись у ігровій кімнаті, розширювати пасивний та активний словник по темі: «Іграшки», виховувати почуття співпереживання та взаєморозуміння.

Обладнання: іграшки.

Умова: педагог забирає іграшки у кількох дошкільників, що вони принесли з дому та кладе їх у іншу частину кімнати.

Інструкція: у деяких дітей загубились іграшки, давайте їм допоможемо їх знайти і обіймемо.

Вправа 4. «Я люблю».

Мета: створювати емоційно-позитивний клімат у мікрогрупі, розвивати почуття любові та взаємопідтримки, вчити правильно проявляти позитивні емоційні реакції.

Обладнання: магнітофон.

Умова: діти стають усі в рядок. Одна дитина виходить вперед, повертається обличчям до інших та по черзі підходить до вибраної нею дитини та обіймає її з словами : «Я люблю».

Інструкція: підійди і обними кого хочеш зі словами «Я люблю».

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* Діти лягаємо на килимок та слухаємо спокійну музика.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 8.

Тема: танцюємо разом.

Мета: розвивати загальну моторику, орієнтацію у просторі, вчити правильно взаємодіяти під час виконання спільних рухів, стимулювати розвиток слухового сприймання.

Обладнання: магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо)
2. *Організаційний момент.* Танці, рухи та стрибки полюбляєм залюбки, музику ми всі цінуєм і гарненько потанцюєм.

II Основна частина

Вправа 1. «Козачок».

Мета: організувати правильну взаємодію дошкільників у парах, розвивати слухове сприймання, виховувати почуття темпу та ритму під час ігрової діяльності.

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: діти стаємо парами та під мотиви української музики виконуємо дії разом зі мною:

- а) присідаємо разом один навпроти одного;
- б) присідаємо по черзі;
- в) по черзі оббігаємо один одного.

Вправа 2. «Пара».

Мета: розвивати слухове сприймання, просторові уявлення, вміння орієнтуватись у напрямках: вправо – вліво, вчити правильно взаємодіяти та сприймати партнера по грі.

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: діти стаємо парами хлопчик – дівчинка. Беремось за руки, які розводимо в сторони (робимо човник) та під музику кружляємо спочатку вправо, потім вліво. Далі хлопчик присідає на коліна, а дівчинка його оббігає спочатку справа, потім зліва.

Вправа 3. «Коло».

Мета: розвивати слухове сприймання, почуття темпу та ритму, орієнтацію на силу звучання музику, вчити працювати у парах.

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: стаємо в коло по парах та беремось за руки. Коли повільна музика біжимо повільно, коли швидка – швидко. Як тільки починаються слова пісні зупиняємось один навпроти одного і плескаємо один одному в долоні.

Вправа 4. «Розійшлися і зійшлися».

Мета: розвивати почуття темпу та ритму, стимулювати дошкільників до спільної діяльності, розвивати просторові уявлення, вміння орієнтуватись у просторі та координувати рухи під час виконання вправи.

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: стаємо парами один навпроти одного і плескаємо в долоні. Далі робимо три кроки спиною назад, повертаємось і знову три кроки спиною назад (вони опиняються спиною один до одного) і знову плескаємо в долоні. Повертаємось і плескаємо в долоні навпроти один одного.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо на килимок і слухаємо повільну класичну музику.
2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 9 .

Тема: слухаємо дорослого.

Мета: вчити правильно розуміти інструкцію педагога щодо виконання завдань, розвивати слухове сприймання, збагачувати словниковий запас, розвивати операції мислення.

Обладнання: картинки, фішки, вірш, столи стільчики, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Знаєм правила прості, слухай пильно ти у грі. На дорослого дивись й щиро-щиро посміхнись.

II Основна частина

Вправа 1. «Послухай і підніми».

Мета: розвивати слухове сприймання та концентрацію уваги, вчити правильно слідувати правилам гри та співпрацювати у парах при виконанні спільної діяльності

Обладнання: картинки.

Умова: дорослий дає по одній і тій самій картинці двом дітям, їх завдання, коли дорослий покаже аналогічну картинку підняти її вверх разом з ним.

Інструкція: підніміть картинку таку ж як я.

Вправа 2. «Всі сплять».

Мета: розвивати слухове сприймати, вчити орієнтувати на силу та висоту голосу дорослого, координувати рухи загальної моторики.

Обладнання: вірш для дітей дошкільного віку.

Інструкція: коли чуємо як дорослий тихенько вимовляє віршик, то всі спимо, якщо дорослий голосно говорить, то встаємо і підстрибуємо.

Вправа 3. «Фішки».

Мета: розвивати слухове сприймання, коригувати операції аналізу та синтезу, вчити правильно співвідносити назву слова з його звуковим еквівалентом.

Обладнання: картинки, фішки.

Умова: дорослий розкладає три-чотири картинки: і просить дитину за його інструкцією покласти фішку на відповідну картинку. Робота зосереджується на поетапній взаємодії дітей та чи правильно вони виконують завдання відповідно до наявних картинок.

Інструкція: покладіть фішку на картинку, назву якої почуєте.

Вправа 4. «Стільчики і парта».

Мета: розвивати слухове сприймання, вчити допомагати один одному та взаємодіяти у колективі.

Обладнання: стільчики, столи.

Інструкція: я називаю ім'я дитини вона встає з-за столику і підходить до мене, інша тим часом підсовує їй стілець назад.

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* А зараз ляжемо на килимок і слухаємо спокійну музику.
2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 10.

Тема: слово і рух – одне ціле.

Мета: розвивати загальну моторику та координацію рухів, збагачувати словниковий запас з опорою на наочний матеріал, коригувати слухове сприймання.

Обладнання: магнітофон, іграшкові вареники, тарілка, картинки із зображенням посуду, маски домашніх тварин.

Хід заняття:

І Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Любимо ми говорити, і стрибати, і ходити, тож часу ми не втрачаймо й разом це все поєднаймо.

II Основна частина

Вправа 1. «Хто біжить?».

Мета: розвивати навички загальної моторики, вміння слухати та впізнавати темп звучання музики, орієнтуватись у просторі та послідовності власних дій в залежності від правил гри

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: діти встаємо у коло. Необхідно обрати двох дітей, які будуть головними у грі. Одна дитина знаходить поза колом, одна в колі. Коли крає спокійна тиха повільна музика, діти у колі виконують плавні рухи орієнтуючись на мене (дорослого). Коли музика стає гучною, але повільною по колу біжить дитина, що знаходиться всередині, коли гучною і швидкою, то біжить навколо кола дитина яка знаходиться ззовні. А зараз спробуємо.

