

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи*

Кваліфікаційна (магістерська) робота на тему:

**РОЗВИТОК НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У ДІТЕЙ
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДАУНА У
НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ / DEVELOPMENT OF
SELF-CARE SKILLS IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH
DOWN'S SYNDROME IN A TRAINING-REHABILITATION CENTER**

Спеціальність 231 Соціальна робота

Освітня програма «Соціальна робота та соціальна політика»

Освітній рівень вищої освіти – магістр

Виконав:

студент групи СРСПм-21

Ленд'єл Андрій Іванович

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор

Гірняк Андрій Несторович

Тернопіль 2026

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА	7
1.1. Концептуалізація поняття «навички самообслуговування» у науковій літературі.....	7
1.2. Основні чинники розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна	14
Висновки до розділу 1.....	22
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМО- ОБСЛУГОВУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА В НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ	23
2.1. Діагностика актуального стану сформованості навичок само- обслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ.....	23
2.2. Форми, методи та засоби розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ	28
2.3. Аналіз ефективності методики розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ.....	37
Висновки до розділу 2.....	41
ВИСНОВКИ.....	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	45
ДОДАТКИ.....	50

ВСТУП

Актуальність дослідження. Орієнтація державної політики на принципи інклюзії, гуманізації і дитиноцентризму зумовлює необхідність переосмислення підходів до організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями психофізичного розвитку. На порозі третього тисячоліття в Україні відбулися позитивні зміни щодо суспільного ставлення до осіб з особливими освітніми потребами, що знайшло відображення у стратегічних документах у сфері освіти, зокрема в розвитку системи спеціальної та інклюзивної освіти. Сучасна стратегія спеціальної освіти приділяє значну увагу ранньому виявленню порушень розвитку, комплексному супроводу дітей молодшого шкільного віку та пошуку нових організаційних форм і змісту корекційно-розвиткової роботи.

Зазначимо, що особливе місце в цьому контексті посідають діти молодшого шкільного віку з синдромом Дауна, які потребують цілеспрямованої, системної та обґрунтованої психолого-педагогічної допомоги. Значущість окресленої проблеми зумовлена, по-перше, зростанням кількості дітей з синдромом Дауна, які розпочинають навчання у спеціальних закладах освіти та навчально-реабілітаційних центрах, а по-друге – підвищенням вимог суспільства до рівня їхньої самостійності, соціальної адаптації та якості життя. У цьому зв'язку актуалізується питання розвитку в таких дітей базових компетентностей, серед яких провідне місце посідають навички самообслуговування.

Навички самообслуговування постають важливим компонентом життєвої компетентності особистості та безпосередньо пов'язані з можливістю дитини виконувати повсякденні дії, забезпечувати елементарні потреби, брати участь у соціальних взаємодіях і поступово зменшувати залежність від допомоги дорослого. У практиці спеціальних закладів освіти самообслуговуванню, пов'язаному з повсякденною життєдіяльністю здобувачів освіти, відводиться особливе місце, оскільки в цій діяльності закладаються основи самостійності, відповідальності та позитивного ставлення до власних можливостей. У процесі оволодіння навичками самообслуговування не лише формуються практичні вміння, а й розвиваються важливі особистісні якості молодших школярів,

зокрема самостійність, наполегливість, організованість, упевненість у собі.

Наукові положення щодо значущості самообслуговуючої діяльності для розвитку особистості дитини отримали ґрунтовне обґрунтування у працях В. Андрієнка, В. Бондаря, І. Єременка, Г. Грамотун, Г. Мерсіянової, В. Синьова, В. Турчинської та інших учених. Дослідники підкреслюють, що правильна організація самообслуговуючої діяльності створює фундамент для подальшого особистісного, соціального та трудового розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Питання розвитку навичок самообслуговування у дітей молодшого шкільного віку загалом розглядалися у працях Н. Грамотун, Т. Гужанової, Т. Поніманської, Л. Тищенко та інших науковців, які акцентували увагу на педагогічних і психологічних умовах формування самостійності.

Разом із тим, сучасні дослідження свідчать, що недостатній рівень сформованості навичок самообслуговування у дітей з інтелектуальними порушеннями, зокрема з синдромом Дауна, є однією з провідних причин їхньої соціальної дезадаптації, дезорієнтації в соціальному середовищі та стійкої залежності від допомоги дорослих. На це вказують у своїх роботах дослідники Г. Мерсіянова, С. Федоренко, О. Чеботарьова та інші автори, наголошуючи, що формування таких навичок у молодшому шкільному віці є критично важливим для активізації пізнавальної та практичної діяльності дитини.

Водночас ученими (І. Гладченко, Н. Ліщук, О. Чеботарьова та ін.) доведено, що самостійне оволодіння розумовими, загальнотрудовими та побутовими вміннями у дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна істотно ускладнене через незрілість психофізіологічного розвитку, особливості пізнавальної діяльності та емоційно-вольової сфери. Попри те, що предметно-практична діяльність цих дітей містить об'єктивні передумови для формування навичок самообслуговування, їх реалізація можлива лише за умов спеціально організованого навчання та корекційно-розвиткової роботи. У цьому контексті особливого значення набуває діяльність навчально-реабілітаційних центрів, які забезпечують комплексний супровід дітей з синдромом Дауна.

Таким чином, актуальність окресленої проблеми визначається її високою суспільною значущістю, потребами сучасної спеціальної та інклюзивної освіти,

недостатньою теоретичною й методичною розробленістю, а також практичною необхідністю підвищення рівня самостійності й соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. Зазначені обставини зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Розвиток навичок самообслуговування у дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна у навчально-реабілітаційному центрі».**

Мета дослідження – теоретичне й експериментальне обґрунтування методики розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна у навчально-реабілітаційному центрі.

Завдання дослідження:

1. Визначити теоретичне підґрунтя концептуалізації поняття «навички самообслуговування» у науковій літературі.
2. Охарактеризувати чинники розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна.
3. Дослідити стан сформованості навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ.
4. Розробити й апробувати методику розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ.

Об’єкт дослідження – процес розвитку навичок самообслуговування у дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна.

Предмет дослідження – методика розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Методи дослідження: *теоретичні* – аналіз літературних джерел з психології, педагогіки та спеціальної освіти для розкриття сутності поняття «навички самообслуговування», систематизація та узагальнення наукових даних для визначення основних чинники розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна; *емпіричні* – спостереження, аналіз результатів діяльності, тестування – для дослідження стану сформованості навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в навчально-реабілітаційному центрі; *експериментальні* – констатувальний, формувальний та контрольний етапи педагогічного експерименту для виявлення

ефективності методики розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в навчально-реабілітаційному центрі; *статистичні* – для математико-статистичної обробки, кількісно-якісного аналізу та належної інтерпретації здобутих під час експерименту результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження – Комунальний заклад Львівської обласної ради «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая». Педагогічним експериментом було охоплено 10 дітей віком 6-7 років з синдромом Дауна.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні уявлень про формування навичок самообслуговування у дітей молодшого шкільного віку із синдромом Дауна як важливої складової соціалізації та життєвої компетентності. Уточнено зміст і структуру поняття «навички самообслуговування», розкрито їх мотиваційний, когнітивний і діяльнісний компоненти, а також обґрунтовано психолого-педагогічні умови їх формування. Визначено особливості розвитку цих навичок у дітей із синдромом Дауна з урахуванням їх психофізичного розвитку, соціального досвіду та освітнього довкілля.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання розробленої та апробованої методики формування навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна в умовах навчально-реабілітаційних центрів, спеціальних та інклюзивних закладів освіти. Запропонований комплекс вправ, поетапна організація навчання та система педагогічної підтримки можуть застосовуватися педагогами, дефектологами, асистентами вчителя, психологами та батьками для розвитку самостійності дітей у повсякденному житті. Результати дослідження можуть бути використані при розробленні індивідуальних корекційно-розвиткових програм, удосконаленні змісту трудового навчання та соціально-побутової орієнтації, а також у підготовці методичних рекомендацій.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, додатків, а також списку використаних джерел (54 позиції) і 5 додатків. Загальний обсяг роботи складає 62 сторінки, основний зміст дослідження викладено на 45 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

1.1. Концептуалізація поняття «навички самообслуговування» у науковій літературі

Сучасний етап розвитку спеціальної та інклюзивної освіти зумовлює підвищену увагу науковців і практиків до проблеми формування життєво необхідних умінь і навичок у дітей з особливими освітніми потребами, зокрема навичок самообслуговування. У науковій літературі це поняття охоплює різні аспекти повсякденної діяльності дитини – від елементарних гігієнічних дій до складніших форм самостійної організації побуту, що ускладнює його однозначне використання в дослідницькому та практичному контекстах. Відсутність єдиного підходу до визначення змісту, структури та критеріїв сформованості навичок самообслуговування актуалізує необхідність їх концептуалізації, що дає змогу уточнити дефініцію поняття та створити теоретичне підґрунтя для розробки ефективних корекційно-розвиткових методик.

У науковій літературі поняття навичок самообслуговування розглядається як складне багатовимірне утворення, що інтегрує фізіологічні, психічні та соціальні компоненти розвитку дитини й виступає необхідною передумовою формування її самостійності. У межах досліджень проблеми трудового виховання Л. Кашпірська, Г. Мерсіянова, О. Хохліна та інші вчені акцентували увагу на тому, що навички самообслуговування є не лише елементарними побутовими вміннями, а й базовим компонентом структури діяльності дитини молодшого шкільного віку. Науковці підкреслювали сенситивність раннього періоду дитинства щодо становлення способів дій із самообслуговування, зазначаючи, що саме на 2–3 році життя в онтогенезі активізується природна пізнавальна цікавість дитини до праці дорослих та формується наполегливе прагнення самостійно включатися у спільну діяльність. Водночас потреби предметно-практичної, а згодом і ігрової діяльності виступають провідними

чинниками мотивації пізнавальної активності молодших школярів у цілому, що дає змогу розглядати навички самообслуговування як важливий елемент загального розвитку особистості [16; 26; 51].

