

Висновки з проведеного дослідження.

Таким чином, внутрішня картина здоров'я підлітка з набутими вадами опорно-рухового апарату – це сукупність інтелектуальних уявлень про теперішній стан здоров'я, комплекс емоційних переживань і відчуттів щодо нього, а також сукупність поведінкових реакцій щодо збереження та відновлення здоров'я. Внутрішня картина хвороби розглядається як сукупність не лише емоційних порушень, але й певних процесів інтелектуального та вольового порядку, пов'язаних зі свідомістю, переживанням і ставленням до хвороби.

Виділено чотири типи ВКЗ, два з яких є дезадаптивними і потребують психологічної корекції. За наявності інвертованого типу ВКЗ психологічна корекція повинна бути спрямована на формування активної стратегії щодо підтримки та збереження власного здоров'я, переконання підлітка із набутими вадами опорно-рухового апарату в залежності здоров'я від власних зусиль та розширення свідомості в бік позитивних тенденцій. У випадку дисоціативного типу ВКЗ робота психолога з підлітком повинна бути спрямована на прийняття факту наявності актуального захворювання та формування індивідуально-орієнтованої позиції щодо власного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кукурудза Г.В., Беляєва О.Е., Кирилова О.О., Циліорик С.М. Внутрішня картина здоров'я дітей і підлітків як психологічний феномен. *Наук. зап. Ін-ту психології АПН України*. 2007. Вип. 32. С. 148–157.
2. Кукурудза Г.В., Беляєва О.Е., Кирилова О.О., Циліорик С.М. Образ здоров'я у хлопців із затримкою фізичного та статевого розвитку. *Медицинская психология*, 2007. Т. 2. С. 87–89.
3. Колотій Н. Формування психологічного здоров'я особистості. *Вісник ХДПУ ім. Г.С. Сковороди. Психологія*. 2001. Вип. 6. С. 143–148.
4. Лісова О.С. Психологічні особливості внутрішньої картини здоров'я в осіб з виразковою хворобою: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.04 «Медична психологія». Харків, 2008. 20 с.
5. Лісова О.С. Внутрішня картина здоров'я // *Психологія. Збірник наукових праць НПУ імені М.П. Драгоманова*. Київ, 2002. Вип. 15. С. 69–77.
6. Методика дослідження внутрішньої картини здоров'я підлітків: метод. рек. ДУ«ІОЗДП АМНУ»/ уклад. Г.В. Кукуруза. Київ, 2008. 24 с.
7. Нагорна А.М., Беспалько В.В. *Репродуктивне здоров'я та статеве виховання молоді*. Київ, 2004. С. 3–11.
8. Смирнов В.М. Основные принципы и методы психологического исследования внутренней картины болезни / под ред. М.М. Кабанова, А.Е. Личко, В.М. Смирнова. Л.: Медицина, 1983. С. 38–62.

УДК 159.923

ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ЦІЛЕПОКЛАДАННЯ У ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Дрозд Л.В., аспірант кафедри корекційної освіти
Херсонський державний університет

Дослідження присвячено розробленню та апробації корекційної програми з формування життєвого цілепокладання у підлітків з інтелектуальними порушеннями. У статті висвітлено методичні та теоретичні засади зазначеної програми. Основна мета створення програми полягала у визначенні основних умов і розробці методики формування життєвого цілепокладання у підлітків у процесі спеціально організованих корекційних занять та перевірки їх ефективності на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл, а надалі в умовах інклюзивного навчання. Запропоновано етапи проведення занять із формування життєвого цілепокладання. Визначено умови позитивного впливу корекційної програми на формування майбутніх цілей у підлітків з інтелектуальною недостатністю.

Ключові слова: *життєве цілепокладання, підлітки, інтелектуальні порушення, корекційна програма.*

Дрозд Л.В. ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕННОГО ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Исследование посвящено разработке и апробации коррекционной программы по формированию жизненного целеполагания у подростков с интеллектуальными нарушениями. В статье освещены методические и теоретические основы указанной программы. Предложены этапы проведения занятий по формированию жизненного целеполагания у подростков с интеллектуальными нарушениями. Раскрыты результаты диагностики причин недоразвития процесса целеполагания, а именно – нарушение эмоционально-волевой, мотивационной сферы, отсутствие и слабость самоконтроля, импульсивность,



слабость анализа и сравнения с приобретенным опытом, психологические проблемы, связанные с конфликтными ситуациями.