Вправа 2. «Вареники».

Мета: закріплювати лексичні категорії (посуд), вчити правильно орієнтуватись на предметне плоске зображення та функцію, що виконує реальний предмет, розвивати слухове сприймання та орієнтацію у просторі.

Обладнання: іграшкові вареники, тарілка, картинки із зображенням посуду.

Інструкція: Перед вами тарілка з іграшковими варениками, візьміть собі по одному. По залу розкладені картки з зображенням тарілок та іншими предметами посуду: чашка, виделка, ніж. Ваше завдання бути уважними, коли почуєте музику маєте ваш вареник покласти саме на зображення тарілки.

Вправа 3. «Високо-низько».

Мета: вчити поєднувати рухові вправи з голосовими, орієнтуватись на правильне вживання звуконаслідувань при виконання спільної діяльності

Обладнання: магнітофон.

Інструкція: Часто на вулиці дме вітер. Він може бути тихим, тоді ми чуємо звук ш-ш-ш, а може бути сильним та гучним, тоді ми чуємо як вітер завиває у-у-у. Коли почне грати тиха музика ми проспівуємо звук ш і робимо плавні рухи руками вправо-вліво нагнувшись вперед, коли музика звучить гучно, тоді піднімаємо руки вгору та робимо ними рухи вперед назад і видаємо звук у-у-у.

Вправа 4. «Домашні тварини».

Мета: стимулювати до мовленнєвої активності на матеріалі звуконаслідувань домашніх тварин, розвивати слухове сприймання, просторову орієнтацію здатність співвідносити власний образ з ідентичним образом заданого персонажу

Обладнання: маски домашніх тварин.

Інструкція: Ви вже одягнули маски домашніх тварин: собака, кішка, корова, коза і т.д. Ви знаєте, що у селі живе багато тварин, за якими доглядає людина. Коли я назуватиму назву тварини, в маску якої ви одягнуті, то будете оббігати навколо інших, видаючи її звук.

III Заклучна частина

1.*Релаксація.* Лягаємо на килимок, закриваємо очі і слухаємо музику.

2. *Прощання. До по-ба-че-ння (проплескуємо).*

ЗАНЯТТЯ 11.

Тема: музичний оркестр.

Мета: розвивати слухове сприймання та увагу, вміння взаємодіяти та переключатись з однієї дії на іншу, орієнтуватись на висоту та силу звуку, збагачувати уявлення про звучання музичних інструментів.

Обладнання: брязкальця, барабани, бубни, металофони, мара каси, дудочка, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання. До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).*

2. *Організаційний момент.*

Здрастуй, сонце золоте,

здрастуй, небо голубе,

здрастуй, матінко земля,

здрастуй, друзі,

здрастуй, «Я».

II Основна частина

Вправа 1. «Що звучало».

Мета: розвивати слухове сприймання, орієнтуватись на силу, висоту та темп звучання музичних інструментів, вчити відрізняти звучання різних інструментів.

Обладнання: маракаси, бубни.

Умова: в одному кінці кімнати на різних столиках розкладені маракаси та бубни. Діти знаходяться в іншому кінці кімнати обернуті спинами до столиків. Педагог стоїть біля столиків з двома музичними інструментами, в одній руці маракас, у іншій – бубен. Дорослий показує як звучить окремий інструмент.

Інструкція: Ваше завдання після того як я перестану грати на музичному інструменті – підбігти до мене і обрати, що звучало й самостійно пограти на ньому.

Вправа 2. «Граю Я!»

Мета: розвивати слухове сприймання, здатність ідентифікації музичних інструментів у себе та педагога, вміння слідувати правилам гри.

Обладнання: маракас, бубен, брязкальце, барабан, магнітофон.

Інструкція: Кожен з вас має один музичний інструмент: маракас, бубен, брязкальце, барабан. Я маю їх всі. Коли грає музика, ми всі граємо на своїх інструментах. А коли музика затихає, то грає тільки та дитина, який інструмент я буду показувати.

Вправа 3. «Музичний обмін».

Мета: розвивати здатність взаємодіяти та здійснювати спільну діяльність, проявляти активність та орієнтуватись у просторі.

Обладнання: бубен, брязкальце, магнітофон.

Умова: Діти стоять парами один навпроти одного. В руках у кожного музичний інструмент, який відрізняється від того, що у дитини навпроти. Звучить повільна музика і починають грати діти вправа, грає швидка музика і грають діти зліва. Коли музика зникає – діти обмінюються інструментами і вправа виконується знову.

Інструкція: спочатку грають діти, що ближче до вікна, далі ті, що біля стінки, а коли музика затихне поміняємось музичними інструментами.

Вправа 4. «У лісі».

Мета: розвивати слухове сприймання, уяву, здатність поетапно та послідовно реагувати на запропоновану діяльність, вчити правильно взаємодіяти з музичними інструментами та співвідносити їх звучання з звуками лісу.

Обладнання: брязкальця, барабани, бубни, металофони, маракаси, дудочка.

Інструкція: Слідкуйте за інструментами, що я показую і повторюйте за мною. А зараз я вас розповім історію про тварин у лісі. У лісі завжди спокійно,

тихо, чути як птахи співають. Давайте покажемо. (І діти у руках яких брязкальця починають на них грати). У лісі можуть жити великі грізні ведмеді (грають діти, у яких барабани). І також стрибати по гілках спритні білки (звучать бубни). Часто можна побачити як скаче зайчик (звуки металофону). За ним тим часом спостерігає лисичка (маракас), а інколи і вовк (дудочка). А потім знову тиша і спокій (брязкальця). Хоча тварини залишились у лісі, просто сховались: і ведмеді (барабан), і зайчик (металофон), і лисиця (маракас), і вовк (дудка), і білки (бубен).

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо й відпочиваємо.
2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 12.

Тема: якщо я впаду, то піднятись зможу сам.

Мета: розвиток слухового сприймання, координації тіла, орієнтування у просторі, чітких послідовних рухів під час діяльності, вчити взаємодіяти, виконувати інструкцію та співпрацювати з однолітками.

Обладнання: металофон, барабан, бубен, брязкальце, квіти з тканини, картинки, кошики, шнурівка або скакалка, обруч, спортивний мат, шведська стінка, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. Привітання. До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. Організаційний момент. У нас чимало є занять, й не всі завжди виходять, але піднятись зможу сам, я завжди при нагоді.

II Основна частина

Вправа 1. «Музична пірамідка».

Мета: відпрацьовувати тонкі рухи дрібної моторики, розвивати почуття відповідальності при виконанні завдань, орієнтуватись на прохання педагога.

