

5. Технології розвитку критичного мислення учнів / А. Кроуфорд, В. Саул, С. Метьюз, Д. Макінстер; наук. Ред., передм. О.І. Пометун. К.: Вид-во «Плеяди», 2006. 220 с.
6. Тягло А.В. Критическое мышление: проблема мирового образования XXI века. *Постметодика*. 2001. №3 (35). С. 19-26.

Сушко Христина

Науковий керівник – доц. Олексюк В.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ТА КОРЕКЦІЇ ПІЗНАВАЛЬНОЇ СФЕРИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Процеси інтеграції України в європейську спільноту актуалізують проблему навчання дітей з особливими освітніми потребами. Стрімкий розвиток інклюзивної освіти в Україні детермінували збільшення наукового та практичного інтересу до навчання та виховання дітей з порушеннями розумового розвитку, з синдромом Дауна зокрема. Найбільш дослідженими та описаними в сучасній спеціальній психології є проблеми функціонування пізнавальної діяльності (О. Агавелян, І. Бгажнокова, І. Коробейников, В. Коркунов, Г. Щербакова) та особливості корекції її порушень у таких дітей (Н. Бодянська, М. Бруні, С. Вайнерман, Н. Гіренко, П. Жиянова, Л. Кумин, А. Савицький, П. Уіндерс, Т. Чугунова).

Мета статті – обґрунтувати основні підходи до розуміння причин, механізмів, шляхів подолання порушень пізнавальної сфери молодших школярів з синдромом Дауна. Синдром Дауна – вроджена хромосомна аномалія, яка спричиняє психічний недорозвиток фізичних, психічних, інтелектуальних та емоційних якостей дитини [3, с. 12-13]. Основна увага науковців і практиків приділяється дослідженню стану функціонування інтелектуальної діяльності у таких дітей.

А. Альохіна зазначає, що синдром Дауна у дітей є диференційованою формою психічного недорозвитку [1]. Такі діти до 4 років характеризуються глибоким недорозвитком основних психічних функцій: пам'яті, мислення, мовлення. При порушенні розумового розвитку провідними факторами є слабкий пізнавальний інтерес та уповільнена наочність, недостатнє сприймання нового.

Результати досліджень свідчать, що психомоторний розвиток, притаманний дітям із синдромом Дауна, є асинхронним: за деякими лініями показники розвитку позитивні (здібності до переробки зорово-просторової інформації, соціально-емоційний розвиток), проте проблемними є такі аспекти, як рухова сфера, переробка звукової інформації, порушення експресивного мовлення.

Якісні особливості розумової відсталості, властиві дитині з синдромом Дауна, найвиразніше проявляються в недорозвинутості вищих психічних функцій. Зокрема, різко порушені функції другої сигнальної системи, мислення дітей цієї групи відрізняється слабкою рухливістю, недосконалі такі операції як порівняння, аналіз, синтез, низький рівень узагальнень. Лише при спеціально організованій роботі вчаться встановлювати відмінності між окремими предметами, об'єднувати предмети у класифікаційні групи. Проте, відмінності між окремими предметами і явищами встановлюються такими дітьми тільки в межах конкретного випадку. Якщо має місце відхилення від заданої ситуації, то вони інтелектуально безпорадні. Порушення абстрактного мислення також знаходять вираження в ускладненому формуванні навичок лічби та рішенні арифметичних задач [10, с. 164].

Важливим напрямком корекції пізнавальної сфери дітей з синдромом Дауна в зарубіжній практиці є впровадження програм раннього втручання: корекція розвитку дитини з моменту її народження, якою займаються різні фахівці: фізіотерапевти, педіатричні патронажні сестри, логопеди, педагоги, психологи, домашні лікарі [10]. За свідченням зарубіжних авторів, найбільші досягнення у когнітивному розвитку мають діти, що займалися за програмами «дитина-батьки» у віці 1–2 років [6]. На сучасному етапі в Україні використовуються вітчизняні та світові методики, що забезпечують ефективну психологічну корекцію пізнавальної сфери дітей із синдромом Дауна.

1. Методика формування основних рухових навичок (ОРН) розроблена голландським фізіотерапевтом П. Лаутеслагером. Методика охоплює тестування рівнів розвитку основних

рухових навичок дітей та складання індивідуальних програм занять. Методика реалізує функціональний підхід до стимуляції розвитку таких дітей, адже успішний розвиток моторної сфери стимулює їхній психічний розвиток та комунікаційну сферу [8].