Ключевые слова: *жизненное целеполагание, подростки, интеллектуальные нарушения, коррекционная программа.*

Drozd L.V. DEVELOPING SKILLS OF SETTING LIFE GOALS IN ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

This research is devoted to the development and approbation of a corrective programme for developing skills of setting life goals in adolescents with intellectual disabilities. The article outlines the methodological and theoretical principles of the noted Programme. The major objective of the Programme was to determine the social and psychological, as well as correctional and pedagogical conditions, to elaborate a special methodology for developing skills of setting life goals in adolescents with intellectual disabilities in the course of specially organised correctional trainings and to evaluate their effectiveness in special general education schools, and afterwards within the framework of inclusive education. The article suggests the particular stages of conducting classes for developing skills of setting life goals in adolescents with intellectual disabilities. The authors also reveal the results of assessing the reasons for the underdevelopment of the life goal-setting skills in adolescents with intellectual disabilities, namely, the violation of the emotional, volitional, and motivational sphere, the lack and weakness of self-control, impulsivity, the weakness of the analysis and comparison with the gained experience, psychological problems associated with the post-traumatic stress. The Going for the program is designed to teach adolescents life skills. There have been few efforts to assess whether the skills that goal is designed to teach are being learned by adolescents involved in the program. The purpose of this study was to examine the impact of goal on the acquisition of skills in the areas of setting goals, solving problems, and seeking social support. Interviews were conducted with adolescents. Those who participated in program reported that they had learned how to set goals, to solve problems effectively, and to seek the appropriate type of social support. The research highlights the major key-points and stages of correctional trainings; moreover, it acknowledges the conditions in which the correctional Programme will positively impact future goal-setting skills' development in adolescents with intellectual disabilities. In order to achieve this goal, the authors have developed an experimental project for creating a Regional Inclusive Education Advisory Service.

Key words: *setting life goals, special educational needs, adolescents, intellectual disabilities, correction programme.*

Постановка проблеми. Наразі одним із пріоритетних завдань Нової української школи є соціалізація випускника, формування успішної розвинутої особистості, яка має зріле, реалістичне розуміння сенсу свого життя, свого майбутнього. Особливо часто ця проблема постає, коли йдеться про розвиток і соціалізацію дитини з особливими освітніми потребами, зокрема з розумовою відсталістю.

Тому особливого значення в контексті вивчення особистості розумово відсталого підлітка (як суб'єкта життя) набувають пошуки механізмів його самопрогнозування, самоздійснення та самореалізації. Це дуже важливе, але водночас складне завдання корекційної та виховної роботи в спеціальній школі. Тому особлива увага приділяється життєвим цілям особистості розумово відсталого підлітка, які, проектуючи за допомогою вчителя уявлення про бажані сфери самореалізації та можливі результати, спрямовані на реалізацію особистісних смислів і виступають одним із таких механізмів.

Здатність підлітка з розумовою відсталістю одночасно відповідати очікуванням соціуму і при цьому не відмовлятися від власних життєвих задумів має стати базовою соціально-психологічною характеристикою особистості, до цього часу практично не

дослідженою. Залишаються нерозкритими чинники, що забезпечать достатній рівень самостійності життєвого цілепокладання, а тому й успішність знаходження місця в житті. Це потребує врахування як особистісних особливостей розумово відсталого підлітка, так і соціальної ситуації його розвитку.

Життєве цілепокладання – це складне, чутливе до нових смислів, динамічне й контекстуальне утворення, що має у своїй структурі когнітивний та емоційно-вольовий компоненти. Воно є найбільш усвідомленою і суб'єктною формою структурування майбутнього та дієвим механізмом самореалізації [4, с. 108–110].