Обладнання: металофон, барабан, бубен, брязкальце.

Умова: Перед дітьми розкладаються музичні інструменти у вигляді пірамідки, тобто один на одній, спочатку 2, далі для ускладнення завдання 3 або 4. (наприклад, на килимі лежить металофон, на ньому барабан, далі бубен, на бубні брязкальце). Педагог показує звучання музичного інструменту дітям. Їх завдання обережно, без допомоги дорослого взяти відповідний інструмент. Педагог показує інструменти у порядку від килима догори. Якщо при виконанні вправи дитина руйнує піраміду з інструментів, то має її відновити або без допомоги дорослого або з мінімальним його втручанням

Інструкція: Варя, дай мені металофон. Будь бережна. Якщо пірамідка впаде, її необхідно буде знову скласти.

Вправа 2. «Квіти».

Мета: відпрацювання рухових навичок загальної моторики, координувати власний крок та положення тіла

Обладнання: квіти з тканини.

Умова: Перед дошкільниками розкладаються квіти з тканини. Між ними відстань від 30 до 50 см, в залежності від довжини кроку дитини. Завдання дітей пройти по квітам, не вийшовши за їх межі. (Квіти розкладаються таким чином, щоб правильне виконання завдання змушувало докладати зусилля з боку дошкільника).

Інструкція: а зараз ми будемо іти по квітах, будьте обережні та ступайте прямо по центру.

Вправа 3. «Естафета».

Мета: розвивати загальну та дрібну моторику, вчити правильно та послідовно взаємодіяти з іншими, формувати почуття командного духу та бажання до перемоги.

Обладнання: картинки, кошики.

Інструкція: шикуюємось у 2 колонки (по 2-3 дітей у кожній). Ваше завдання чим швидше зібрати картинки у кінці залу і покласти у кошики біля вас. Будьте уважні: не можна стартувати, коли інший ще не добіг, брати необхідно лише по одній картинці, класти картинку у свою корзину, після того

як пробігли треба ставати останнім в колонку за іншими та не штовхатись.

Раз, два, три – почали.

Вправа 4. «Смуга перешкод».

Мета: розвивати навички загальної та дрібної моторики, вчити координувати рухи тіла, формувати позитивні емоційні реакції при здійсненні рухів на швидкість, вчити правильно взаємодіяти зі спортивним інвентарем.

Обладнання: шнурівка або скакалка, обруч, спортивний мат, шведська стінка.

Умова: Перед дітьми у залі розкладений канат (шнурівка або скакалка) уздовж приблизно 1-1,5 м. Далі педагог тримає обруч вертикально, спортивний мат, шведська стінка. Завдання дитини пройти самостійно смугу перешкод.

Інструкція: Зараз ви будемо проходити смугу перешкод. Біля канату йдемо кроком, далі пролізаємо через обруч, потім, тримаючись за руку педагога, робимо стрибок на спортивному маті та вилізаємо на три сходинки по шведській стінці. Далі повертаємось на старт і чекаємо знову своєї черги.

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* Легаєм всі гарненько, усміхаємось щиренько, ручки розслабляємо й хто хоче засинаємо.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 13.

Тема: усміхнись і потрудись.

Мета: вчити правильно виконувати запропоновану діяльність, координувати власні дії, розвивати загальну та дрібну моторику, орієнтуватись у фігурах та співвідносити їх з зображенням.

Обладнання: м'яч, кошик, фарби, пензлик, папір з лініями різного кольору, стакан з водою, серветка, кульки, спортивний інвентар «Таблетки», фігури, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* Добрий день. Сьогодні ми зібралися тут щоб провести чудове заняття. Давайте подивимось один на одного, посміхнемось та привітаємось: до-б-ри-й де-нь (проплескуємо).

2. *Організаційний момент.* Сядьте діти всі рівненько, потяніться всі гарненько, увагу свою ми підключаєм і швиденько починаєм.

II Основна частина

Вправа 1. «Закоти у кошик».

Мета: вчити координувати власні дії, розвивати дрібну та загальну моторику, вчити орієнтуватись у кольорах та методах досягнення позитивного результату при діяльності.

Обладнання: м'яч, кошик.

Умова: Перед дитиною м'яч одного кольору, який вона має докотити до кошику такого ж кольору.

Інструкція: кожен з вас має попасти м'ячем у кошик.

Вправа 2. «Фарби».

Мета: вчити орієнтуватись у кольорі, розвивати точні рухи дрібної моторики, правильно застосовувати образотворчий інвентар на занятті.

Обладнання: фарби, пензлик, папір з лініями різного кольору, стакан з водою, серветка.

Умова: перед дитиною аркуш паперу з кольоровими горизонтальними штрихпунктирними лініями одного кольору, завдання дитини правильно обрати колір що перед нею та пензликом змоченим у відповідну фарбу намалювати суцільну лінію.

Інструкція: візьми пензлик, вмочи в воду, доторкнись серветки щоб забрати зайву вологу, вибери колір такий як у тебе на малюнку і проведи лінію.

Вправа 4. «Сухий басейн».

Мета: вчити орієнтуватись у кольорі, налагодити взаємодію: око-рука, розвивати загальну та дрібну моторику.

Обладнання: кульки, кошик.

Умова: перед дошкільниками сухий басейн з різнокольоровими кульками. Їх завдання назбирати повний кошик цих кульок. Щоб ускладнити завдання можна запропонувати кожному окремий колір для складання.

Інструкція: ось у тебе кулька синього (червоного...) кольору, назбирай такі ж у кошик.

Вправи 5. «Фігури».

Мета: вчити співвідносити фігури з їх зображенням на спортивному інвентарі, розвивати загальну моторику, швидко виконувати запропоноване завдання.

Обладнання: спортивний інвентар «Таблетки», фігури.

Умова: перед дошкільником розкладається спортивний інвентар «Таблетки» з зображенням на них фігур різного кольору від 3 до 5. У руки дитина отримує такі ж різнокольорові фігури з паперу. Її завдання правильно їх викласти на інвентар.

Інструкція: поклади фігури, що у тебе на такі ж самі.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Грати, думали, гуляли та втомились і поспали.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 14.

Тема: любимо разом ми співати.

Мета: розвивати слухове сприймання, висоту та силу голосу, вчити орієнтуватись у голосних буквах, правильно артикулювати звуки відповідно до їх буквених зображень та закріплювати вивчений матеріал, відпрацьовувати правильне звучання чистомовок з орієнтацією та темп та ритм, вчити поєднувати протяжне вимовляння звуків з фразою.