2. «Маленькі сходинки» – це напрямок педагогічної допомоги дітям із синдромом Дауна, розроблений в австралійському університеті Маккуері. Ця система занять спонукає дитину до взаємодії з навколишнім світом, розвиває загальну та дрібну моторику, мовлення, рухову активність, навички самообслуговування та соціальної взаємодії [9].

3. Методика альтернативної та підтримуючої комунікації (ААС) спрямована на розвиток у дітей із синдромом Дауна можливостей порозумітися з оточуючими, оскільки їхнє мовлення часто незрозуміле внаслідок порушеної звуковимови, експресії тощо. Для цього відповідно до індивідуальних потреб та можливостей дитини її вчать використовувати засоби альтернативної та підтримуючої комунікації: піктограми, обмін картками (PECS), технічні засоби комунікації, комунікативні планшети тощо [9].

4. Іпотерапія – це корекційна верхова їзда, спрямована на реабілітацію дітей із синдромом Дауна, оскільки розвиває рухові, сенсорні, емоційні, інтелектуальні якості дітей. Догляд за кіньми розвиває у них почуття довіри, терпіння, знижує тривожність, сприяє соціальній адаптації загалом [1].

5. Методика ТАН розвиває мовлення у дітей засобом глобального читання. Оскільки практика показала, що діти із синдромом Дауна краще запам'ятовують побачене, а не почуте, то для ефективного розвитку їхнього мовлення використовуються так звані «зорові опори». В процесі засвоєння лексичних значень слів та формування навичок їх використання у мовленні дитина під час вивчення теми бачить слова у поєднанні з відповідними зображеннями, співвідносить їх. Паралельно здійснюється поступове введення нових слів у речення [2].

6. Система «Нумікон» – спеціально розроблена методика, набір навчального матеріалу для засвоєння основ математики дітьми із синдромом Дауна. Числа в наборі наочного матеріалу представлені формами-шаблонами, пофарбованими в різні кольори, що робить їх доступними для зорового й тактильного сприйняття. Маніпуляції дитини з роздатковим матеріалом сприяють засвоєнню основ математичних знань [4].

Отже, варто підсумувати, що при обґрунтуванні програми психологічної корекції пізнавальної сфери дітей з синдромом Дауна ефективними є такі напрямки роботи. Насамперед, розвиток сенсорної сфери та різних еталонних систем, формування розумових процесів (порівняння, аналізу, синтезу, узагальнення, та класифікації). Також важливе значення для того, щоб дитина могла засвоювати, передавати інформацію, має розвиток комунікативних здібностей та соціальної адаптації дітей із синдромом Дауна. Це передбачає створення умов для формування взаємодії між дітьми у класі, залучення осіб, зацікавлених цією проблемою (як батьків дітей, так і дорослих з їх близького оточення – членів родини, друзів тощо) [7].

Власне зарубіжні вчені ілюструють практичне застосування поведінкових технік під час психологічної корекції пізнавальної сфери учнів початкових класів із синдромом Дауна. У цьому контексті одні вчені надають значення структурі й індивідуального навчального плану – П. Кемпбелл, Т. Лорман, Ш. Ніколс, інші – наданню підтримки і партнерським взаєминам із родиною – М. Дюрхейм, Дж. Епштейн. Вітчизняні фахівці акцентують увагу на ролі шкільного психолога як суб'єкта «шкільного консультування» учня в процесі навчання (І. Демідова, С. Іванченко, О. Мозолук–Коновалова, О. Поле та ін.).

Отже, психолого-педагогічна підтримка дітей із синдромом Дауна має містити запровадження педагогом комплексу заходів (у тому числі відповідних форм, методів, засобів, змісту навчання), що створюють передумови для оволодіння такими дітьми системою знань, умінь та навичок, застосування яких сприятиме подальшому як пізнавальному, так і особистісному розвитку: підвищенню освітньо-кваліфікаційного рівня, формуванню здатності до самостійної діяльності, організації побуту, адекватного планування самостійного життя [5, с. 31].

ЛІТЕРАТУРА

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н. М. Преодоление трудностей учения : нейропсихологический подход. СПб. : Питер, 2008. 320 с.