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати завдання дослідження, яке полягає в розробленні програми розвитку мотиваційно-вольової сфери дітей із ООП, довільної поведінки; організації корекційної роботи з формування життєвого цілепокладання у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Із метою формування життєвого цілепокладання та для задоволення потреб в ідентифікації з оточенням, успішності розвитку розумово відсталого підлітка має розроблятися індивідуальна навчальна програма, відповідно до особливостей інтелектуального розвитку учня. Тому якісна

розробка та впровадження індивідуальної навчальної програми корекційним педагогом та програми психологічного супроводу спеціальним психологом, які володіють технологіями корекційно-педагогічної діяльності в умовах спеціального або інклюзивного освітнього середовища, є фактором подолання стресу та подальшої соціалізації розумово відсталих учнів. Одним із напрямів програми психологічного супроводу має стати корекційна робота з формування життєвого цілепокладання у підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Процес формування власного цілепокладання вимагає від системи освіти інструментів максимального розкриття у підлітка його діяльнісних засад, його індивідуального своєрідного творчого потенціалу в різних сферах діяльності. Розвиток життєвого цілепокладання є необхідною умовою становлення й функціонування людини, зокрема її діяльності, яка лежить в основі формування особистості. Завдання школи – створити несформовані внаслідок слабкої регуляції та вузькості мислення перспективні життєві цілі учня.

Розвиток підлітка з інтелектуальними порушеннями як особистості, результат і продуктивність будь-якої її діяльності в майбутньому, професійне самовизначення, успішність залежить від ступеня сформованості цілепокладальної функції.

Можливість здійснювати усвідомлене життєве цілепокладання залежить від того досвіду, який підліток здобув у житті. Школа може стати ефективним інструментом формування такого позитивного досвіду, тому що ситуація успіху в навчальній діяльності допоможе учням розвинути особистісно у процесі постановки й реалізації навчальної мети [1, с. 49–53].

Результати досліджень низки вчених засвідчують навіть без стресових ситуацій порівняно низький рівень сформованості цілепокладання у підлітків з інтелектуальними порушеннями та вказують на неготовність до прийняття запропонованих вчителем для прикладу життєвих цілей та перенесення їх у власний план майбутніх дій, до неспроможності самостійної постановки життєвих цілей та їх досягнення в майбутньому, а також про недостатню сформованість мотиваційно-вольової сфери особистості як фундаменту формування життєвого цілепокладання [2, с. 2–10].

Програма проходила апробацію на базі Рубіжанського навчально-реабілітаційного центру «Кришталік», Херсонської спеціальної загальноосвітньої школи № 1, Калінінської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I–II ступенів, Михайлів-

ської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I–II ступенів.

Основна мета створення програми полягала у визначенні соціально-психологічних та корекційно-педагогічних умов і розробленні спеціальної методики формування життєвого цілепокладання у підлітків у процесі спеціально організованих корекційних занять та перевірки ефективності на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл, а надалі в умовах інклюзивного навчання.

Підходи до розробки програми формування цілепокладання ґрунтувалися на таких теоретичних засадах:

1) процес формування життєвого цілепокладання полягає у створенні образу майбутнього результату дій, розумінні та прийнятті цього образу як основи послідовних практичних або розумових дій (О. Тихомиров). Цілепокладання визначається як стратегічний вибір в умовах невизначеності з розумінням покрокових тактичних дій (І. Володарська, А. Мітіна, Н. Наумова, Ю. Швалб) [4; 5];

2) формування життєвого цілепокладання як процесу, що виникає і розвивається у взаємодії певних напрямів психічного та соціального розвитку, вимагає комплексного підходу, який уміщуватиме розвиток емоційного позитивного досвіду, психічних функцій, мотиваційно-вольової сфери дитини, сфери рефлексії, сфери діяльності і відбувається шляхом постанови позитивної майбутньої мети (Ю. Швалб, Є. Ільїн, А. Коган, Г. Кураєв). Ізольований вплив на окремих компонент комплекс не досягне мети;

3) прагнення до самоствердження та орієнтація на майбутню перспективу на основі здобутого позитивного досвіду в житті виступають одним із головних чинників, що спонукають до самозміни, самовизначення шляхом самовдосконалення, адже оптимізація індивідуально-психологічних параметрів підвищує ефективність її функціонування й надає більше шансів у досягненні поставленої мети (Ю. Швалб) [5];

4) стосовно поетапного формування розумових дій і провідної ролі навчання в процесі розвитку (П. Гальперін, Л. Віготський), основу цілепокладання складають розумові дії – покладання мети теоретичною діяльністю (ціле утворення (формування)) та об'єктивно-предметні дії (ціле (здійснення) реалізація). За виконуваними функціями будь-яка дія може бути розділена на три частини: орієнтувальну, виконавчу й контрольну [3, с. 212–214];