Обладнання: голосні букви, малюнки, магнітофон, мовленнєвий матеріал.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* Давайте подивимось один на одного, посміхнемось та привітаємось: до-б-ри-й де-нь (проплескуємо).

2. *Організаційний момент.*

Сядемо, присядемо,
дивимось придивимось,
посміхнемось і почнемо гарно працювати,
щоб хороший настрій разом з вами мати.

II Основна частина

Вправа 1. «Колобок».

Мета: вчити орієнтуватись у голосних буквах, розвивати висоту та силу голосу, правильно артикулювати звуки відповідно до їх буквених зображень.

Обладнання: голосні букви, магнітофон.

Умова: педагог розповідає дітям казку про колобка, але замість пісеньки, що він співав диким тваринам показує по черзі голосні букви А, О, У, И, які вони проспівують під музику у повільному темпі.

Інструкція: зараз послухаємо казку про колобка, але замість його пісеньки будемо проспівувати голосні, що я показуватиму.

Вправа 2. «Хто що вміє».

Мета: вчити правильно співвідносити звуковий еквівалент предмета з його зображенням, розвивати темп та ритм при відпрацюванні голосових малюнків, співвідносити фразу зі звуконаслідуванням та рухом.

Обладнання: картинки, мовленнєвий матеріал.

Умова: педагог показує дітям картинки з різними зображеннями і промовляє: молотком умілий тато забиває цвях завзято – тук-тук-тук. Діти показують на долоньці відповідні рухи та під музику, повторюють повільно кожне звуконаслідування. За аналогією виконується і решта картинок: Дощик тихо накрапає – кап-кап-кап. Вітер сильно завиває – у-у-у. Діти весело співають – а-а-а.

Інструкція: Будемо разом промовляти та стукати по долоні як я.

Вправа 3. «Чистомовки».

Мета: розвивати слухове сприймання, відпрацьовувати правильне звучання чистомовок з орієнтацією та темп та ритм, вчити поєднувати протяжне вимовляння звуків з фразою.

Обладнання: мовленнєвий матеріал, голосні букви

Умова: педагог показує букву і діти проспівують під музику першу частину чистомовки, педагог другу.

Інструкція: Дивимось на букву та проспівуємо її.

А-а-а – осінь у наш край прийшла;

І-і-і – часто йдуть рясні дощі;

У-у-у – затіває осінь гру;

И-и-и – прохолодні дмуть вітри;

Е-е-е – всюди листя золоте.

Вправа 4. «Алфавіт».

Мета: закріпити вивчені букви, розвивати слухове сприймання, вміння співвідносити букву з її звуковим малюнком.

Обладнання: букви.

Умова: вправа виконується як закріплення раніше вивчених букв дошкільниками. Педагог показує букву та просить її проспівати, якщо буква голосна, то співаємо протяжно, якщо приголосна, то з паузами, але у відповідному темпі під музику. Для кращого виконання завдання педагог кожен звук підкріплює окремим рухом.

Інструкція: голосні букви співаємо, приголосні три рази промовляємо.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Поспівали, відпочинем, в край тихих звуків ми полинем.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 15.

Тема: проплескуємо, протупуємо та проговорюємо.

Мета: розвивати слухове сприймання, збагачувати слухові уявлення, закріплювати вивчений мовленнєвий матеріал з орієнтацією на сенсорну систему.

Обладнання: картинки.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Любим ми навчатись, говорити, посміхатись, тепер ми слово промовляємо, та під ритм повідомляємо.

II Основна частина

Вправа 1. «Звуконаслідування».

Мета: закріплювати вивченні букви на матеріалі звуконаслідування.

Обладнання: картинки.

Умова: Педагог показує наочний матеріал, що характеризує окреме звуконаслідування.

Інструкція: Який звук хто видає.

Плаче дитина – А-а-а.

Дівчинка (хлопчик) здивувалась (здивувався) – О-о-о.

Загубились у лісі – Ау-ау-ау.

Щось упало – Ой-ой-ой.

Грає барабан – Бам-бам-бам і т.д.

Вправа 2. «Прості двоскладові слова».

Мета: відпрацьовувати навички складової структури слова, ритмічного малюнка висловлювання.

Обладнання: картинки.

Умова: За допомогою прослескування окремих букв та складів дитина вимовляє запропоновані слова. Увага звертається та ритмічне відтворення слова за педагогом

Інструкція: проплескай разом зі мною.

О-са, о-ко, ко-са, но-си, со-ва, ло-за, ва-за, ка-са і т.д.

Вправа 3. «Прості трискладові слова».

Мета: відпрацьовувати навички складової структури слова, ритмічного малюнка висловлювання.

Обладнання: картинки.

Умова: за допомогою проплескування та наочного матеріалу дошкільник вимовляє наступні слова.

Інструкція: проплескай самостійно. Ко-ро-ва, мо-ло-ко, со-ба-ка, ко-би-ла, ба-бу-ся.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо та уважно слухаємо.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 16.

Тема: я поважаю вихователя.

Мета: розвивати слухове сприймання та увагу, виховувати позитивне ставлення до вихователів, вчити дошкільників поважати, слухатись та правильно реагувати на запропоновані завдання, стимулювати розвиток почуття взаємоповаги до оточуючих.

Обладнання: мовленнєвий матеріал бесід та завдань.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Ми в садочок ходимо, славне діло робимо, вихователь – це мій друг, знає кожен з нас навкруг.

II Основна частина

Вправи-бесіди

Вправа 1. «Моє ім'я».

Мета: вчити реагувати на своє ім'я, відповідати на запитання, проявляти комунікативну активність.

Інструкція: Аня підійди. Назви своє ім'я – Аня. Що у мене в руці? М'яч. Ти хочеш ним погратись? Так. Кидай мені, що ми говоримо, коли кидаємо? На, лови.

Вправа 2. «Шумно-тихо».

Мета: вчити правильно поводити себе у ситуаціях навколишньої дійсності, розвивати слухове сприймання, відповідати на прості запитання дорослого.

Запитання бесіди: Коли ми на вулиці: як ми себе поводимо?. (Діти видають довільні звуки: біжать, стрибають,...). Коли ми на занятті: як ми себе поводимо? (Діти мовчать). Коли ми співаємо: як ми себе поводимо (Діти співають). Коли ми спимо? (Тихо). Коли я питаю у Ані: тобі подобається на занятті? Що ти Аня скажеш? (Подобається). А ти Варя, коли Аня відповідає на запитання як себе поводиш? (Тихо). І т.д.

Вправа 3. «Слухай дорослого».

Мета: виховувати почуття слухняності, вихованості, правильного виконання інструкції та підпорядкування правилам поденки у закладі освіти.