Вагомий внесок у розкриття сутності навичок самообслуговування зроблено в дослідженнях закономірностей формування предметно-практичної діяльності дитини в онтогенезі, здійснених М. Савчиним, Л. Василенко та ін. У межах цих праць навички самообслуговування розглядаються як результат поступового оволодіння предметними діями, що забезпечують здатність дитини до цілеспрямованої та усвідомленої взаємодії з об'єктами довкілля. М. Савчин довів, що в процесі розвитку предметних дій формуються дії співвіднесення та знаряддеві дії, які стимулюють орієнтувально-дослідницьку активність і створюють передумови розвитку мовлення. Виконання таких дій також позитивно впливає на фізіологічні можливості рук, їх узгодженість і планованість рухів, розвиток дрібної моторики та зорово-рухової координації. Л. Василенко підкреслювала, що зорово-рухова координація виступає провідним механізмом формування навичок самообслуговування, оскільки забезпечує точність і доцільність дій у процесі сприймання предметів і виконання пізнавальних операцій. Як складна функціональна система, вона формується з перших місяців життя та забезпечує узгодженість пошукових і фіксуючих рухів очей із цілеспрямованими рухами рук, безпосередньо впливаючи на розвиток предметно-практичної діяльності дитини [27].

У наукових підходах також простежується тісний зв'язок між предметно-практичною діяльністю та ігровою діяльністю дитини молодшого шкільного віку, в межах якої реалізуються, удосконалюються навички самообслуговування. Саме предметно-практична діяльність закладає підґрунтя для ігрової, яка на певному етапі розвитку стає провідною. Водночас у працях К. Ушинського та А. Макаренка обґрунтовується положення про неможливість підміни праці грою, оскільки трудова діяльність має самостійну виховну цінність. Педагоги наголошували на необхідності цілеспрямованого розвитку трудових дій, у межах яких формуються навички самообслуговування, тоді як ігрові дії виникають спонтанно та виконують допоміжну функцію в цей період життя дитини [42].

Вагоме місце у концептуалізації навичок самообслуговування посідають наукові положення О. Чеботарьової, присвячені проблемі трудового виховання дітей. Дослідниця розглядала працю як фундаментальну основу людського життя та важливий засіб виховання у шкільному віці. Розкриваючи значення трудової діяльності в розвитку молодших школярів, вона наголошувала на необхідності поступового привчання дитини до праці з раннього віку: від ігрових форм діяльності до ускладнених, відокремлених і самостійних видів трудової активності. Вчена підкреслювала, що завдяки правильно організованій грі можливо сформувати в дитини риси характеру, необхідні для трудової діяльності, зокрема дисциплінованість, витривалість, акуратність та обов'язковість. О. Чеботарьова наголошувала, що працьовитість і здатність до праці не належать до вроджених властивостей особистості, а формуються поступово в процесі розвитку дитини. Початковим етапом цього процесу виступає оволодіння елементарними навичками самообслуговування, яке згодом доповнюється включенням у господарсько-побутову діяльність, догляд за куточком природи та виконання різних видів ручної праці. Дослідниця підкреслювала, що недостатня сформованість навичок самообслуговування та первинних трудових умінь може мати негативні наслідки для особистісного становлення дитини. Важливою умовою ефективного формування особистості О. Чеботарьова вважала дотримання чітко організованого та стабільного режиму діяльності, який сприяє виробленню дисциплінованості, відповідальності та розвитку морально-етичних якостей дитини [52].

У вітчизняній науковій традиції поняття навичок самообслуговування розглядається у зв'язку з закономірностями розвитку особистості дитини молодшого шкільного віку. Так, Т. Гурлева, аналізуючи особливості цього вікового етапу, підкреслює, що морально-трудове виховання має посідати центральне місце в системі освітньо-виховної роботи, оскільки саме воно забезпечує формування таких базових утворень, як активна життєва позиція, єдність слова і діла, усвідомлення власних обов'язків та готовність до їх виконання. У цьому контексті навички самообслуговування постають як

первинна форма включення дитини у соціально значущу діяльність і як засіб інтеріоризації суспільних норм поведінки вже на початкових етапах розвитку [6].

Водночас у наукових дослідженнях наголошується, що в молодшому шкільному віці трудова діяльність перебуває на стадії становлення, а тому вирішальна роль у її організації належить дорослим. Саме вони задають смислові орієнтири діяльності, формують у дитини уявлення про її значущість, спрямовують і коригують дії, здійснюють емоційно-позитивну оцінку результатів. У педагогічній практиці це передбачає організацію спільної праці, у межах якої кожна дитина має можливість реалізувати власні зусилля, опанувати раціональні способи взаємодії та сформувати вміння працювати на загальний результат. У такий спосіб навички самообслуговування концептуалізуються як не лише індивідуальні вміння, а й як складник колективної діяльності, що потребує відповідальності та доведення справи до завершення.

Недостатня увага дорослого до процесу трудової діяльності дитини може призвести до зміни її мотиваційної основи: діяльність починає виконуватися не в інтересах спільної справи, а заради безпосереднього задоволення від процесу або результату, наприклад виготовлення іграшки для себе. Це свідчить про те, що сама по собі трудова діяльність не гарантує формування суспільних мотивів і потребує цілеспрямованого педагогічного супроводу, зокрема оцінювання досягнень дитини та акцентування значущості колективного результату. За відсутності такого супроводу початкові форми трудової діяльності не виходять за межі звичної результативної активності. Водночас саме ці первинні форми створюють підґрунтя для розвитку довільності поведінки, цілеспрямованості дій, елементів планування та оволодіння трудовими вміннями, що забезпечує становлення трудової діяльності та закріплення в ній суспільних мотивів [13].

У працях, присвячених проблемам трудового виховання дитини, навички самообслуговування трактуються як організована система взаємопов'язаних дій, що складається з окремих елементів і проміжних етапів. Необхідність поетапного розгортання трудового процесу та поступового наближення до кінцевого результату підкреслювалася у дослідженнях Л. Кашпірської та інших авторів [16]. Разом з тим, вчені зазначають, що психофізичні особливості дітей

молодшого шкільного віку ускладнюють оволодіння складною структурою діяльності, оскільки в процесі виконання окремих дій діти можуть втрачати уявлення про кінцеву мету. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває аналіз мотиваційних чинників діяльності самообслуговування, що на ранніх етапах розвитку особистості характеризуються імпульсивністю бажань, нестійкістю мотивів і фрагментарністю дій.

Водночас інша група науковців наголошує на тому, що зі зростанням самостійності дітей, за умови цілеспрямованого керівництва дорослих, у них формується готовність до праці (Т. Семигіна, Н. Майорова). Така готовність виявляється у прагненні доводити розпочату справу до кінця, брати участь у спільній діяльності та надавати допомогу дорослим. Дослідники обґрунтовано стверджують, що «самостійне формування навичок самообслуговування у дітей відбувається в ході засвоєння ними окремих актів шляхом систематичних вправ» [22, с. 151]. Визначальне значення при цьому має усвідомлення дитиною мети й завдання дії, виділення її основних етапів та її уявлення про кінцевий результат, що забезпечує поступове перетворення окремих дій на стійкі навички.

У науковій літературі навички самообслуговування розглядаються як різновид рухових навичок, що зумовлює їх багатокomпонентну та ієрархічно організовану структуру. У процесі їх формування молодший школяр залучається до виконання комплексу психічних дій, спрямованих на досягнення точності, своєчасності та швидкості рухів. Це передбачає усвідомлення дії як цілісного акту, а також її просторових, часових і силових параметрів, що сприяє зменшенню кількості пробних дій у пошуку адекватних рухових еталонів. Важливе місце у структурі формування навички посідає попереднє планування дій та їх виконання у визначеній послідовності. Обов'язковим є аналіз результатів діяльності, виявлення помилок і з'ясування причин їх виникнення. За відсутності самоконтролю стає неможливою повноцінна корекція дій і вдосконалення навички, що підкреслюється в наукових дослідженнях [25].

Оскільки будь-яка людська діяльність ґрунтується на сукупності сформованих навичок, виникає потреба у теоретичному обґрунтуванні поняття «навичка» в межах даного дослідження. У наукових джерелах представлено різні

підходи до його тлумачення, зокрема в педагогіці, психології. У педагогічному контексті навичка визначається як дія, доведена до автоматизму внаслідок багаторазового повторення. У дидактиці під навичкою розуміють усталений спосіб виконання дії, сформований у процесі повторюваної практики, що характеризується високим рівнем засвоєння та відсутністю поелементної регуляції і контролю (навичка рухова, інтелектуальна, перцептивна) [19, с. 59].

Поглиблений аналіз поняття «навичка» представлений у працях медичних психологів, чиї визначення є близькими до педагогічних і трактують навичку як автоматизовану дію, сформовану шляхом багаторазового повторення та таку, що реалізується без поелементного свідомого контролю. Акцентуючи увагу на єдності інтелектуальної та рухової сфер, дослідники підкреслюють, що втрата раніше сформованих навичок є показником серйозних порушень діяльності головного мозку, найчастіше органічного генезу. При цьому можливість формування навичок у процесі навчання розглядається як один із провідних критеріїв ступеня вираженості порушень розумового розвитку [34].

Отже, у межах даного дослідження принципово важливим є розуміння навички як автоматизованого руху, виконання якого не потребує постійного свідомого контролю та спеціальних вольових зусиль [53]. З урахуванням особливостей психофізичного розвитку молодших школярів із синдромом Дауна, опора на зазначене наукове положення створює методологічні передумови для розв'язання поставлених дослідницьких завдань.

Іншим ключовим поняттям, що входить до проблемного поля дослідження, є «самообслуговування». У загальному значенні його трактують як діяльність, спрямовану на задоволення власних потреб і розв'язання завдань у межах особистого простору людини (С. Миронова, О. Гаврилов, М. Матвєєва). Вчений Л. Тищенко, підкреслюючи вплив самообслуговування на формування самооцінки дитини, розглядає його як важливий етап соціалізації, що охоплює вміння одягатися й роздягатися, доглядати за собою, користуватися туалетом, самостійно приймати їжу, купатися, умиватися тощо [47].

З позицій соціальної педагогіки самообслуговування визначається як первинний елемент дитячого самоуправління, одна з умов, принципів і критеріїв

громадського виховання [23]. У педагогічному підході воно розглядається як трансформація біологічних потреб дитини у форму цілеспрямованої трудової діяльності та як початковий етап формування працелюбства [25]. Відтак самообслуговування трактується як діяльність, спрямована на задоволення повсякденних особистих потреб, пов'язаних із доглядом за тілом, одягом і взуттям, що включає миття, умивання, причісування, вдягання й роздягання.