5) психічний розвиток особистості полягає у послідовній зміні окремих форм конкретної діяльності дитини, в ускладненні структури цієї діяльності й у збагаченні



психологічних процесів, що розвиваються всередині цієї діяльності. Формування особистості дитини відбувається у властивих віку видах діяльності – ігровій, навчальній та творчій (Л. Виготський, Г. Абрамова, В. Мухіна). Недостатній розвиток цілепокладання у підлітків з інтелектуальною недостатністю та його значення в діяльності підкреслює необхідність використання корекційних заходів із формування вмінь прийняття (або постановки) та досягнення цілей [3, с. 218–221].

Програма формування життєвого цілепокладання була розроблена з урахуванням вікових та специфічних особливостей досліджуваної категорії підлітків.

Паралельно з формуванням цілепокладання зверталася увага на розвиток сфер, які є складниками цього процесу:

I. Перший складник – недостатня сформованість вольової сфери: слабкість вольових процесів знижує можливість формування цілепокладання будь-якої діяльності. Тому особлива увага приділялася корекційним заняттям, спрямованим на розвиток самоконтролю у підлітків.

II. Другий складник порушення процесу формування цілепокладання у підлітків з інтелектуальними порушеннями – відсутність стійких мотивів діяльності й домінування зовнішньої мотивації до будь-якої діяльності. Для включення учня в діяльність необхідно сформувати у нього відповідальність за власні дії, компетентність дій, яку можливо сформувати лише створюючи умови успішності діяльності дитини під час розв'язання завдань – учитель має давати завдання доступні за складністю та невеликі за обсягом, тим самим забезпечуючи підвищення самооцінки в учнів із низьким рівнем навчальних досягнень, що буде особливо важливе для дітей з ООП, що навчаються в умовах інклюзії серед дітей із нормою розвитку та особливо потребують створення умов для переживання почуттів успіху, задоволення та щастя від самостійно зробленої праці.[3].

III Третій складник – порушення емоційної сфери дитини, імпульсивність, відсутність самоконтролю дій.

Програма формування життєвого цілепокладання вміщувала 4 етапи:

- діагностичний;

- підготовчий (направлений на розвиток самоконтролю й формування життєвого цілепокладання, як прийняття стратегічної кінцевої та вже виокремлених тактичних проміжних цілей (дітям пропонували мету – чого саме потрібно досягти – й указували алгоритм її отримання з указівкою на проміжну мету);

- основний (направлений на формування життєвого цілепокладання як прийняття кінцевої стратегічної мети та самостійне виокремлення проміжних тактичних цілей (дитині указувалась лише загальна кінцева мета, а те, як до неї дійти та через вирішення яких проміжних цілей, дитина мала вирішувати сама);

- просунутий (направлений на формування цілепокладання як процесу самостійного вибору та прийняття мети та виокремлення проміжної мети (завдання виступає спонуканням до дії, але конкретну мету дії дитина має визначити самостійно)).

Програма передбачала проведення десяти індивідуальних занять із кожною дитиною окремо.

I етап – діагностичний. Для діагностики використовувалась методика дослідження імпульсивності В. Лосенкова [1].

Мета діагностики: вимірювання імпульсивності (як відносно стійкої особистісної риси). Призначена для застосування в широких вікових межах у цілях професійної спрямованості та цілепокладання у виборі життєвого шляху, а також для дослідження особливостей поведінки людини.

Імпульсивність суб'єкта – це риса особистості, протилежна цілеспрямованості, що зумовлює недостатній самоконтроль у спілкуванні і діяльності, невизначеність життєвих цілей, нестійкість орієнтацій та інтересів (В. Лосенков) [1].