Обладнання: відповідно ситуації.

Запитання бесіди. Якщо вихователь щось просить потрібно його слухати. Н: Аня принеси м'яч. Аня встає і приносить. Чи можна всім бігти за м'ячем? Ні. Варя принеси мені книгу. Варя встає і несе. Аня чи потрібно бігти брати книгу замість Варі? Ні. Аня і Варя принесіть мені коробку. Діти несуть. Чи потрібно ще комусь бігти за коробкою? Ні.

Вправа 4. «Ми ідемо...».

Мета: розвивати загальну моторику, стимулювати правильне реагування у соціальних ситуаціях.

Запитання бесіди: Як ми ідемо по коридору. (Діти імітують кроки на місці). Зупинились. (Всі надувають щоки і мовчать). Ми ідемо по магазину. (Кроки). Зупинились. (Мовчать). Ми ідемо по вулиці. (Кроки). Зупинились. (Тихо).

Вправа 5. «Я хочу...».

Мета: формувати навички поводження на занятті та правильного вираження прохання для задоволення власних потреб.

Запитання бесіди: коли ми щось хочемо, то піднімаємо руку або кажемо про це. Ми не кричимо, не біжимо, не стрибаємо, а піднімаємо руку або

кажемо. Н: ви хочете пити. Що ми робимо, Аня? (Хочу пити). Варя, якщо ти хочеш пити, що ти робиш? (Піднімає руку і каже: «Хочу пити»). Якщо ти хочеш гратись, що ти робиш? (Хочу м'яч, ляльку і т.д)

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Треба завжди розмовляти, щось просити, наполягати, а тепер після цих справ закрій очі й відпочивай.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 17.

Тема: я люблю батьків.

Мета: розвивати слухове сприймання та увагу, виховувати повагу до батьків, здатність до розуміння їх вимог при комунікації, розвивати почуття співпереживання, взаємодопомоги та взаємопідтримки у сім'ї.

Обладнання: мовленнєвий матеріал бесід, папір, фото, олівці.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Мама, тато, я. Всі ми є сім'я. Люблю я їх завзято, разом будемо працювати.

II Основна частина

Фото батьків або їх присутність

Вправа 1. «Хто це?».

Мета: вчити правильно показувати на батьків, виділяти їх серед інших, взаємодіяти з ними.

Допоміжні запитання:

Де мама? Покажи. Де тато? Покажи. Фото кого я забрала? Маму, тата. Якщо приходить мама тебе забирати, то що ти кажеш мама, а коли тато? Тато. Хто в тебе дома? Мама, тато.

Вправа 2. «Допоможемо рідним».

Мета: вчити імітувати побутові рухи, розвивати загальну та дрібну моторику, правильно взаємодіяти з батьками при здійсненні спільної діяльності

Допоміжні запитання:

Якщо мама просить допомогти їй. Ми допомагаємо. Давай разом щось зробимо з мамою миємо посуд – мама разом з дитиною імітують рухи миття на іграшковому посуді. Давай допоможемо тату – забиваємо цвяхи молотком (імітуємо). Допоможемо напекти пиріжків (імітуємо). Допоможемо скласти речі (складаємо).

Вправа 3. «Намалюємо сім'ю».

Мета: розвивати навички зображувального мистецтва, формувати позитивні емоції на занятті, вчити ідентифікувати намальоване з особистістю батьків.

Обладнання: папір, фото, олівці.

Інструкція: намалюємо маму, намалюємо тата. Якщо присутні батьки, то вони малюють разом з дитиною, допомагають їй.

Вправа 4. «Хто що робить?».

Мета: розвивати здатність співвідносити дію з особистістю, що її виконує.

Обладнання: вірш.

Інструкція: відповідай на запитання

Віршик запитання:

Хто тебе вдягає? Мама

Хто тебе взуває? Мама

Хто зійти по сходах тобі допомагає? Тато

Хто тебе в машину на сидіння саджає? Тато

Хто тобі казку читає? Мама

Хто ковдру тобі поправляє? Тато

III Заклучна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо на килимок та слухаємо як грає спокійна музика.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 18.

Тема: в різні ігри граємо і всього навчаємось.

Мета: розвивати слухове сприймання та увагу, дрібну та загальну моторику й координацію рухів у грі, позитивну емоційну взаємодію з дорослими, вчити слідувати правилам гри та отримувати моральне задоволення від комунікації.

Обладнання: маски-тварини відповідно до тематики.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Ігри граємо завзято, ми навчаємось малята.

Маски різні є нас, то ж почнімо дружно враз.

II Основна частина

Ігри проводяться з дорослими і батьками.

Вправа 1. «Чапля і жабки».

Мета: розвивати почуття темпу та ритму, вчити орієнтуватись на слухове сприймання, формувати вміння швидко реагувати на правила запропонованої гри.

Обладнання: маски жабок та чаплі.

Інструкція: зараз один з вас (батьків, дорослих) буде чаплею, яка дуже хоче поласувати маленькими жабенятами. Коли лунає тиха музика жабки стрибають по болоті, а чапля тим часом спить. Але коли музика стає гучною: чапля прокидається, а жабки чим швидше намагаються дострибати до очерету, щоб сховатись, інакше чапля їх зловить.

Вправа 2. «Вовк і козенята».

Мета: розвивати слухове сприймання, вчити слідувати запропонованим правилам гри, орієнтуватись на тихе та гучне звучання музики.

Обладнання: магнітофон, маски козенят та вовка.

Інструкція: коли грає тиха музика козенята-діти граються, стрибають бігають, коли гучна козенята ховаються у хатинку (на стільчики), тому що вовк (один з батьків, дорослий) хоче їх з'їсти.

Вправа 3. «Павук і комахи».

Мета: розвивати почуття темпу та ритму, слухове сприймання, вміння координувати власні рухи тіла.

Обладнання: магнітофон, маски комах та павука.

Інструкція: ви(діти) всі комахи (мухи, метелики і т.д.), коли музика швидка, то ви швидко літаєте та махаєте своїми руками-крилами, а коли повільна швидко кілька разів махнули і зупинились, тому що павук (один з батьків, дорослий) вас хоче спіймати і забрати у свою павутину.

Вправа 4. «Лисиця і курчата рухові ігри».

Мета: вчити координувати рухи тіла, орієнтуватись на правила гри, послідовно виконувати повторювальні дії.

Обладнання: магнітофон, маски курчат та лисиці.

Інструкція: ви курчата(діти) і пасетесь, щипаєте травичку (нахиляєтесь вперед), коли музика затихає, треба так само нахиляючись йти швидко до стільчиків, щоб лисиця (один з батьків, дорослий) вас не зловила.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо на килимок і слухаємо музику.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 19.