У наукових джерелах поряд із поняттям «навички самообслуговування» використовується близький за змістом термін «самообслуговуюча діяльність», який часто розглядається як синонімічний. Під ним розуміють діяльність людини, спрямовану на задоволення власних потреб у харчуванні, догляді за тілом та одяганні [34, с. 16]. У цьому контексті навички самообслуговування постають як операційна складова відповідної діяльності. Зокрема, О. Мамічева визначає їх як «автоматизовані дії дитини з догляду за власним тілом, предметами особистої гігієни, виконання гігієнічних процедур, прийом їжі, одягання, роздягання тощо» [23, с. 74], підкреслюючи їхній практичний і регулятивний характер у повсякденному житті.

У процесі концептуалізації поняття «навички самообслуговування» доцільно звернутися до суміжного терміна «культурно-гігієнічні навички». На відміну від понять «самообслуговування» та «самообслуговуюча діяльність», які акцентують задоволення індивідуальних потреб, такі навички пов'язані з дотриманням соціально прийнятих норм чистоти й порядку. Підкреслюється, що вони формуються переважно за умов цілеспрямованого педагогічного керівництва дорослих і мають соціально зумовлений характер [27, с. 63].

Загалом теоретичний аналіз проблеми засвідчує, що розвиток навичок самообслуговування є актуальним завданням на всіх вікових етапах становлення особистості, однак особливої значущості він набуває у молодшому шкільному віці. Специфіка формування цих навичок визначається психофізіологічними та віковими особливостями дитини, рівнем її самостійності, а також характером і спрямованістю виховного впливу з боку дорослих, що підкреслюється в наукових дослідженнях [46, с. 140].

Отже, самообслуговування у науковому розумінні постає як діяльність, спрямована на задоволення повсякденних особистих потреб особи, зумовлених необхідністю догляду за тілом, одягом і взуттям. Узагальнення наявних наукових підходів до проблеми формування навичок самообслуговування у дитячому віці дає змогу констатувати, що дослідники розглядають цей феномен як фундамент трудової діяльності, що зумовлює стійкий науковий інтерес до нього у контексті виховання та розвитку молодших школярів.

1.2. Основні чинники розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна

У вітчизняних і зарубіжних наукових дослідженнях накопичено значний масив відомостей, що стосуються дітей із синдромом Дауна, які мають розгорнутий і міждисциплінарний характер. Тривалий час домінували біологічні та клінічні підходи до вивчення цього синдрому, що зумовило активну популяризацію медичних даних. Водночас простежується зростання кількості психолого-педагогічних досліджень, спрямованих на виявлення чинників розвитку дітей із синдромом Дауна. У межах цих досліджень особлива увага приділяється особливостям психічного розвитку, специфіці формування дрібної моторики та характеристиці пізнавальної діяльності, що безпосередньо впливає на процес опанування навичок самообслуговування.

Синдром Дауна у дитини визначається як хромосомна аномалія, зумовлена наявністю додаткової копії 21-ї хромосоми (трисомія 21), що призводить до специфічних особливостей фізичного, інтелектуального та психічного розвитку. Ця генетична особливість виникає на етапі формування статевих клітин або раннього ембріонального розвитку й не пов'язана з поведінкою батьків чи зовнішніми чинниками під час вагітності. Діти із синдромом Дауна мають характерні фенотипові ознаки, а також певні особливості когнітивної сфери, темпів мовленнєвого розвитку, моторики та соціальної адаптації. Разом із тим рівень їх розвитку є індивідуально варіативним і значною мірою залежить від умов виховання, раннього втручання, медичного супроводу та освітньої

підтримки. Своєчасна корекційно-розвивальна допомога та створення сприятливого соціального довкілля сприяють підвищенню рівня автономності, соціальної інтеграції та якості життя дітей із синдромом Дауна [30].

У медичній літературі синдром Дауна визначається як генетично зумовлена хромосомна патологія, що виникає внаслідок повної або часткової трисомії 21-ї хромосоми чи транслокаційних і мозаїчних форм порушення каріотипу. Це одна з поширених хромосомних аномалій, яка характеризується специфічним комплексом клінічних ознак, зокрема типовими фенотиповими особливостями, затримкою психомоторного та інтелектуального розвитку, а також підвищеним ризиком супутніх соматичних захворювань (вроджених вад серця, порушень зору й слуху, ендокринних розладів тощо). Медичні джерела підкреслюють, що ступінь прояву симптоматики є індивідуально варіативним і залежить від форми генетичного порушення та умов медико-соціального супроводу. Своєчасна діагностика, систематичний медичний нагляд і ранні реабілітаційні втручання розглядаються як ключові чинники оптимізації розвитку та покращення якості життя дітей із синдромом Дауна [12].

Розумова відсталість при синдромі Дауна має стійкий і незворотний характер, що істотно обмежує ефективність корекції на органічному рівні. За таких умов особливого значення набувають процеси соціальної адаптації, які реалізуються через формування індивідуальних способів опанування умінь і навичок. Адаптація дітей з синдромом Дауна не є стереотипною, оскільки передбачає індивідуальний шлях розвитку соціально значущих форм поведінки та засвоєння прийнятних моделей міжособистісної взаємодії. При розумовій відсталості спостерігається відхилення від соціальних стандартів, які, попри їх змінність, завжди залишаються в межах культурно зумовленої норми. У зв'язку з цим дитина з порушеннями розумового розвитку інакше сприймає соціальну дійсність, по-іншому її осмислює і відповідно реалізує власну поведінку в соціумі [41], що позначається на формуванні навичок самообслуговування.

Дослідження особливостей формування навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна здійснювалося з урахуванням чинної нормативно-правової бази у сфері спеціальної та інклюзивної освіти. Зокрема, було

проаналізовано положення Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, відповідні навчальні програми, навчально-методичні комплекси та посібники, що застосовуються фахівцями у спеціальних закладах освіти. Вагомим джерелом емпіричної інформації стали також безпосередні спостереження за освітнім процесом, а також результати анкетування педагогів і батьків, проведеного на базі закладу спеціальної освіти.

Відповідно до Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, належний рівень соціально-особистісного розвитку молодших школярів у системі неперервної освіти забезпечується через цілісну організацію їх життєдіяльності. Стандарт передбачає формування позитивного ставлення дитини до власної зовнішності, розвиток основних фізичних якостей і рухових умінь, а також опанування культурно-гігієнічних, оздоровчих навичок і навичок безпечної життєдіяльності [10]. Таким чином, формування навичок самообслуговування розглядається як важлива складова соціальної адаптації та життєвої компетентності дитини.

Окрім положень Державного стандарту, освітній процес дітей із синдромом Дауна в Україні регламентується Концепцією розвитку інклюзивної освіти. Серед провідних напрямів, визначених у Концепції, особливе місце відведено ціннісно-мотиваційному розвитку, який у дітей з особливими потребами пов'язується з формуванням навичок самообслуговування. У документі підкреслюється, що специфіка розвитку ціннісно-мотиваційної сфери цієї категорії дітей полягає у формуванні мотивації до різних видів діяльності, зокрема трудової, що досягається шляхом спеціально організованого навчання самообслуговуванню та іншим формам практичної діяльності [32].

Відповідно до чинних нормативно-правових актів, зокрема Закону України «Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання» № 1324-VII від 05.06.2014 року, діти з синдромом Дауна мають право на здобуття освіти як у закладах спеціальної освіти, так і в умовах інклюзивного навчання. Реалізація цього права у молодшому шкільному віці потребує створення таких освітніх умов, які забезпечують не лише доступ до навчального процесу, а й цілеспрямований розвиток життєво необхідних умінь.

У цьому контексті одним із ключових чинників успішної адаптації дітей з синдромом Дауна до освітнього середовища виступає формування основ трудової діяльності, що охоплює оволодіння елементарними санітарно-гігієнічними вміннями та базовими навичками самообслуговування [49].

Зміст освітнього процесу для молодших школярів з синдромом Дауна, згідно з вимогами нормативних документів, має будуватися з урахуванням їхніх психофізичних і вікових особливостей та спрямовуватися на поєднання загальноосвітніх і корекційно-розвивальних завдань. Важливе місце серед них займає розвиток навичок самообслуговування як необхідної умови підвищення рівня самостійності дитини. У зв'язку з цим доцільним є аналіз чинних освітніх програм щодо того, наскільки в них відображені умови та чинники формування зазначених навичок у дітей з синдромом Дауна.

Упродовж тривалого часу у вітчизняній спеціальній освіті застосовувалася «Програма виховання та навчання розумово відсталих молодших школярів» (2000 р.), зорієнтована передусім на дітей із легкою інтелектуальною недостатністю. Аналіз розділу «Трудове виховання» засвідчує, що навчання дітей із синдромом Дауна у віці приблизно від 6–7 до 8–9 років планувалося як чотирирічний освітній цикл і охоплювало такі напрями, як самообслуговування, господарсько-побутова праця, праця в природі та ручна праця. На початкових етапах провідне значення надавалося формуванню культурно-гігієнічних умінь і навичок самообслуговування, тоді як у подальшому (на 8–9 році навчання) поступово посилювалася роль господарсько-побутової праці, праці в природі та ручної праці. Трудове виховання реалізовувалося не лише під час навчальних занять, а й у режимних моментах, під час прогулянок та індивідуальної роботи з дітьми. Передбачалося проведення занять із трудового навчання один раз на тиждень із акцентом на організацію самообслуговування та формування культурно-гігієнічних навичок; надалі, із ускладненням змісту діяльності, їх кількість збільшувалася до двох разів на тиждень: ручна праця проводилася регулярно, а господарсько-побутова праця та праця в природі чергувалися [6].

У процесі реалізації програмного змісту педагоги здійснювали відбір і адаптацію навчального матеріалу з урахуванням індивідуальних можливостей

кожної дитини та особливостей складу навчальної групи. Враховувалися специфіка психічного розвитку дітей із синдромом Дауна, рівень сформованості їхніх умінь і навичок, актуальний рівень розвитку, зона найближчого розвитку, а також провідні види діяльності, характерні для відповідного вікового періоду. Такий індивідуалізований підхід виступає важливим чинником формування навичок самообслуговування, оскільки забезпечує поступове ускладнення діяльності та закріплення набутих умінь у повсякденному житті.

