

Комунальний заклад вищої освіти  
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»  
Запорізької обласної ради  
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи  
Кафедра спеціальної освіти та психології

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

Формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна  
елементами сенсорно-інтегративної терапії

Виконала студентка групи СОМ-2(2)  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
Бондаренко Ілона Сергіївна  
Керівник: Турубарова А. В.  
Рецензент: Велитченко Л. К.  
Нормоконтроль \_\_\_\_\_ Анна КІРІЛЛОВА

Запоріжжя  
2022 р.

## РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 116 с., 14 табл., 13 рис., 82 джерела.

Об'єкт дослідження: саморегуляція особистості дошкільників з синдромом Дауна.

Мета роботи: розроблення теоретично обгрунтованої та експериментально апробованої системи діагностики та формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Методи дослідження: теоретичні: (аналіз наукових робіт з проблеми дослідження, їх порівняння, класифікація, систематизація та узагальнення); емпіричні: комплекс методик, які забезпечили діагностику психічних процесів, комунікативної діяльності та саморегуляції поведінки – спостереження за дитиною, анкета анамнестичних даних, діагностичні методики; статистичні методи: якісний та кількісний аналіз емпіричних показників з використанням методів математичної статистики.

Зміна контингенту спеціальних загальноосвітніх шкіл позначилась на збільшенні кількості дітей із синдромом Дауна не тільки у спеціалізованих, а й у загальноосвітніх навчальних закладах.

Саморегуляція – це системно-організований процес ініціації, побудови, підтримання і керування довільною активністю особистості, пов'язаною із досягненням нею власних цілей. У спеціальній психології та педагогіки проблема саморегуляції розглядається з урахуванням специфіки становлення особистості дитини з порушеннями розвитку.

ФОРМУВАННЯ, ЗДАТНІСТЬ ДО САМОРЕГУЛЯЦІЇ,  
ДОШКІЛЬНИКИ, СИНДРОМОМ ДАУНА.

## ВСТУП

Актуальність теми. Стрімкий розвиток інклюзивної освіти в Україні та її інтеграція до європейського освітнього простору детермінували спрямованість сучасного реформування освіти та новітніх завдань і вимог до навчання та виховання дітей з порушеннями розумового розвитку. Серед таких вимог особливого значення набуває формування спектра їхніх життєвих компетенцій та життєвої компетентності. Також спостерігається збільшення наукового та практичного інтересу до вивчення особистості дошкільників з синдромом Дауна, зокрема їхньої саморегуляції. Зміна контингенту спеціальних загальноосвітніх шкіл позначилась на збільшенні кількості цих дітей не тільки у спеціалізованих, а й у загальноосвітніх навчальних закладах. Як наслідок, невирішеність проблем розвитку дітей з синдромом Дауна в дошкільному віці та відсутність самостійних досліджень проблем їхньої саморегуляції, сформованість якої вказує на готовність такої дитини до шкільного навчання, й зумовило актуальність дослідження.

Найбільш дослідженими та описаними в сучасній спеціальній психології та педагогіці є проблеми функціонування пізнавальної діяльності та корекції її порушень; виявлення специфіки розвитку просторових уявлень, сенсорного розвитку; розвитку психічних процесів, мислення та мовлення; порушень поведінки та процесу соціалізації дітей з розумовою відсталістю (О. Гаяш, Л. Галенко, В. Кобильченко, А. Колупаєва, В. Липа, Н. Макарчук, В. Синьов, О. Хохліна та ін.). Достатньо розгорнутий характер містять дослідження специфіки психічного розвитку дітей з синдромом Дауна. Зокрема, констатується варіація недорозвинення пізнавальної діяльності їхнього мовлення (О. Білаш, Р. Ковтун, О. Мілевська, Є. Рудницька та ін.); нестійкість афективної сфери – від в'ялості, апатії до розгальмованості, збудливості (Т. Кириченко, О. Колосова, А. Савицький, Н. Тертична); надмірна здатність розконцентрувати увагу (С. Боровик, І. Михновецька, А. Міненко,

О. Мозолюк-Коновалова та ін.); затримка розвитку статичних і локомоційних функцій, різних видів моторики, особливо дрібної (М. Беркетова, О. Кашуба, Р. Ковтун, О. Максименко, Л. Некраш, Н. Рябченко та ін.); значне відставання у розвитку активного мовлення при відносно збереженому його розумінні (О. Білаш, Р. Ковтун, Т. Кушніренко, І. Луценко, А. Обухівська, Ю. Найда, А. Савицький, А. Турубарова, Ю. Шевченко та ін.).