Якісний аналіз результатів дослідження за методикою В. Лосенкова свідчить про те, що імпульсивність, тобто спонтанність дій, миттєві неадекватні реакції на ситуацію, схильність діяти без достатнього свідомого контролю (під впливом зовнішніх обставин або через емоційні переживання) у підлітків з інтелектуальними порушеннями до старших класів знижується з показника 55 балів у 3 класі до 32 балів у 9 класі. У нормі імпульсивність має зникнути до 10 років, може проявлятися в дошкільному та молодшому шкільному віці як неадекватний контроль над поведінкою. За інтелектуальної недостатності неадекватний контроль над поведінкою пов'язують із недорозвиненням емоційно-вольової сфери, тому корекція функцій контролю утруднена, але можлива. На це й указують показники зниження імпульсивності у дітей у старших класах спеціальної загальноосвітньої школи. Але низький рівень цілеспрямованості та його зниження до старших класів говорить про недостатність корекційної та виховної роботи, спрямованої саме на формування цих рис характеру. Корекція має проводитися в організації спільної діяльності, в якій виконання рольових правил вимагає

стримування власних безпосередніх спонукань і врахування інтересів інших учнів, а також у підлітковому віці в навчальній діяльності. Під час досягнення підліткового віку імпульсивність навіть за умов норми розвитку знову може проявлятися як вікова особливість, пов'язана вже з підвищенням емоційної збудливості в цьому віці. Це теж треба враховувати під час підрахунку коефіцієнта для підлітків з інтелектуальними порушеннями.

Отже, в основі низького рівня сформованості життєвого цілепокладання лежать висока імпульсивність підлітків та знижені самоконтроль, аналіз і цілеспрямованість дій. На формування цих рис була направлена наша методика.

II етап – підготовчий. Підлітків учили досягати простої мети в навчанні, яка виділялася в завданні, планувалося її досягнення, виконувалися дії для досягнення мети.

Для успішного оволодіння самостійним цілепокладанням діти мають контролювати свою діяльність. Із цієї метою проводилися спеціальні ігри і вправи на розвиток етапів самоконтролю: попереднього – орієнтування в завданні (для постановки мети, засвоєння зразка, як плану виконання завдання), процесуального – прийняття зразка як правила та плану виконання завдання, та підсумкового – перевірка свого результату відповідно до зразка (чи перевірка результату завдання) як прикладу правильного виконання завдання.

III етап. Для успішного досягнення багатоступінчатої мети діти мають бачити й виділяти в завданні ті проміжні цілі, за допомогою яких можливе досягнення кінцевої мети.

Отже, у процесі навчання цілепокладання була здійснена низка корекційно-розвивальних завдань: розвиток аналізуючого сприйняття; формування вміння виділяти проміжну мету як шаблону до отримання результату (кінцевої мети); розвиток цілеспрямованості діяльності (уміння утримувати кінцеву мету та працювати згідно з нею); розвиток словесної регуляції у вигляді словесного планування, звіту й пояснювально-супроводжуючого мовлення; розвиток контрольних функцій.

Підлітки з інтелектуальними порушеннями здатні прийняти стратегічну мету, поставлену вчителем і самостійно відокремити проміжні цілі її досягнення. Це свідчить про можливість формування у них цілепокладання. Загальними особливостями виконання завдань цими підлітками є більш тривалий час їх виконання, більша кількість помилок, такі діти рідше помічають їх, а помічені їм важко виправляти.

IV етап – формування життєвого цілепокладання як самостійно створеної мети та постановки завдання; прийняття запропонованої вчителем мети, самостійна постановка завдання.

Завдання четвертого етапу активізують розумові операції дітей підлітків, самостійність у виборі розв'язання завдань, що приводить до розвитку елементів аналітико-синтетичного мислення, розвитку порівняння шляхів досягнення мети з набутим раніше досвідом, а також розумінню послідовності виконання завдань та співвідношення їх з кінцевою метою. Це приводить до чіткої, цілеспрямованої діяльності дитини.

У програмі формування процесу життєвого цілепокладання особлива увага приділялася процесу планування в діяльності учнів. Планування – це запорука тактичного послідовного виконання дій, направлених на досягнення поставленої мети.

Висновки з проведеного дослідження. Таким чином, результати впровадження методики в спеціальних закладах освіти довели, що для формування цілепокладання у підлітків з інтелектуальною недостатністю необхідна цілеспрямована робота з відтворення для цього підґрунтя – достатнього розвитку вольової сфери, зокрема етапів самоконтролю, що виконуються у плані практичних дій, уміння розв'язувати проблемно-практичні завдання методом спроб, вербально узагальнювати практичний досвід.