Подальший розвиток спеціальної освіти та впровадження інноваційних програм навчання і виховання дітей шкільного віку з різними ступенями інтелектуальних порушень істотно розширили можливості формування навичок самообслуговування у цієї категорії учнів. Розроблення програм здійснювалося колективом лабораторії олігофренопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (І. Бобренко, Г. Блеч, А. Висоцька, І. Гладченко, О. Мякушко, Г. Міненко, С. Трикоз, О. Чеботарьова) за участю практичних фахівців провідних спеціальних закладів освіти. Автором програмового розділу «Трудове виховання» є О. Чеботарьова [52]. Зазначена програма визначає зміст навчання протягом 1–4 років, орієнтовні показники розвитку дитини та основні напрями корекційно-розвивальної роботи. Водночас ці показники не були спеціально адаптовані саме для дітей із синдромом Дауна, що зумовлює потребу індивідуалізованого добору змісту навчання залежно від психофізичних можливостей дитини та може ускладнювати практичну діяльність педагогів.

Згідно з оновленим програмним змістом з самообслуговування, розвиток відповідних навичок у дітей з синдромом Дауна в умовах спеціальної освіти здійснюється поетапно та охоплює комплекс щоденних дій, що формують функціональну самостійність. До таких чинників належить систематичне навчання самостійному миттю обличчя і рук перед уживанням їжі та після забруднення, користуванню індивідуальним рушником, правильному насуховитиратись і розмішувати його на визначеному місці; застосуванню особистого гребінця й носової хустинки; дотриманню охайності під час здійснення туалету. Важливим напрямом є формування адекватної поведінки за столом, уміння самостійно та акуратно споживати різноманітну їжу, одягатися й роздягатися у

визначеній послідовності, складати власні речі, а також оволодіння дрібними побутовими діями, зокрема застібанням гудзиків і зав'язуванням шнурків [34].

Суттєвим чинником розвитку навичок самообслуговування виступає організація поетапного навчання з урахуванням різного рівня педагогічної допомоги дитині. Програмами передбачено поєднання індивідуальних форм роботи, спрямованих на відпрацювання окремих дій, і групових занять, у межах яких формується цілісна навичка. Наголошується також на значенні базових елементарних умінь як вагомого підґрунтя для подальшого опанування самообслуговування дітьми, у тому числі з синдромом Дауна. Водночас аналіз методичних рекомендацій засвідчує відсутність чітко окреслених підходів до диференційованого навчання молодших школярів з різним ступенем розумової відсталості та спеціальних прийомів формування навичок, що ускладнює їх практичне застосування фахівцями без відповідного досвіду.

Узагальнення педагогічного досвіду роботи з молодшими школярами з синдромом Дауна в закладах спеціальної освіти свідчить, що на початку навчання рівень сформованості навичок самообслуговування залишається вкрай обмеженим. Діти, як правило, володіють лише окремими базовими діями, які характеризуються мінімальним самоконтролем: здатністю ходити, виконувати рухи головою, щелепами, язиком і губами; пити, жувати й ковтати їжу, утримувати її руками за умови допомоги дорослого; самостійно брати їжу зі столу тощо. Більшість життєво необхідних дій – одягання, роздягання, умивання, причісування, застібання гудзиків, зашнуровування взуття, застеляння ліжка – виконуються лише за безпосередньої підтримки дорослого.

Дані практичних спостережень підтверджують, що ще з дошкільного віку у дітей з синдромом Дауна виявляється знижена активність і моторна недостатність, які у поєднанні з надмірною батьківською опікою стають чинниками уповільненого оволодіння предметними діями. Їхня хода тривалий час залишається нестійкою та погано координованою, спостерігаються зайві рухи, відсутність чітко вираженої домінуючої руки й недостатня узгодженість дій обох рук. Предметні дії формуються із запізненням, а діти довго перебувають на рівні маніпулятивної активності – хаотичних і нецілеспрямованих рухів, що

не відповідають функціональному призначенню предметів. Характерною є відсутність пізнавальної орієнтації на нові об'єкти («Що це таке?», «Що з ним можна робити?») та прояви безпорадності під час виконання цілеспрямованих практичних дій, які розглядаються як апраксихні порушення.

Загалом труднощі формування навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна пов'язуються з недостатнім розвитком зорово-рухової координації, що виступає одним із ключових чинників цього процесу. З метою корекції відповідної функціональної системи застосовуються спеціально організовані напрями роботи: розвиток зорової уваги через інструкції типу «Дивись на мене», «Роби, як я», «Повторюй за мною»; виконання рухів за наслідуванням; удосконалення пошукових рухів очей у ігрових ситуаціях під час відшукування предметів і їх зображень; формування вміння перемикатися із зорового контролю на пропріоцептивний шляхом виконання вправ із розплющеними та заплющеними очима тощо.

З огляду на те, що побутова навичка є складною системою взаємопов'язаних дій, її формування передбачає попередній структурний аналіз та поетапне оволодіння дитиною окремими компонентами. Наприклад, під час навчання миття рук дитину послідовно навчають обробляти долоні, великі пальці, зап'ястя тощо. При цьому важливо, щоб окремі елементи не були надмірно складними, а послідовність дій – надто довгою. На початковому етапі дитина виконує дії за прямими інструкціями педагога («Миємо долоні», «Миємо обличчя»), після чого фахівець контролює правильність виконання та за потреби підкріплює навичку повторенням словесних сигналів. У подальшому прості дії інтегруються у складніші поведінкові акти, причому акцент робиться не лише на механічному виконанні, а й на усвідомленні дитиною змісту та мети діяльності.

Практика спеціальної освіти підтверджує важливість словесного супроводу як засобу встановлення емоційного контакту між дорослим і дитиною з синдромом Дауна та ефективного навчання через спільну діяльність. На початкових етапах мовленнєві сигнали виконують функцію запуску або завершення дії та фіксації успіху дитини. Надалі словесний супровід формує установку на спосіб виконання дії («Зроби так», «Візьми рушник») і закріплює

результат («Тепер твої руки охайні»), сприяючи розвитку розуміння мовлення та саморегуляції поведінки.

Досвід функціонування закладів спеціальної освіти засвідчує, що формування навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна ґрунтується на поетапному засвоєнні окремих дій із дотриманням чіткої послідовності. Такий процес відображається в індивідуальних корекційних програмах і передбачає систематичне виконання спеціально підібраних вправ упродовж тривалого часу. На початковому етапі опанування побутових дій (умивання, прийом їжі, одягання та роздягання) педагог часто виконує рухи руками дитини, що дає змогу регулювати м'язове зусилля та забезпечити правильність виконання. З поступовим зменшенням допомоги дитину підводять до самостійності. Найефективніше це відбувається під час індивідуальної роботи, коли педагог коментує дії, називає предмети, звертає увагу на помилки, заохочує навіть незначні досягнення та стимулює мовленнєву активність.

Зазначений практичний підхід розглядається фахівцями як необхідна умова позитивного прогнозу щодо засвоєння навичок самообслуговування дітьми з синдромом Дауна. Педагоги підкреслюють, що, попри складність визначення універсальної послідовності формування всіх умінь, важливими залишаються сталість структури занять і чітка організація режимних моментів. Поступове введення нових дій на основі вже засвоєних формує відчуття безпеки, що сприяє ефективному навчанню. Забезпечення психологічного комфорту та відчуття захищеності розглядається як спільне завдання педагогів і батьків.

Більшість практиків наголошує на необхідності узгодженої взаємодії всіх фахівців спеціального закладу – вихователя, дефектолога, психолога, логопеда – та батьків. Така координація дозволяє організувати навчання навичкам самообслуговування з урахуванням індивідуальних особливостей дитини та забезпечує послідовність корекційно-розвивального впливу. Сім'я як провідне соціальне середовище, що забезпечує психологічну адаптацію дитини з особливими освітніми потребами, потенційно створює сприятливі умови для формування навичок самообслуговування. Водночас виховання дитини із синдромом Дауна нерідко супроводжується труднощами. До них належать

неадекватні форми комунікації та взаємодії між дитиною і близьким дорослим, соціальна ізоляція від однолітків і соціального оточення, невідповідність предметно-розвивального середовища реальному і потенційному рівню психічного розвитку дитини [34].

Отже, сучасні умови формування навичок самообслуговування не завжди забезпечують належну підготовку дітей до трудового навчання, початкової соціалізації та інтеграції у суспільство. У практиці освітніх закладів простежується недостатня цілісність системної роботи, спрямованої на поетапне формування цих навичок, а методичне забезпечення практичної діяльності потребує вдосконалення. Аналіз навчальних програм свідчить, що орієнтовні показники розвитку навичок самообслуговування та їх корекційна складова не повною мірою враховують специфіку дітей із синдромом Дауна, що актуалізує потребу у подальшому науково-методичному опрацюванні цієї проблеми.

Висновки до розділу 1

1. Самообслуговування – це вид діяльності людини, спрямований на самостійне задоволення повсякденних потреб і забезпечення життєдіяльності шляхом виконання дій з догляду за собою, своїм тілом, одягом та особистим простором. Самообслуговування розглядається як система практичних умінь і навичок, що включає гігієнічні процедури, прийом їжі, одягання й роздягання, підтримання охайності та організацію особистих речей, і є чинником формування самостійності, адаптації та життєвої компетентності особи.

2. Вивчення практики спеціальних закладів освіти, що займаються підготовкою молодших школярів з синдромом Дауна до самостійного життя, засвідчує, що існуючі умови формування навичок самообслуговування є недостатніми, а методичне забезпечення практичних занять залишає бажати кращого. До того ж показники розвитку навичок самообслуговування та їх корекційна складова не враховують специфіку дітей із синдромом Дауна.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИКА РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА В НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ

2.1. Діагностика актуального стану сформованості навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ

З метою визначення рівня сформованості навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна проведено діагностичне обстеження на констатувальному етапі експерименту. Цей етап мав на меті отримання інформації про особливості розвитку навичок самообслуговування та встановлення вихідного рівня їх сформованості. До основних завдань дослідження належало комплексне вивчення структури самообслуговування, зокрема мотиваційних, когнітивних і діяльнісних компонентів.