На жаль, спеціальних самостійних досліджень проблеми здатності до саморегуляції в дошкільному віці в психолого-педагогічній науці фактично немає, за винятком наукових здобутків в роботах вікової та педагогічної психології Б. Іваненко, В. Олефір, І. Пивоварчик, Н. Сергієнко, Т. Тітової в спеціальній психології – Н. Макарчук, А. Міненко, О. Прокопенко, О. Хохліної.

Саморегуляція з погляду когнітивно-поведінкового підходу визначається положеннями про те, що більшість поведінкових проблем є наслідком недоопрацювання або «пропусків» у навчанні та вихованні; між поведінкою людини та оточуючим її середовищем існують реципрокні взаємини; випадковий досвід залишає більш помітний відбиток на особистості, аніж вплив традиційної моделі «стимул-реакція»; моделювання поведінки являє собою одночасно і навчальний, і психотерапевтичний процес (А. Бек, Дж. Бек, А. Еліс, Дж. Келлі та ін.).

Представники гуманістичного підходу (Ш. Бюллер, С. Джулард, А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс, В. Франкл та ін.) вбачають в психічній саморегуляції гармонізацію людиною своїх внутрішніх і зовнішніх відчуттів у ставленні до самої себе та світу, що оточує її. Результати вивчення та розробки проблеми внутрішньої регуляції або саморегуляції з позиції суб'єктного підходу представлені у роботах М. Бернштейна, У. Кенона, Ш. Надирашвілі, Й. Фейгенберга, В. Ядова та інших, які досліджували даний феномен з погляду розуміння й пояснення загальних закономірностей побудови та реалізації людиною власної довільної активності.

Прибічники діяльнісного підходу визначають передумови до розуміння активної суб'єктивної позиції особистості в регуляції власної діяльності, за яких саморегуляція виступає цілісною системою, що представлена наявністю у суб'єкта мети власної довільної активності, моделі значущих умов діяльності, системи критеріїв успішної діяльності, інформації щодо реально існуючих результатів, оцінки відповідності реальних результатів критеріям успіху рішення щодо необхідності та характеру корекції діяльності (О. Леонтьєв, О. Конопкін, Н. Круглова, В. Морсанова, О. Осницький та ін.).

У свою чергу, особистісний підхід, реалізуючи принципи гуманістичної парадигми в науці, передбачає орієнтацію в організації діяльності на особистість як ціль, суб'єкт, результат та головний критерій його ефективності (І. Бех, Л. Виготський та ін.).

Актуальність і недостатня вивченість окресленої проблематики в теоретичному і практичному плані зумовили вибір теми дослідження: Формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна елементами сенсорно-інтегративної терапії.

Об'єкт дослідження – саморегуляція особистості дошкільників з синдромом Дауна.

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

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

Згідно з поставленою метою було визначено такі завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз сучасного стану досліджень проблем психічного розвитку та саморегуляції дітей з синдромом Дауна у дошкільному віці.

2. Розробити систему діагностики стану сформованості здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

3. Виявити та описати стан сформованості здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

4. Розробити та апробувати корекційно-розвивальну програму з формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна.