Тема: сюжетно-рольові ігри.

Мета: коригувати операції мислення та характеристики пам'яті, розвивати слухове, зорове та тактильне сприймання, властивості уваги, вчити взаємодіяти з однолітками, допомагати при потребі, виховувати почуття задоволення від спільної діяльності та позитивні емоційні реакції.

Обладнання: картинки, інвентар відповідно до сюжетного спрямування запропонованого завдання, магнітофон.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).

2. *Організаційний момент.* Я – робочий, я – моряк, я – медбрат, а я шахтар. Все швиденько опануєм й до роботи ми приступим.

II Основна частина

Вправа 1. «Кухарі».

Мета: збагачувати словниковий запас, вчити орієнтуватись у соціальній ситуації навколишньої дійсності (на кухні) та виконувати відповідні ролі у діяльності, вчити взаємодіяти з іншими, позитивно завершувати спільну діяльність

Обладнання: кухонний інвентар, фартухи, кухонні ковпаки, картинки.

Умови: у кожної дитини має бути своя кухонна поверхня для відображення реальних ситуацій на кухні. Кожен з них має виконувати певну роль, яку в процесі діяльності коригує дорослий, за потреби показує відповідні картинки.

Інструкція: зараз ми на кухні. Один з вас буде пекарем. А що він робить? (Н: Пече хліб). Інший кухарем, що готує перші страви. Які перші страви ви знаєте? (Суп, борщ). Третій з вас буде готувати другі страви? Які ви їх знаєте? (Картопля, котлета, каша). А четвертий приготує десерт. Який десерт ви любите найбільше? (Морозиво, торт, тістечко). Усі необхідні речі складені для вас у ящик. Ви маєте розібратись, що кому підходить і при необхідності ділитись. В кінці подивимось чи змогли ви виконати завдання.

Вправа 2. «Медики».

Мета: збагачувати словниковий запас, вчити орієнтуватись у соціальній ситуації навколишньої дійсності (в лікарні) та виконувати відповідні ролі у діяльності, вчити взаємодіяти з іншими, позитивно завершувати спільну діяльність, виховувати почуття співчутливості та допомоги іншим при необхідності

Обладнання: картинки, медичний інвентар.

Умови: ситуація відбуватиметься у лікарняному тому необхідно, щоб був один стіл для лікаря та кілька ліжок для пацієнтів. При необхідності дорослий коригує дії дітей та показує картинки.

Інструкція: один з вас буде лікарем, другий медсестрою (медбратом).

Інші пацієнтами. Що має бути у лікаря? (блокнот, ручка стетоскоп,...) Як ви думаєте а що необхідно медсестрі (медбрату)? (шприц, таблетки,...) А що роблять пацієнти? (лежать, хворіють). А що в них може боліти? (горло, нога,...). Отже, у тебе як пацієнта буде боліти горло тому сідай на ліжко, а в тебе нога, тому ти лягаєш. А зараз давайте вам будуть допомагати лікарі та медсестра(мед брат) щоб ви скоріше видужали.

Вправа 3. «Звірі».

Мета: збагачувати словниковий запас, вчити орієнтуватись у соціальній ситуації навколишньої дійсності (у лісі) та виконувати відповідні ролі у діяльності, вчити взаємодіяти з іншими, позитивно завершувати спільну діяльність, орієнтуватись на смакові уподобання мешканців лісу.

Обладнання: маски тварин, картинки.

Інструкція: ви всі звірі і живете у лісі. Настала осінь і всі почали готуватись до зими. Перед кожним з вас кошики, але не все що там для вас підходить, ось наприклад білочка не їсть капусту, м'ясо, мед, а їсть горіхи, тому вона віддає все зайве іншим тварин, і так кожен з вас. Коли ми віддаємо щось то кажемо: Візьми капусту (мед, м'ясо).

Вправа 4. «Моряки».

Мета: збагачувати словниковий запас, вчити орієнтуватись у соціальній ситуації навколишньої дійсності (у морі) та виконувати відповідні ролі у діяльності, вчити активно взаємодіяти з іншими, позитивно завершувати спільну діяльність.

Обладнання: морський інвентар, одяг моряків, картинки.

Умови: діти знаходять на плоскій дерев'яній поверхні на кораблі

Інструкція: ти – капітан, у тебе штурвал і ти керуєш кораблем, ти – боцман і дивишся щоб моряки правильно все робили, даєш їм команди, ти – моряк, тягнеш канат, натягуєш вітрила, миєш палубу.

III Заклучна частина

1.*Релаксація.* Лягаємо на килимок, закриваємо очі, слухаємо музику.

2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ЗАНЯТТЯ 20.

Тема: спорт і я дружня сім'я.

Мета: розвивати слухове сприймання та увагу, розвивати загальну та дрібну моторику, вчити правильно координувати рухи, виконувати спільні дії, послідовно взаємодіяти під час діяльності.

Обладнання: спортивний інвентар.

Хід заняття:

I Вступна частина

1. *Привітання.* До-б-ри-й де-нь (проплескуємо).
2. *Організаційний момент.* Якщо стрибаєм, то проворно, якщо сідаєм, то моторно. Ми будемо разом працювати і силу духу розвивати.

II Основна частина

Вправа 1. «Перешкоди».

Мета: розвивати координацію рухів, загальну моторику, вчити послідовно виконувати серію рухів з різним спортивним інвентарем.

Обладнання: доріжка гофр, доріжка перешкод, доріжка для підлізання.

Інструкція: зараз у нас буде естафета. Шикуюсь один за одним. Спочатку ви ідете по доріжці гофр, на якій зображені сліди, намагайтесь ступати саме по ним. Далі доріжка перешкод ваше завдання переступати на перешкоди і не впасти. Потім нахиляємось і ліземо від доріжкою підлізання.

Вправа 2. «Разом з другом».

Мета: вчити рахувати в межах 3, розвивати загальну та дрібну моторику, вчити взаємодіяти у парах.

Обладнання: дошка роликів дитяча, батут, сухий басейн.

Інструкція: стаємо у пари, беремось за руки. Спочатку проходить один по роликовій доріжці, інший тримає його за руку, далі батут, робимо 3 стрибки, інший також тримає за руку. Далі в сухому басейні беремо 2 кульки червоного (жовтого, синього) кольору та віддаємо іншому.

Вправа 3. «Хто швидше».

Мета: розвивати загальну та дрібну моторику, координацію рухів, вчити працювати на швидкість, виховувати почуття лідерства.