Передусім досліджувалася мотиваційна складова набуття дітьми навичок самообслуговування, оскільки саме мотиви визначають спрямованість діяльності дитини, її ставлення до виконання завдань та здатність організовувати процес самообслуговування. Аналізувалися мотиви опанування навичок прийому їжі, виконання гігієнічних процедур і підтримання охайності. Другим аспектом вивчення стали знання дітей про самообслуговування, що дозволило виявити систему їхніх уявлень щодо гігієни, прийому їжі, охайності, одягання й роздягання, а також поведінкових норм, пов'язаних із самообслуговуванням. Третім напрямом діагностики було дослідження практичного використання навичок самообслуговування, яке проявляється у виконанні предметних дій, операцій та сформованих умінь у повсякденній діяльності. Окремим завданням стало визначення рівнів сформованості мотиваційної сфери, знань і практичних умінь самообслуговування у дітей із синдромом Дауна.

Для реалізації поставлених завдань застосовано комплекс діагностичних методик: тест атитюдів дітей Дж. Кагана і Д. Лемкіна (Додаток А), модифіковану методику «Бесіда» для оцінки знань дітей (Додаток Б) та методику «Індивідуальні трудові доручення» (Додаток В).

Констатувальний експеримент охопив 10 дітей з синдромом Дауна. Для визначення мотивів набуття ними навичок самообслуговування застосовували методику «Тест атитюдів дітей» Дж. Кагана і Д. Лемкіна. Застосування зазначеного комплексу методик забезпечило всебічну оцінку мотиваційного, когнітивного та діяльнісного компонентів навичок самообслуговування і дозволило отримати об'єктивні дані щодо їх сформованості у дітей.

Кількісні результати діагностичних завдань подані у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Рівні сформованості мотивів набуття навичок
самообслуговування у дітей з синдромом Дауна (%)**

Завдання	Рівні	Досліджувані школярі з синдромом Дауна		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень
мотиви набуття навичок одягання та роздягання		80,0%	20,0%	0,0%
мотиви набуття навичок охайності		70,0%	30,0%	0,0%
мотиви набуття гігієнічних навичок		60,0%	40,0%	0,0%
мотиви набуття навичок прийому їжі		60,0%	40,0%	0,0%
Середнє значення		68,0%	32,0%	0,0%

Аналіз отриманих даних засвідчує, що високий рівень сформованості мотивів набуття навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна не спостерігається. Середній рівень сформованості зазначених мотивів у дітей цієї категорії становить 32%, тоді як низький рівень мотивів виявлено у 68% досліджуваних дітей.

Якісний аналіз відповідей дітей з синдромом Дауна дав змогу простежити специфіку домінування генералізованих мотивів, зміст яких відображає предмет потреби та спрямованість прагнень дитини. Такий результат пояснюється тим, що молодші школярі цієї категорії систематично потребують підтримки з боку дорослих, для них значущою фігурою є близький дорослий (мама, тато), який забезпечує задоволення соціально-побутових потреб. Крім того, для дітей з синдромом Дауна характерною є перевага мотиву збереження наявного стану речей, оскільки їх активність у самообслуговуванні здебільшого спрямована на

підтримку того, що вже вдається виконати.

Результати діагностики мотивів набуття навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна свідчать про їх недостатню сформованість. Це проявляється у тому, що діти обмежено здатні долати посильні труднощі, їх поведінка не завжди цілеспрямована, а прагнення довести розпочату справу до завершення проявляється фрагментарно. Безпосередні потреби та бажання дітей цієї категорії частіше задовольняються під впливом заохочення, нагороди або під страхом покарання, що обмежує розвиток внутрішньої мотивації.

Для з'ясування рівня знань дітей з синдромом Дауна в контексті їх самообслуговування проведено другий етап експериментального дослідження із застосуванням діагностичної методики «Бесіда» (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Рівні сформованості знань із самообслуговування
у дітей з синдромом Дауна (%)**

Знання	Рівні	Досліджувані школярі з синдромом Дауна		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень
оперування узагальнюючими поняттями одягання та роздягання		80,0%	20,0%	0,0%
знання навичок охайності		60,0%	40,0%	0,0%
знання гігієнічних навичок		40,0%	60,0%	0,0%
знання про навички прийому їжі		50,0%	50,0%	0,0%
Середнє значення		44,0%	56,0%	0,0%

Отримані дані демонструють, що високий рівень знань дітей з синдромом Дауна щодо самообслуговування не зафіксований. Середній рівень знань у досліджуваних дітей становить 56%, а низький рівень знань спостерігається у 44% випадків. Це свідчить про те, що на момент дослідження знання про основні види навичок самообслуговування у значної частини дітей залишаються недостатньо опанованими та потребують цілеспрямованої корекційної роботи.

Проведено також якісний аналіз відповідей дітей з синдромом Дауна, спрямований на виявлення актуального стану знань у сфері самообслуговування. Порівняльний аналіз результатів за виділеними категоріями знань засвідчив, що найскладнішими для досліджуваних дітей виявилися завдання, пов'язані з освоєнням навичок прийому їжі. Водночас найбільш обізнаними діти були у

питаннях, що стосуються гігієнічних навичок та навичок охайності, що свідчить про нерівномірний рівень засвоєння знань із різних сфер самообслуговування.

З метою оцінки сформованості практичних умінь дітей з синдромом Дауна у сфері самообслуговування було проведено третій етап констатувального експерименту. На цьому етапі застосовано методику «Індивідуальні трудові доручення», яка дала нам змогу визначити рівень практичних умінь дітей з синдромом Дауна та співставити їх із завданнями самообслуговування.

Дітям пропонувалося виконати індивідуальні доручення, що відтворюють реальні побутові та гігієнічні ситуації: самостійне одягання та роздягання, чистка власного одягу щіткою, прання особистих носовичків, умивання, миття рук із використанням рушника, приведення волосся у належний порядок, а також усунення інших дрібних порушень у власному зовнішньому вигляді. Кожне завдання виконувалося самостійно під контролем педагога, який оцінював точність виконання дій, послідовність операцій, відповідність стандартам гігієни та охайності, а також рівень самостійності й активності дитини.

Застосування методики дозволило зафіксувати особливості практичної діяльності дітей із синдромом Дауна, виявити проблемні етапи у формуванні предметних умінь, визначити ступінь потреби в допомозі дорослого та виявити рівень їхньої самостійності у виконанні повсякденних дій. Кількісні дані щодо умінь у сфері навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна наведено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Рівні сформованості у дітей з синдромом Дауна
умінь у сфері самообслуговування (%)**

Уміння	Рівні	Досліджувані молодші школярі		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень
уміння у сфері одягання та роздягання		60,0%	40,0%	0,0%
уміння охайності		50,0%	50,0%	0,0%
уміння гігієни		50,0%	50,0%	0,0%
уміння прийому їжі		60,0%	40,0%	0,0%
Середнє значення		55,0%	45,0%	0,0%

Як показують результати, високий рівень сформованості практичних умінь у сфері навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна не виявлено.

Аналіз констатує, що середній рівень практичних умінь у самостійному виконанні завдань самообслуговування становить 45%, тоді як низький рівень сформованості відповідних умінь фіксується у 55% досліджуваних дітей.

Детальний аналіз отриманих даних, що базується на результатах виконання конкретних завдань за методикою «Індивідуальні трудові доручення», дає змогу виокремити специфіку практичних умінь у сфері самостійності дітей з синдромом Дауна. Встановлено, що серед різних видів практичних навичок найвищий рівень досягнень спостерігається у виконанні дій, пов'язаних з гігієною, а також у дотриманні норм охайності, що свідчить про пріоритетність умінь у структурі практичної самостійності школярів.

Кількісні показники сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна подані у табл. 2.4, що дає змогу оцінити рівні практичної самостійності за окремими видами побутових та гігієнічних дій, співвіднести їх із загальним рівнем розвитку умінь дитини у сфері самообслуговування.

Таблиця 2.4

**Рівні сформованості у дітей з синдромом Дауна
самостійності в самообслуговуванні (%)**

Рівні	Досліджувані молодші школярі
низький рівень	56,0%
середній рівень	44,0%
високий рівень	0,0%

Кількісні дані про рівень сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна представлено графічно на рис. 2.1.

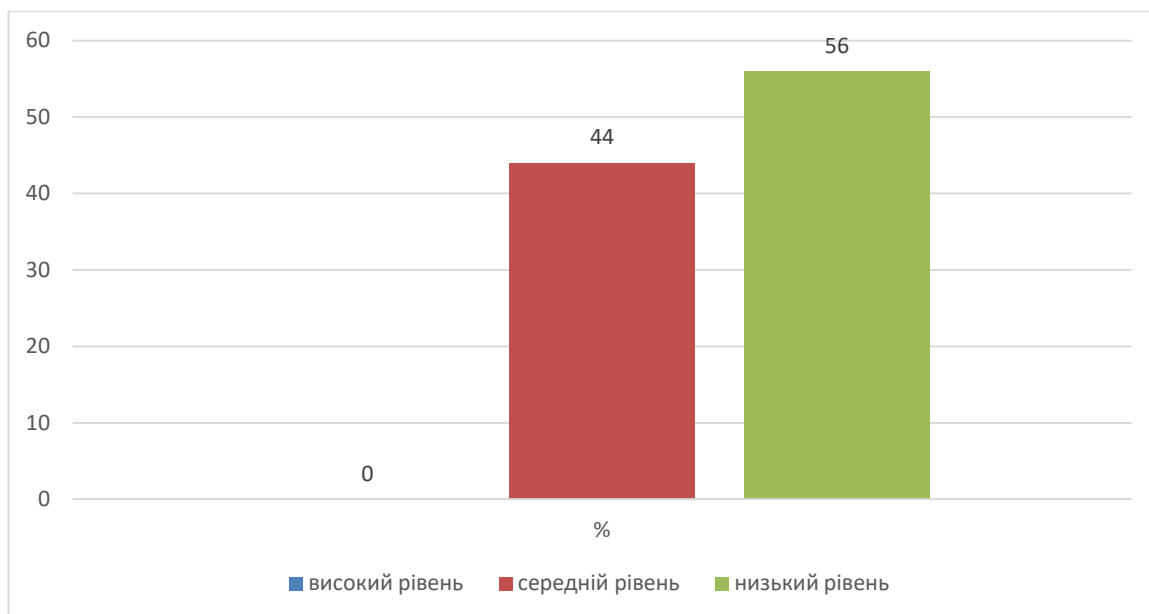


Рис. 2.1. Рівні сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна (%)

Аналіз результатів дослідження свідчить про відсутність високого рівня сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна. Середній рівень навичок у цій сфері у категорії дітей становить 44%, тоді як низький рівень зафіксовано у 56% випадків.