Теоретико-методологічна основа дослідження ґрунтується на положеннях про цілісний та системно-комплексний підхід до дослідження психічного розвитку дитини (Л. Виготський, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн та ін.); положенні про загальні та специфічні закономірності онтогенезу та дизонтогенезу (М. Певзнер, Л. Руденко, В. Синьов, Т. Скрипник, В. Сорокін, О. Хохліна Л. Шипіцина та ін.); концепції особистісно орієнтованого виховання І. Беха; положеннях про психолого-педагогічний супровід розвитку осіб з особливими освітніми потребами (В. Кобильченко, Т. Скрипник та ін.); теорії внутрішньої регуляції або саморегуляції (Н. Бернштейн, У. Кенон, О. Конопкін, Ш. Надирашвілі, І. Фейнберг, В. Ядов та ін.); положеннях концепції усвідомленої саморегуляції довільної активності (А. Конопкін, А. Осницький, Н. Ярушкін та ін.); теорії особистісної саморегуляції при атипovому розвитку (Н. Макарчук).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань було застосовано комплекс методів дослідження:

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

– емпіричні: використано комплекс методик, які забезпечили діагностику: психічних процесів, комунікативної діяльності та саморегуляції поведінки – спостереження за дитиною, анкета анамнестичних даних, піраміда з чотирьох кілець, «Кубики Кооса», методика діагностики сенсомоторної сфери (за А. Семенович), опитувальник для діагностики порушень сенсорної інтеграції за Дж. Айрес (для батьків і спеціалістів), коректурна проба,

опитувальник Ахенбаха бесіда з дитиною, методика діагностики мовлення (за О. Венгер, Г. Вигодською, Е. Леонгард), методика «Палички і хрестики» (за В. Чередниковою);

– статистичні методи: якісний та кількісний аналіз емпіричних показників з використанням методів математичної статистики (коефіцієнт Пірсона, метод рангової кореляції Спірмена (r-Спірмена).

Експериментальна база дослідження: Комунальний заклад «Запорізька спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 1» Запорізької обласної ради. Проводили дослідження протягом 2021–2022 рр.

Практичне значення дослідження: розроблено корекційно-розвивальну програму з формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна, використання якої забезпечувало оволодіння дошкільником ширшим спектром діяльностей; розробленні методичних засобів з підвищення інтенсивності формування регулятивних функцій: елементарної довільності психічних процесів, комунікативної компетентності, співвідкорення мотивів (внутрішніх зовнішнім) як співвідношення дитиною власних потреб з вимогами оточуючої дійсності, що сприяло удосконаленню діяльності практичного психолога у дошкільному навчальному закладі.

Апробація результатів дослідження відбулася на III міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір» 12–13 травня 2022 року м. Запоріжжя.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, загальних висновків, додатків та списку використаних джерел. Основний текст роботи викладено на 78 сторінках. Список використаних джерел нараховує 82 найменування.

## ВИСНОВКИ

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

За результатами проведеного дослідження можна констатувати наступне:

1. Теоретичний аналіз досліджень проблем саморегуляції дітей з синдромом Дауна дав підстави констатувати відсутність її вирішення в експериментальному контексті сучасної спеціальної психології. Виявлено поодинокі дослідження, в яких проблема саморегуляції цих дошкільників представлена в якості похідної. Йдеться про ґрунтовні дослідження психомоторного розвитку цих дітей, їх пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери їх особистості. Поряд з цим, науковці обходять питання упередженого ставлення до спроможності цих дітей в опануванні навчальною діяльністю, що представлено існуючою ізоляцією їх від шкільного навчання та питання дослідження їх особистості, що визначається специфікою їх соціальної адаптації та спроможності до використання отриманих знань у подальшому шкільному навчанні. Також виявлено упереджене ставлення щодо функціональності їхньої саморегуляції. Невирішеність цих аспектів у ракурсі експериментального дослідження дало підстави до вирішення цієї проблеми.

З огляду на існування достатньо широкого спектру досліджень проблем саморегуляції з позицій діяльнісного, системного та особистісного підходів, та у наукових галузях (філософії, психології, спеціальної психології, педагогіки,



соціології, медицини) встановлено її функціональність при типовому та атиповому розвитку, що й дало підстави вивчати саморегуляцію дошкільників з синдромом Дауна в міждисциплінарному підході. У такий спосіб було визначено компоненти саморегуляції дітей дошкільного віку (психічні процеси, комунікативна діяльність, саморегуляція поведінки), показники (відчуття, сприймання, увага; взаємодія з оточуючими, образ-Я, мовлення; відтворення соціальних ролей, співвідкорення внутрішніх мотивів зовнішнім умовам). Змістовий опис саморегуляції було покладено в основу розроблення експериментальної моделі психодіагностичного комплексу саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна.