Обладнання: килимок ніжки долоні, 9 обручів, 3 масажних килимка з камінчиками, 2 доріжки-драбинки.

Інструкція: стаємо у три колонки. Спочатку кожен з вас іде по своїй доріжці на килимку ніжки-долоні. Якщо ви бачите намальовані долоні, то маєте до них торкатися долонями, якщо ноги, то ногами. Далі стрибаємо з обруча в обруч (3 обручі перед кожною дитиною). Потім ідемо по килимку з камінчиками, а далі обережно ліземо по доріжках драбинках. Хто швидше все зробить правильно, той і виграв.

III Заключна частина

1. *Релаксація.* Лягаємо, відпочиваємо, насолоджуємось музикою.
2. *Прощання.* До по-ба-че-ння (проплескуємо).

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Характерні зовнішні ознаки синдрому Дауна, за якими можна поставити ймовірний діагноз відразу після народження дитини: у 90 % «пласке» обличчя, розкосі очі, півмісяцева шкірна складка у внутрішньому куті ока, потовщена шийна складка.

Дітям із синдромом Дауна притаманні:

- м'язова гіпотонія (зниження м'язового тону);
- деформовані вушні раковини;
- великий складчастий ніс;
- короткі та широкі кисті;
- деформація грудної клітини;
- підвищена рухливість суглобів;
- поперечна складка на долонях як універсальна ознака синдрому Дауна – може спостерігатися лише в 45 % таких дітей;
- пігментні плями по краю райдужної оболонки очей (плями Брушфільда).

Особливості розвитку дітей із синдромом Дауна помітні з перших місяців життя. Насамперед наявні млявість і знижена активність дитини, порушений розвиток дрібної моторики (через знижений м'язовий тонус та специфічною формою кисті). Спостерігається пізній розвиток навички ходьби: діти можуть почати ходити лише у два роки, а деякі навіть на 4-му році після народження. Проте слід зазначити, що з розвитком ходьби діти із синдромом Дауна стають активнішими, а їхня моторна діяльність покращується. Тому важливо, щоб з дитиною працював реабілітолог чи інструктор ЛФК. Також рекомендуються регулярні фізіотерапевтичні заняття. Сповільнене формування всіх рухових функцій викликає затримку розвитку психічних процесів. Наявні особливості мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна: мовлення з'являється пізніше, ніж у дітей з нормотиповим розвитком; часто ускладненим є його розуміння; словниковий запас обмежений та представлений словами

побутового рівня для задоволення власних потреб; часто діагностуються дизартричні прояви, моторна алалія та поліморфна дислалія.

Проте рання інтенсивна логопедична корекція сприяє подоланню таких порушень мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна. Емоційна сфера дітей із синдромом Дауна частково збережена. Вони зазвичай лагідні, слухняні та доброзичливі. Можуть любити, ображатись, бентежитись, хоча іноді бувають дратівливими та впертими, проте це ймовірніше особистісна риса характеру дитини, ніж закономірна особливість. Більшість дітей з синдромом Дауна проявляють інтерес до оточення й добре наслідують поведінку інших людей, що сприяє формуванню навичок самообслуговування та соціальної поведінки. Рівні навичок і вмінь, яких можуть досягти діти із синдромом Дауна, дуже різні та визначаються генетичними чинниками, але їх можна значно покращити при правильній організації корекційно-розвивальної роботи. Найбільшу кількість інформації про навколишній світ людина отримує за допомогою зорового сприйняття. Діти із синдромом Дауна фіксують свою увагу на вибіркових особливостях зорового образу (тому сприймають інформацію фрагментарно), віддають перевагу простим зображенням (предмети побуту, тварини та ін.) та уникають складних образотворчих конфігурацій (сюжетні картинки, картинки з багатьма елементами). Помилки при відтворенні зорових образів пов'язані з особливостями їхньої уваги. Такі властивості можуть зберігатись упродовж усього життя, якщо дитині не надати кваліфіковану корекційну допомогу спеціального психолога.

Діти із синдромом Дауна без спеціально організованого психолого-педагогічного впливу не навчаться самостійно роздивлятись малюнки та оточуючі предмети. Так, наприклад, під час розглядання малюнків із зображенням «нісенітниць» дітей треба постійно заохочувати та спонукати, оскільки, помітивши якусь одну безглуздість, вони не переходять до пошуку іншої. У навчальній діяльності діти без стимулюючих запитань педагога не можуть виконати доступне для їхнього розуміння завдання. Однак унаслідок численних експериментів з'ясувалося, що діти із синдромом Дауна краще сприймають візуальні матеріали, ніж інформацію на слух. На жаль, у більшості

дітей із синдромом Дауна слух у тій чи іншій мірі ослаблений. Це не може не впливати на розвиток мовлення. Виникає необхідність у розвитку мовлення: використовувати зорові «підказки» – жести, картки з картинками, читання. Крім того, дітям із синдромом Дауна часто важко виділяти те, що їм кажуть, на тлі шуму, усього звукового тла, яке воничують у цей момент. Оскільки слух має вирішальне значення для оволодіння мовленням, необхідно подбати про те, щоб дитину регулярно оглядали лор (отоларинголог) і фахівець у питаннях тестування слуху – аудіолог.

Для дітей із синдромом Дауна характерні труднощі сприйняття часу і простору, що викликає порушення орієнтації в оточуючому світі. Часто особи із синдромом Дауна не розрізняють праву й ліву сторони, не можуть знайти у приміщенні їдальню, туалет. Тому варто маркувати простір у приміщеннях піктограмами, фотокартками та іншими засобами візуалізації. У дітей із синдромом Дауна спостерігаються інтеграційно-вудчуттєві труднощі (одночасно слухати, дивитись і реагувати), їм складно сприймати сигнали більш ніж одного подразника. У цих випадках необхідно звернутись до спеціаліста із сенсорної інтеграції. Основною метою виховання та навчання дітей із синдромом Дауна є їх сімейно-соціальна адаптація. Позитивний результат дають групові розвивальні заняття, під час яких відбуваються покращення соціальної пристосованості дитини та її розвиток. При правильно організованому догляді та спеціальному навчанні діти із синдромом Дауна опановують ті самі навички, що й діти з нормотиповим розвитком, хоча і трохи пізніше. Оскільки діти із синдромом Дауна мають широкий спектр можливостей, їхні успіхи за стандартною навчальною програмою можуть суттєво варіюватись. Педагоги можуть використовувати загальну програму навчання, проте адаптовану та модифіовану відповідно до потреб і можливостей дитини.