Якісний аналіз отриманих відповідей дав змогу виявити недостатній ступінь сформованості ключових компонентів самообслуговування – мотивів, знань та практичних умінь. Це підтверджує потребу в розробці спеціалізованої експериментальної методики, спрямованої на систематичне формування навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна в умовах НРЦ.

2.2. Форми, методи та засоби розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ

Аналіз результатів констатувального етапу педагогічного експерименту засвідчив, що одним із пріоритетних завдань у роботі з дітьми з синдромом Дауна є формування необхідних навичок самообслуговування. Самостійне володіння цими навичками забезпечує задоволення базових потреб дитини, а також сприяє ефективності її освітньої діяльності в умовах НРЦ. Водночас

відсутність сформованості навичок самообслуговування створює труднощі в розвитку особистості та соціальної адаптації дитини молодшого шкільного віку.

З огляду на ці потреби була розроблена спеціальна методика розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна. Створення цієї методики є ефективним інструментом перевірки наукових гіпотез щодо особливостей формування навичок самообслуговування, а також дає змогу деталізувати практичну роботу з дітьми та окреслити шляхи реалізації освітнього процесу. Методика враховує вікові та індивідуальні особливості дітей, спрямованих на розвиток самостійності в побутових діях. Основною метою методики було цілеспрямоване формування навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна. Відповідно до мети сформульовано такі завдання:

- 1) формування у дітей готовності до засвоєння способів суспільного досвіду;
- 2) навчання співпраці з дорослим та розуміння запропонованої інструкції;
- 3) розвиток усвідомлення власних можливостей;
- 4) формування уявлень про предмети довкілля та їх функціональне призначення;
- 5) розвиток дрібної моторики рук;
- 6) формування навичок самоконтролю та регуляції поведінки;
- 7) залучення батьків до корекційно-розвивального процесу для посилення ефективності навчання.

Складовою частиною методики є принципи розвитку навичок самообслуговування, що визначають організаційні та педагогічні підходи до роботи з дітьми. Серед основних принципів можна виділити такі:

1. Принцип доступності, що враховує індивідуальні, вікові та інтелектуальні особливості дітей з синдромом Дауна. Реалізація цього принципу передбачає поступове ускладнення завдань (від легкого до складного, від знайомого до нового), уникання перевантаження та насильного навчання. Доступність навчального матеріалу забезпечує сприйняття та розуміння його дітьми, стимулює розвиток потенційних можливостей і сприяє підвищенню їх здатностей у процесі освоєння нових дій.

2. Принцип системності передбачає планомірність, регулярність та неперервність процесу розвитку навичок самообслуговування. Навчальний процес організовується послідовно: спочатку формується база простих предметно-рухових дій, на які потім накладаються більш складні операції та послідовності дій. Така системність забезпечує поступовість засвоєння нових умінь та запобігає хаотичному освоєнню навичок.

3. Принцип концентричності полягає у повторному опрацюванні матеріалу з поступовим його поглибленням та розширенням. На перших етапах розвитку самостійності діти знайомляться з елементарними уявленнями про найближче оточення та виконують прості маніпулятивні дії з предметами. Надалі матеріал ускладнюється, вводяться нові зв'язки, що стимулює розвиток пізнавальних можливостей, самостійності та когнітивної активності дітей з синдромом Дауна.

4. Принцип цілісності у педагогічній практиці передбачає інтеграцію освітньої, розвиваючої та виховної функцій у процесі навчання. Цей принцип відображає необхідність комплексного підходу, коли навчальні завдання, зміст, форми, методи та засоби роботи узгоджуються в єдиній системі з метою розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна. У педагогічній практиці цілісність реалізується через: правильне співвідношення знань, умінь та навичок; координацію навчального процесу та розвитку дитини; інтеграцію окремих елементів навчальної діяльності в систему узагальнених уявлень про предметний і соціальний світ. Практичне втілення цього принципу здійснюється за допомогою продуманого комплексу завдань, організації навчальної діяльності педагога і дитини з синдромом Дауна, комбінування різних форм, методів і засобів навчання, а також контролю за ходом процесу з метою досягнення цільового результату – формування ефективних навичок самообслуговування.

5. Принцип комплексного впливу передбачає активну участь у процесі розвитку навичок самообслуговування не лише педагогів, а й батьків, а за потреби – психологів, логопедів та інших фахівців НРЦ. Залучення максимальної кількості учасників освітнього процесу сприяє подоланню труднощів у формуванні самостійності молодших школярів з синдромом Дауна, полегшує перенесення навичок у повсякденне життя та їх закріплення. Взаємодія дорослих

має бути скоординованою, синхронізованою та базуватися на тісній співпраці батьків та педагогів, що забезпечує вплив на дитину та формування у неї навичок самообслуговування в різних соціально-побутових ситуаціях.

6. Однією зі складових методики розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна є визначення чітко структурованого алгоритму педагогічної діяльності. Алгоритм визначає зміст, форми та види діяльності педагога на кожному етапі формування навичок, а також конкретизує взаємодію з дитиною та батьками, що дає змогу забезпечити послідовність і системність навчання (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Алгоритм розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна [6]

Методи, за допомогою яких реалізовувалась методика розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна, охоплювали:

- практичні методи, що передбачали виконання дій спільно з педагогом, наслідування його дій та поетапне оволодіння навичками;

- наочні методи, коли дитина виконувала дії, орієнтуючись на картинний план або демонстраційний матеріал;

- словесні методи, що передбачали виконання завдань за словесною інструкцією педагога, з переходом до самостійного опрацювання завдання.

У процесі реалізації методики застосовувалися різні форми організації навчальної діяльності, зокрема:

- індивідуальні заняття, що дозволяли врахувати особливості кожної дитини, її індивідуальні можливості та темп засвоєння навичок;

- групові заняття, які створювали умови для соціальної взаємодії, спільного виконання дій та розвитку навичок співпраці.

Основними напрямками діяльності педагогів у НРЦ з метою розвитку навичок самообслуговування у школярів з синдромом Дауна виступали:

- 1) формування уявлень дитини про себе та власні можливості;
- 2) розвиток уявлень про предмети навколишнього середовища і їх функції;
- 3) розвиток дрібної моторики рук, що є основою практичної діяльності;
- 4) стимуляція мовлення та розвитку комунікативних навичок;
- 5) безпосереднє формування навичок самообслуговування дітей у повсякденних діях.

Розвиток навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна у навчально-реабілітаційному центрі не зводився до простого повторення вправ або тренування окремих дій, а здійснювався як цілеспрямована практична діяльність, органічно інтегрована у систему повсякденного життя дитини.

Методика охоплювала три взаємопов'язані компоненти, що реалізовувалися послідовно та комплексно:

- пізнавальний компонент, спрямований на формування уявлень про себе та предмети навколишнього середовища, їх призначення та функції;

- мотиваційний компонент, який забезпечував розвиток співпраці з дорослим, розуміння запропонованих інструкцій, стимуляцію до комунікації та накопичення пасивного словника;

- практичний компонент, що передбачав розвиток дрібної моторики та виконання практичних дій з предметами побуту.

Кожен із компонентів мав власні цілі, зміст, специфічні методи та прийоми роботи, що забезпечувало поетапне ускладнення завдань і сприяло досягненню конкретних результатів у самообслуговуючій діяльності дітей. Завдяки поєднанню цих складових методика розвитку навичок самообслуговування забезпечувала ефективне оволодіння дітьми практичними вміннями та сприяла їх соціалізації і адаптації в макро- та мікросоціумі (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

**Зміст методики розвитку у дітей з синдромом Дауна
навичок самообслуговування**

Складові методики	Мета та основний зміст складової
Пізнавальна	Формування емоційно позитивного контакту між дорослим і дитиною, зниження психоемоційної напруги. Розвиток умінь встановлювати та утримувати зоровий контакт, розуміти звернене мовлення та адекватно на нього реагувати. Створення ігрових ситуацій для стимулювання пізнавального інтересу до предметного світу, маніпулювання предметами та використання їх у власній діяльності. Формування первинних уявлень про себе (усвідомлення власного імені, частин тіла), впізнавання себе у дзеркалі, власних речей і предметів побуту. Збагачення сенсорного досвіду, ознайомлення з властивостями, назвами та функціональним призначенням предметів. Формування вміння групувати предмети за спільними ознаками, використовувати набутий життєвий досвід у нових ситуаціях, у тому числі в умовах спільної діяльності з дорослими й однолітками.
Мотиваційна	Формування позитивного емоційного ставлення до спілкування та власної активності, розвиток потреби у взаємодії з дорослим. Розвиток сприймання образно-вербальної інформації, мовленнєвого слуху та правильного мовленнєвого дихання. Накопичення пасивного та активізація активного словникового запасу. Формування елементарних комунікативних умінь (вербальних і альтернативних), розуміння мовлення дорослого з опорою на наочність і без неї. Збагачення словника за тематичними блоками («Частини тіла», «Посуд», «Меблі», «Одяг», «Взуття»), розвиток вміння висловлювати власні потреби, формування діалогічного та граматично правильного мовлення.
Практична	Формування навичок самообслуговування та розвиток довільної регуляції поведінки. Подолання імпульсивних дій, розвиток життєво необхідних рухів і дрібної моторики рук. Формування вміння виконувати дії за наслідуванням і за зразком, маніпулювати дрібними предметами, користуватися застілками, шнурівками та столовими приборами. Оволодіння навичками приймання їжі, дотримання культури поведінки за столом, користування серветкою. Формування навичок миття рук (спільно з дорослим та за візуальними підказками), одягання й роздягання, виконання послідовності дій за картинним планом. Розвиток здатності самостійно виконувати знайомі побутові дії та прості доручення дорослих.