2. Виявлення труднощів діагностики дітей з синдромом Дауна дало підстави в межах комплексної діагностики визначити основні аспекти її реалізації: диференціація діагностики за віковими показниками в межах дошкільного віку (молодший, середній та старший дошкільний вік), орієнтація дітей на комунікативні форми діагностики (бесіди, інтерв'ю), методи невербальної діагностики та проєктивні методики, створення в межах експериментальної ситуації взаємодії з дорослим на засадах співпраці та допомоги (що виступало важливим діагностичним показником). Встановлено взаємообумовленість та наступність у формуванні компонентів саморегуляції (несформованість психічних процесів / гнучкості сенсорних реакцій є підставою до порушень і несформованості наступних компонентів) та специфіку динаміки показників саморегуляції в межах підперіодів дошкільного віку.

3. Отримані результати діагностики дали підстави описати особливості саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна. Молодшим дошкільникам, здебільшого, притаманні на фоні загального порушення низький рівень сформованості здатності до саморегуляції, що підтверджується несформованістю довільності сприймання та ригідністю сенсорних реакцій. Вочевидь, саморегуляція у цьому підперіоді є несформованою, виключення складають діти, які мали раннє втручання в розвиток. Цим дітям притаманна

довільність психічних процесів, елементарні сенсорні реакції за вказівкою дорослого, вони мають навички комунікації, здебільшого невербальної, та здатні діяти за стандартним зразком. Аналогічні процеси формування саморегуляції спостерігалися у дітей з синдромом Дауна в середньому та старшому дошкільному віці. Тенденція до зростання саморегуляції є прямо пропорційною своєчасності впливу на розвиток та корекцію його порушень, починаючи з раннього дитинства.

4. Визначено, що провідна роль у формуванні здатності до саморегуляції цих дітей належить дотриманню спектру наступних умов: формування довільної активності дитини у пізнавальній, комунікативній та поведінковій діяльності; забезпечення своєчасної інтеграції дитини в корекційно-розвитковий та освітній простір; використання технологій впливу на батьків у процесі формування елементарних знань як здатності до саморегуляції у дітей з синдромом Дауна; залучення дитини до системи раннього втручання; запровадження алгоритму розроблення індивідуальної траєкторії розвитку дитини з синдромом Дауна.

Результати дослідження дали підстави до розроблення інструментальної моделі формування здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. Визначено специфіку методики формування здатності до саморегуляції дошкільників з синдромом Дауна (методи, форми, умови). Так, використання запропонованих технологій, що ґрунтуються на елементах терапії сенсорної інтеграції, створює передумови до позитивного впливу на динаміку зростання показників саморегуляції: гравітаційного, тактильного та слухового сприймання; здатності до інтеграції сенсорної інформації. Поряд з цим, забезпечення дошкільникам з синдромом Дауна чітко організованого простору та часу засобами піктограм, фотокарток, схем та залучення батьків до співпраці значно покращує здатність цих дітей до саморегуляції, а ігровий характер корекційного впливу позитивно впливає на їх здатність висловлювати потреби та виконувати соціальні ролі, що зменшують супротив і емоційну напругу у взаємодії в групі однолітків.

Запропонована програма та її апробація здійснювалась шляхом поетапного втілення (діагностичний, прогностичний, корекційний/терапевтичний етапи) технологій формування здатності до саморегуляції цих дітей. Було виявлено позитивну динаміку у формуванні елементарних знань дитини та їх використання в якості засобів саморегуляції, що дало підстави стверджувати існування здатності до саморегуляції дитини з синдромом Дауна у дошкільному віці та констатувати їх спроможність отримувати початкову загальну освіту в системі класно-урочного навчання.