Аналіз результатів дослідження дозволив зробити висновок щодо позитивних змін за результатами корекційної роботи з формування життєвого цілепокладання у підлітків – під час роботи над завданням досліджували добре сприймали поставлену вчителем стратегічну ціль, розуміли її, приймали та самостійно виділяли проміжні тактичні цілі, які послідовно виконували для досягнення основної мети. Це свідчить про те, що підлітки з інтелектуальними порушеннями за наявності корекційної роботи та позитивного емоційного зовнішнього тла виявляють потенційну готовність до самостійного життєвого цілепокладання в майбутньому.

Беручи до уваги те, що в експерименті все ж таки було впроваджено етап формування життєвого цілепокладання як самостійної постановки стратегічної цілі, але отримані відомості майже не виявили динаміки в покращенні цього процесу, можна зробити висновок, що розумово відсталі підлітки вимагають більш інтенсивного та довготривалого комплексного впливу на розвиток самого процесу життєвого цілепокладання на позитивному досвіді; на рі-



вень розвитку вищих психічних функцій; на розвиток саме мотивації, а не тільки на рівень її підвищення; на подальший розвиток вольового компонента.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Боровський А.Б., Потапенко Т.М., Щекін Г.В. Система методів професійної орієнтації. Кн. 2. Методики професійної роботи (додатки): Навчально-методичний посібник. Київ: МЗУУП, 1993. С. 49–53.

2. Макаров С.П. Технология индивидуального обучения. Педагогический вестник. 1994. № 1. С. 2–10.

3. Синьов В.М., Матвеева М.П., Хохліна О.П. Психология речевого развития ребенка: учебник. Київ: Знання, 2008. 359 с.

4. Швалб Ю.М. Психологические модели целенаправленного обучения. Київ, 1997. 240 с.

5. Швалб Ю.М. Целенаправленное сознание (психологические модели и исследования). Київ: Миллениум, 2003. 152 с.

УДК 159.95:376.37

СТАН РОЗРОБЛЕНОСТІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Турубарова А.В., к. психол. н., доцент,
завідувач кафедри спеціальної педагогіки та спеціальної психології
КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради

Прядкіна А.А., студентка факультету реабілітаційної педагогіки
та соціальної роботи
КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради

Стаття присвячена стану розробленості проблеми розвитку мовлення в дітей молодшого шкільного віку із синдромом Дауна. Автори розкривають історію наукових пошуків вчених щодо синдрому Дауна як генетичного захворювання та психологічного розвитку цієї категорії дітей, зокрема, мовлення. У статті окремої уваги заслуговують наукові доробки з розвитку мовлення та комунікативних здібностей дітей із синдромом Дауна таких сучасних українських вчених, як А. Савицький та Р. Ковтун. Автори відмічають, що в дітей із синдромом Дауна спостерігається недорозвинення багатьох психічних функцій.

Ключові слова: синдром Дауна, молодший шкільний вік, мовлення, спілкування.

Turubarova A.V., Priadkina A.A. СОСТОЯНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА

Статья посвящена проблеме развития речи у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна. Авторы раскрывают историю научных исследований синдрома Дауна как генетического заболевания и психологическое развитие этой категории детей, в частности, речи. В статье отдельного внимания заслуживают научные труды по развитию речи и коммуникативных способностей детей с синдромом Дауна таких современных украинских ученых, как А. Савицкий и Р. Ковтун. Авторы отмечают, что у детей с синдромом Дауна наблюдается недоразвитие многих психических функций.

Ключевые слова: синдром Дауна, младший школьный возраст, речь, общение.

Turubarova A.V., Priadkina A.A. STATE OF DEVELOPMENT OF THE PROBLEM OF LINGUISTIC DEVELOPMENT IN CHILDREN OF YOUNG SCHOOL AGE OF DAUNA SYNDROME

The article is devoted to the state of development of the problem of the development of speech in young schoolchildren with Down syndrome. The authors reveal the history of scientific research by scientists about Down syndrome as a genetic disorder and the psychological development of this category of children, including speech.

The article notes the contribution of foreign scholar L. Kumin in the development of communication skills in children with Down syndrome. In her books, she describes the peculiarities of children with Down syndrome, which influence the development of speech, especially the stimulation of children 6-8 months for the development of speech and the possibility of using auxiliary means of communication.

The authors of the article draw attention to the study of P. Zhianovoy, which reveals the main stages of the child's development, its characteristics and features, the systematic approach to supporting the child of early