Кожна складова методики розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна містила в собі окремі структурні елементи та тематичні блоки для опрацювання. На початковому етапі роботи проводилася систематична робота з формування уявлень про себе. Саме з цих уявлень розпочинається інтеграція дитини в соціальне середовище та підготовка до засвоєння елементарних побутових навичок. При формуванні у дітей початкових уявлень про себе важливим є встановлення довірливих взаємин між педагогом і кожною дитиною, акцентування її позитивних рис та підтримка емоційного контакту. Спеціально організований освітній процес ґрунтувався на практичних вправах, наочних демонстраціях та можливості дітей наслідувати дії педагога. Навчання здійснювалося через багаторазовий наочний показ із поступовим ускладненням завдань протягом тривалого періоду, що дозволяло враховувати індивідуальні можливості дітей і їх здатність до довільної психічної діяльності, вольового регулювання. Ці якості забезпечували первинний контакт між дитиною та дорослим, без якого організація освітнього процесу була б неможливою. Крім того, особлива увага приділялася формам контакту: мовленнєвому, за допомогою жестів, міміки або образотворчих засобів.

На початковому етапі корекційно-розвивальної роботи навчання дітей здійснювалося шляхом виконання дій руками педагога, який спрямовував і коригував рухи дитини для забезпечення їх правильної координації та сили зусилля. Кожна дія супроводжувалася чіткими словесними інструкціями: педагог називав предмети, частини тіла, що залучалися до виконання дії, звертав увагу на помилки, схвалював навіть незначні досягнення та стимулював дитину до самостійності й мовленнєвої активності. Після засвоєння первинних дій проводилася цілеспрямована робота з удосконалення раніше сформованих навичок. Якщо дитина могла виконувати дію за мінімальної допомоги, їй поступово надавали можливість виконувати її самостійно, використовуючи лише жести або спокійні доброзичливі мовленнєві підказки. У процесі формування навичок педагог акцентував увагу на внеску самої дитини у досягнення результату, формуючи відчуття власної компетентності.

Перед навчанням дітей із синдромом Дауна зняття одягу педагог формував у них уявлення про частини тіла, насамперед руки й ноги. Ці уявлення закріплювалися на заняттях із формування образу Я. Дитині пропонували показати частини тіла за інструкцією («Покажи, де руки, де ноги»); у разі труднощів педагог допомагав, домагаючись спільного або самостійного виконання. Це сприяло формуванню кінестетичного зв'язку «рука – нога». Далі дитину знайомили з предметами одягу, пропонуючи розпізнати їх («Покажи, де штани, де футболка»), після чого розпочинали навчання зняття одягу.

Навчання знімання штанів починалося з найпростішого варіанта – одягу на резинці. Якщо штани мали застібки, на початковому етапі педагог розстібає їх самостійно. Спочатку дія відпрацьовувалася у положенні стоячи, згодом – сидячи. Кожна операція багаторазово повторювалася до досягнення самостійного виконання або виконання з мінімальною допомогою. Педагог постійно заохочував дитину, супроводжуючи дії інструкціями й похвалою, що формувало позитивне підкріплення успіху. Надалі навчання здійснювалося з дотриманням сталої послідовності дій і починалося з однієї і тієї ж ноги, що сприяло формуванню структурованого досвіду. Поступово рівень допомоги зменшувався: спочатку підтримка надавалася на рівні щиколоток, далі – від середини стегон, і зрештою – лише на рівні талії. У результаті дитина з синдромом Дауна оволодівала повною самостійністю у знятті штанів за умови попереднього розстібання застібок дорослим.

Навчання дитини з синдромом Дауна знімання футболки здійснювалося поетапно. Спочатку педагог повністю виконував дію, допомагаючи дитині адаптуватися до процесу та зменшити опір. Надалі дитину поступово залучали до виконання окремих операцій: спочатку витягування руки з рукава, потім – стягування одягу з корпусу. Педагог використовував словесні інструкції та фізичну підтримку, поступово зменшуючи обсяг допомоги. На наступному етапі відпрацьовувалася дія із захоплення коміра та стягування футболки через голову. З часом дитина з синдромом Дауна починала виконувати дії самостійно, а педагог лише контролював процес і допомагав у разі потреби.

Навчання знімання куртки також відбувалося послідовно з урахуванням психомоторних і когнітивних можливостей дитини з синдромом Дауна. Спочатку педагог самостійно знімав куртку, далі залишав одну руку в рукаві та допомагав дитині витягнути іншу. Поступово дитина навчалася самостійно виймати руки з рукавів і завершувати дію. Робота проводилася поетапно: спочатку знімання з одного плеча, потім з іншого, із постійним словесним супроводом та поступовим зменшенням допомоги. Блискавка на початкових етапах розстібалася педагогом, а навичку самостійного розстібання формували в дитини з синдромом Дауна лише після оволодіння основною дією.

Навчання знімання взуття здійснювалося поступово. Спершу педагог виконував дію самостійно, дозволяючи дитині адаптуватися до процесу. Коли взуття частково знімалося з п'ятки, дитині пропонували завершити дію самостійно. Надалі педагог допомагав дитині розмістити руки на задній частині взуття та разом із нею стягувати його. Поступово допомога зменшувалася, і дитина починала самостійно знімати взуття. У випадку наявності застібок педагог розстібає їх до моменту, коли дитина опанує відповідну дію.

У процесі формування навичок самообслуговування враховувалася необхідність конструктивної взаємодії з батьками, оскільки важливою умовою закріплення умінь є їх перенесення за межі занять і використання у повсякденному житті. Спільна діяльність педагогів і батьків сприяє розвитку самостійності дітей із синдромом Дауна, підвищує рівень сформованості соціально-побутових умінь і забезпечує засвоєння соціального досвіду.

Методи реалізації методики формування навичок самообслуговування охоплювали систему взаємопов'язаних педагогічних дій, спрямованих на формування уявлень, практичних умінь і комунікативних навичок. У роботі застосовувалися дидактичні ігри, спеціальні вправи, наочні матеріали та картки-завдання, орієнтовані на поетапне формування навичок самообслуговування (Додаток А). Такий комплексний підхід забезпечував послідовне формування практичної самостійності та соціально-побутової компетентності дітей.

2.3. Аналіз ефективності методики розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів з синдромом Дауна в НРЦ

На контрольному етапі експерименту проведено діагностичне обстеження рівнів сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна та виконано порівняльний аналіз результатів експериментальної роботи. При цьому контрольним експериментом було охоплено 10 дітей з синдромом Дауна, при цьому після впровадження експериментальної методики, з метою визначення її ефективності, порівнювали результати, отримані на констатувальному та контрольному етапах педагогічного експерименту.

Для з'ясування мотивів набуття навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна повторно використано методику «Тест атитюдів дітей», розроблену Д. Каганом і Д. Лемкіним. Вона дає змогу оцінити рівень зацікавленості дітей у виконанні самостійних дій, ступінь усвідомлення власної діяльності та готовність до опанування побутових умінь. Кількісні дані, визначені в ході діагностичних завдань, представлені у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Рівні сформованості мотивів набуття дітьми з синдромом Дауна навичок самообслуговування (%)

Завдання	Рівні	1-й зріз			2-й зріз		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень	низький рівень	середній рівень	високий рівень
мотиви набуття навичок одягання та роздягання		80,0%	20,0%	0,0%	10,0%	80,0%	10,0%
мотиви набуття навичок охайності		70,0%	30,0%	0,0%	30,0%	60,0%	10,0%
мотиви набуття гігієнічних навичок		60,0%	40,0%	0,0%	20,0%	70,0%	10,0%
мотиви набуття навичок із прийому їжі		60,0%	40,0%	0,0%	10,0%	80,0%	10,0%
Середнє значення		68,0%	32,0%	0,0%	17,0%	73,0%	10,0%

Як показали результати дослідження, на першому етапі зрізу високий рівень сформованості мотивів набуття самостійності в навичках самообслуговування серед дітей з синдромом Дауна складав 0%, тоді як на другому етапі він зріс до 10%. Середній рівень сформованості цих мотивів на

першому етапі становив 32%, а на другому етапі – 73%. Водночас низький рівень сформованості мотивів самостійності у самообслуговуванні на першому етапі зрізу зафіксовано у 68% дітей, а на другому етапі – у 17%.

Для уточнення рівня наявних знань дітей з синдромом Дауна щодо навичок самообслуговування було проведено другий етап дослідження з використанням діагностичної методики «Бесіда», результати якого наведено у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

**Рівні сформованості у дітей з синдромом Дауна
знань з самообслуговування (%)**

Завдання	Рівні	1-й зріз			2-й зріз		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень	низький рівень	середній рівень	високий рівень
оперування узагальнюючими поняттями одягання та роздягання		80,0%	20,0%	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%
знання навичок охайності		60,0%	40,0%	0,0%	20,0%	70,0%	10,0%
знання гігієнічних навичок		40,0%	60,0%	0,0%	30,0%	60,0%	10,0%
знання про навички прийому їжі		50,0%	50,0%	0,0%	20,0%	60,0%	20,0%
Середнє значення		44,0%	56,0%	0,0%	22,0%	68,0%	10,0%

Як засвідчують результати дослідження, високий рівень знань із самообслуговування у дітей з синдромом Дауна на етапі 1-го зрізу становив 0%, а на етапі 2-го зрізу – 10%. Середній рівень знань із самообслуговування у дітей на етапі 1-го зрізу становив 56%, а на етапі 2-го зрізу – 68%. Низький рівень знань із самообслуговування у дітей на етапі 1-го зрізу складав 44%, тоді як у дітей з синдромом Дауна контрольної групи – 22%.

З метою виявлення рівня сформованості практичних умінь дітей з синдромом Дауна у сфері самообслуговування проведено третій етап контрольного експерименту. Для цього застосовано методику «Індивідуальні трудові доручення». Під час проведення експерименту дітям пропонувалося виконання конкретних індивідуальних завдань із самообслуговування, до яких входили: самостійне одягання та роздягання, чистка власного одягу щіткою, прання власних носових хустинок, умивання, миття рук, користування рушником, а також усунення непорядку в зачісці та одязі.