ПЕЧЕРСЬКА РАЙОННА В МІСТІ КИЄВІ ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ

**ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР №6
ПЕЧЕРСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА**

*вул.Бастіонна 3/12, м.Київ, тел.050 022 45 48, 01014
E-mail: irc.pechersk@gmail.com, код ЄДРПОУ 42663303*

Від 07.09.20

№ 17

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна»
аспіранта відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку
Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

Михновецької Ірини Володимирівни

Ця довідка засвідчує, що напрацювання Михновецької І.В. були використані під час діяльності Інклюзивно-ресурсного центру № 6 Печерського району м.Києва.

Основні положення дисертаційної роботи «Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна» були реалізовані під час здійснення комплексної оцінки розвитку дітей з синдромом Дауна.

В контексті експериментальної роботи здійснювалось вивчення організаційно-психолого-педагогічних умов формування взаємовідносин та консультативно-просвітницька робота з батьками і педагогами, що співпрацюють з дітьми з синдромом Дауна. На базі Інклюзивно-ресурсного центру № 6 Печерського району м.Києва була доведена доцільність розробки та впровадження структурно-критеріальної та діагностичної моделі формування взаємовідносин.

Директор ІРЦ №6
Печерського району м.Києва



Целобаєва-Якубова Н.К.

Довідка

Про впровадження результатів дисертаційного дослідження «Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна»

Видана Михновецькій Ірині Володимирівні аспіранту відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України про те, що наукові результати, одержані у ході дисертаційного дослідження «Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна» були використанні при корекційній роботі з дітьми з синдромом Дауна на базі діяльності соціальної академії «Примавера».

Упродовж 2016-2018 рр. Михновецькою І.В. були проведені корекційно-розвивальні заняття з дітьми з синдромом Дауна та здійснена просвітницька й консультативна робота з батьками щодо формування компонентів взаємовідносин у старших дошкільників.

Використання практичних матеріалів дисертаційного дослідження Михновецької І.В. сприяло досягненню позитивних результатів при роботі зі старшими дошкільниками з синдромом Дауна, а також підвищило рівень знань щодо формування взаємовідносин у батьків та педагогів, що співпрацюють з соціальною академією «Примавера».

Директор СА «Примавера»

Хабарова Т.І.


КОРЕКЦІЙНИЙ ЦЕНТР
"ПРИМАВЕРА"
(044) 223 54 65

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна»
аспіранта відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку
Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

Михновецької Ірини Володимирівни

Довідка засвідчує, що на базі Громадської організації «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бebіко»» було проведено комплексне експериментальне дослідження з діагностики компонентів взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна та впроваджено основні положення дисертаційного дослідження Михновецької І.В.

В процесі експериментальної роботи здійснювалася діагностика когнітивної, афективної та мотиваційної сфер дітей з синдромом Дауна. Запропоновані Михновецькою І.В. методики дослідження критеріїв взаємовідносин сприяють кращому розумінню особливостей психосоціального розвитку дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна та допомагають спроектувати нові шляхи взаємодії дітей як з однолітками, так і з дорослими.

Результати експериментального дослідження сприяють удосконаленню діагностичної бази обстеження дітей з синдромом Дауна та на їх основі визначення рівнів сформованості компонентів взаємовідносин, що успішно використовується в подальшій корекційній роботі з даною категорією дітей.

Голова

ГО «Центр «Бebіко»»



Гордієнко О.М.

УКРАЇНА
ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА
ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ
ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІЗЯСЛАВСЬКИЙ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР
ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

вул.Незалежності, 42, м.Ізяслав, Ізяславського району, Хмельницької області, 30300
Тел.-факс (8-03852) 4-25-80, 4-25-81, E-mail: iz-centr00@ukr.net, код ЄДРПОУ 22989023
«14» травня 2019 року № 142

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна»
аспіранта відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку
Інституту спеціальної педагогіки психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

Михновецької Ірини Володимирівни

Довідка засвідчує, що на базі Ізяславського навчально-реабілітаційного центру Хмельницької обласної ради Михновецькою І.В. було проведено комплексне експериментальне дослідження з діагностики та формування компонентів взаємовідносин у дітей старшого дошкільного віку із синдромом Дауна.

В процесі експериментальної роботи було продіагностовано інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний компоненти взаємовідносин. На основі отриманих результатів Михновецька І.В. визначила рівні сформованості взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна та застосувала власне розроблену програму формування взаємовідносин. Після проведення формувального експерименту покращились взаємовідносини у дошкільників: вони почали краще взаємодіяти, співпрацювати з іншими, орієнтуватись у іграх та завданнях. Запропоновані Михновецькою І.В. методики дослідження взаємовідносин та розроблена програма формування взаємовідносин сприяють кращому розумінню особливостей психосоціального розвитку дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна, допомагають спроектувати нові шляхи взаємодії дітей як з однолітками, так і з дорослими, формують позитивні взаємовідносини та допомагають у соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Результати експериментального дослідження сприяють удосконаленню діагностичної бази обстеження дітей з синдромом Дауна, покращенню формування компонентів взаємовідносин, стимулюванню плідної взаємодії, активізації взаємин дошкільників при діяльності та на їх основі удосконаленню корекційної роботи з дошкільниками з синдромом Дауна у подальшому.

Директор школи-інтернату



Ю. Хеленюк

ДОШКІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД № 662

вул.Героїв Дніпра 55, м.Київ, 04214, тел. 411 32 75

від «15» квітня 2019 року № 34

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом
Дауна»

аспіранта відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального
розвитку

Інституту спеціальної педагогіки психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

Михновецької Ірини Володимирівни

Стосунки однолітків у дошкільному віці – це багатоаспектна, поліфункціональна система соціальних взаємин дошкільників. Дитина розвиваються як особистість, вростаючи в суспільне середовище, в культуру суспільства, в систему відносин, а направляється цей процес навчанням та вихованням в його різноманітних формах. Упродовж 2016-2019 рр. на базі ДНЗ № 662 Оболонського району м.Києва Михновецька І.В. проводила науково-педагогічний експеримент «Формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна» в рамках якого відбувалося вивчення особливостей формування взаємовідносин у старших дошкільників з синдромом Дауна. В процесі роботи були залучені педагоги дошкільного закладу та батьки вихованців. За результатами проведеного дослідження Михновецької І.В. розроблено, експериментально апробовано та впроваджено в роботу навчального закладу програму формування взаємовідносин старших дошкільників із синдромом Дауна, розширено знання про особливості розвитку дітей з синдромом Дауна та удосконалено навички професійної майстерності педагогів закладу.

Директор ДНЗ № 662



В.А.Надіонова