2. Душка А. Л. Сучасні проблеми сімей, що виховують дитину з психофізичними вадами у розвитку. *Проблеми сучасної педагогічної освіти*. Серія: Педагогіка і психологія. Ялта, 2013. Вип. 39. Ч. 2. С. 285–293.
3. Жиянова П. Л., Гимадеева М. Ф. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна : организация, содержание и методика работы адаптационных групп: метод. пособ. М. : Монолит, 2012. 197 с.
4. Ильина М. Н. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития : науч.–практ. пособ. СПб. : Речь, 2006. 346 с.
5. Інклюзивне навчання дітей з синдромом Дауна: порадник для батьків і спеціалістів : інформац. буклет / за ред. Ю. А. Луценка. К. : ГАНЕША Компані, 2013. 44 с.
6. Лаутеслагер П. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна : проблемы и решения. М. : Монолит, 2003. 356 с.
7. Миненко А.В. Движущая сила психодрамы в работе с детьми с синдромом Дауна и их родителями. *Журнал практического психолога*. 2012. №6. Спец. выпуск : Психодрама: История, теория, практика. С. 128–137.
8. Мозолок–Коновалова О. М. Педагогічні умови формування основ образотворчої діяльності у дошкільників із синдромом Дауна : дис. канд. пед. наук. К., 2014. 282 с.
9. Русских В. В. О патогенезе и современном лечении болезни Дауна. М. : Просвещение, 1963. 84 с.
10. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталого дитини : підручник. К. : Знання, 2008. 350 с.

Рубінський Володимир

Науковий керівник – доц. Свідерська Г.М.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ТА ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ

В останні роки у психологічній науці активно досліджується проблема подолання особистістю складних ситуацій, які стосуються різних життєвих сфер – навчальної та професійної діяльності, батьківсько-дитячих та партнерських стосунків, подолання кризових станів тощо. Кожен із нас неминуче стикається із необхідністю вирішувати складні психологічні проблеми протягом власного існування. Одним із механізмів, що дозволяють опанувати непрості життєві ситуації, є копінг (coping).

Н. Є. Водоп'янова зазначає, що поняття «копінг» (coping – від англ. «cope»), яке, згідно з Оксфордським англійським словником, пропонується вживати в значенні «успішно впоратися, подолати») уміщує в себе різноманітні форми активності людини задля подолання дезадаптації та стресових станів, воно охоплює всі види взаємодії суб'єкта із завданнями зовнішнього або внутрішнього характеру, з труднощами, які необхідно вирішити, уникнути, взяти під контроль або пом'якшити»[1].

Правильно обрана копінг-стратегія – це ефективний спосіб подолання стресу, і як наслідок - збереження, розвиток, зміцнення резильєнтності (психологічної стійкості, здатності людини психологічно відновлюватися). Ефективні копінг-стратегії і резильєнтність допомагають справлятися з життєвими труднощами та перешкодами, знаходити адаптивні можливості в стресових ситуаціях. Неправильно обрані копінг-стратегії можуть спричинити не лише ситуативні невдачі, а й закріпити деструктивні способи вирішення складних життєвих ситуацій, і як наслідок - призвести до порушення психічного здоров'я.

Серед зарубіжних авторів вивченням проблеми копіngu займаються А.Білінгс, Р.Лазарус, А.Райт, С.Фолкман, К.Форд та ін. Його вивчають у рамках психологічних захисних можливостей людини (П. Крамер, Дж. Конон-Сміт, Г.Зальтсман, А. Томсен, М. Водсворт, Н. Хан), сукупності її особистісних рис (К.Шефер, Р. Горзух) або в процесі взаємодії з навколишнім середовищем (Р.Лазарус, С. Фолькман, Б. Спілка, Р. Худ, Б. Гунсбергер, Р. Горзух).

В українській психологічній науці дослідження копінг-поведінки стало відбуватися не так давно. Серед психологічних наукових праць слід відзначити таких дослідників, як С.Грабовська, М.Єсип, І.О.Корнієнко, А.В.Кіясь, Л.П.Лабезна, Л.Н. Марковець, В.В.Пічурін, Т.П.Рисинець, Н.В.Родіна, І.В.Сергеєва, Т.М.Титаренко, О.С.Третяк та ін.

Науковці виділяють декілька підходів до тлумачення поняття копіngu.