Кількісні дані щодо рівня сформованості практичних умінь у сфері навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна представлені у табл. 2.8.

Таблиця 2.8

**Рівні сформованості дітей з синдромом Дауна
умінь із самообслуговування (%)**

Завдання	Рівні	1-й зріз			2-й зріз		
		низький рівень	середній рівень	високий рівень	низький рівень	середній рівень	високий рівень
уміння гігієни		50,0%	50,0%	0,0%	30,0%	60,0%	10,0%
уміння охайності		50,0%	50,0%	0,0%	20,0%	70,0%	10,0%
уміння прийому їжі		60,0%	40,0%	0,0%	10,0%	70,0%	20,0%
уміння у сфері одягання та роздягання		60,0%	40,0%	0,0%	10,0%	80,0%	10,0%
Середнє значення		55,0%	45,0%	0,0%	17,0%	71,0%	12,0%

Як свідчать результати дослідження, високий рівень практичних умінь у сфері самостійності дітей з синдромом Дауна щодо самообслуговування на етапі 1-го зрізу становив 0%, а на етапі 2-го зрізу – 12%. Середній рівень практичних умінь у самообслуговуванні на етапі 1-го зрізу складав 45%, а на етапі 2-го зрізу – 71%. Низький рівень сформованості умінь у сфері самообслуговування на етапі 1-го зрізу складав 55%, тоді як на етапі 2-го зрізу – 17%.

Кількісні дані, які відображають рівень сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна після впровадження вказаної експериментальної методики, представлені у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

**Рівні сформованості дітей з синдромом Дауна
навичок самообслуговування (%)**

Рівні	1-й зріз	2-й зріз
низький рівень	56,0%	18,0%
середній рівень	44,0%	71,0%
високий рівень	0,0%	11,0%

Візуальне відображення рівня сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна представлено на рис. 2.4.

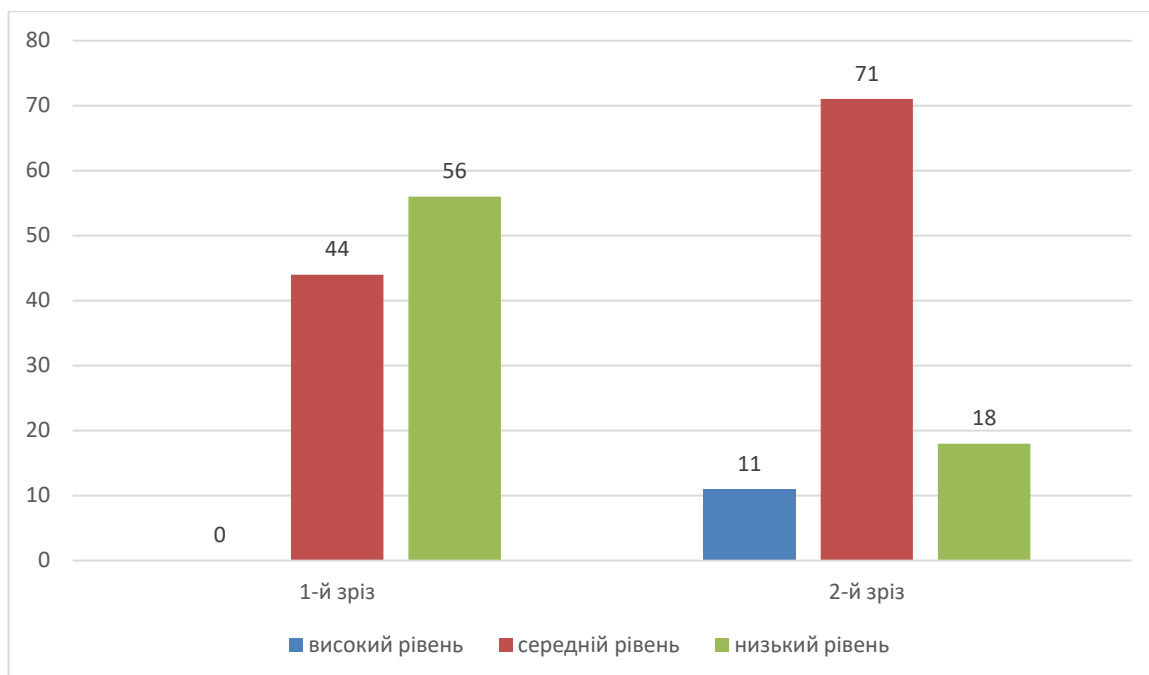


Рис. 2.4. Рівні сформованості дітей з синдромом Дауна навичок самообслуговування (%)

Як свідчать отримані дані, високий рівень сформованості навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна на етапі першого зрізу становив 0%, тоді як на етапі другого зрізу цей показник підвищився до 11%. Середній рівень розвитку навичок самообслуговування у зазначеної категорії дітей на етапі першого зрізу складав 44%, а на етапі другого – 71%. Низький рівень сформованості у дітей з синдромом Дауна навичок самообслуговування на етапі 1-го зрізу спостерігався у 56% дітей, тоді як на етапі другого – знизився до 18%.

Отже, проведений детальний якісний аналіз відповідей дітей з синдромом Дауна дав змогу виявити значущу різницю у рівнях сформованості їхніх мотивів, знань і практичних умінь у сфері самообслуговування у проміжку між першим і другим діагностичними зрізами. Виявлені зміни підтверджують підвищення рівня навичок самообслуговування та демонструють, що застосована методика розвитку цих навичок у дітей з синдромом Дауна є ефективною.

Висновки до розділу 2

1. У дослідженні визначено актуальний стан сформованості навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна за допомогою комплексу методик: «Тест атитюдів дітей» Дж. Кагана і Д. Лемкіна, методики «Бесіда» та «Індивідуальні трудові доручення». Встановлено відсутність високого рівня мотиваційної готовності; середній рівень становив 32%, низький – 68%. Високий рівень знань не зафіксовано (56% – середній, 44% – низький), аналогічно у сфері практичних умінь (45% – середній, 55% – низький). Узагальнені результати засвідчили відсутність високого рівня сформованості навичок; середній рівень становив 44%, низький – 56%, що обґрунтувало необхідність розроблення спеціальної методики їх формування.

2. У межах дослідження розроблено та апробовано методику розвитку навичок самообслуговування у молодших школярів із синдромом Дауна в умовах навчально-реабілітаційного центру. Методика базується на принципах доступності, системності та комплексного впливу й охоплює мотиваційний, пізнавальний і практичний компоненти; її реалізація здійснювалася за допомогою словесних, наочних і практичних методів. Контрольний зріз засвідчив позитивну динаміку: високий рівень мотивації – 10%, середній – 73%, низький – 17%; знань – відповідно 10%, 68% і 22%; практичних умінь – 12%, 71% і 17%. За сукупними показниками високий рівень сформованості навичок становив 11%, середній – 71%, низький – 18%, що підтверджує ефективність запропонованої експериментальної методики.

ВИСНОВКИ

Результати теоретичного обґрунтування та апробації методики розвитку навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна дали змогу сформулювати наступні висновки:

1. Визначено поняття, сутність та значення навичок самообслуговування. Навички самообслуговування – це система автоматизованих дій і практичних умінь, спрямованих на самостійне задоволення повсякденних життєвих потреб людини, зокрема у сфері особистої гігієни, харчування, одягання, підтримання охайності та організації власного побуту. Їхня сутність полягає у поєднанні мотиваційного, когнітивного та діяльнісного компонентів, що забезпечують усвідомлене й самостійне виконання життєво необхідних дій. У дитячому віці, особливо за наявності порушень розвитку, формування цих навичок виступає важливим чинником становлення самостійності, розвитку відповідальності та соціальної компетентності. Опанування навичок самообслуговування сприяє соціальній адаптації дитини, підвищує рівень життєвої автономності, формує позитивну самооцінку та створює підґрунтя для подальшої трудової діяльності й інтеграції особистості в суспільство. Розвиток навичок самообслуговування має не лише практичне, а й важливе соціально-психологічне та виховне значення.

2. Вивчення психолого-педагогічної та спеціальної літератури підтвердив інтерес науковців і практиків до формування навичок самообслуговування у молодших школярів із синдромом Дауна. Формування навичок самообслуговування у дітей з синдромом Дауна є тривалим і цілеспрямованим процесом, що передбачає поетапне засвоєння життєво необхідних дій на основі індивідуального підходу, систематичного повторення, позитивного підкріплення успіхів дитини. Ефективність цього процесу забезпечується поєднанням мотиваційної підтримки, формування відповідних уявлень і понять, а також розвитку практичних умінь у реальних побутових ситуаціях. Особливого значення набувають чітка структурованість діяльності, словесний супровід дій, поступове зменшення допомоги дорослого та створення безпечного середовища. Узгоджена взаємодія педагогів, фахівців і батьків сприяє перенесенню

сформованих умінь у повсякденне життя та підвищує рівень самостійності дітей. Процес розвитку цих навичок охоплює засвоєння соціально-побутових умінь, формування здатності правильно користуватися предметами харчування, дотримуватися гігієнічних норм і процедур, підтримувати охайність, самостійно одягатися та роздягатися, а також опановувати базові моделі поведінки у повсякденному житті. У результаті оволодіння навичками самообслуговування в дитини з синдромом Дауна підвищується життєва автономність, соціально-побутова орієнтація та готовність до подальшої соціальної інтеграції.

3. У процесі дослідження встановлено актуальний стан сформованості навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна. Для комплексної діагностики було застосовано систему доповнювальних методик: «Тест атитюдів дітей» Дж. Кагана і Д. Лемкіна, методику «Бесіда» для оцінювання знань дітей та методику «Індивідуальні трудові доручення», спрямовану на визначення рівня практичних умінь. Аналіз результатів показав відсутність високого рівня мотиваційної готовності до набуття навичок самообслуговування; середній рівень зафіксовано у 32% дітей, тоді як низький – у 68%. Високий рівень знань із самообслуговування також не виявлено: середній рівень становив 56%, низький – 44%. Аналогічна тенденція простежується у сфері практичних умінь: високий рівень відсутній, середній – 45%, низький – 55%. Узагальнення результатів за всіма показниками засвідчило відсутність високого рівня сформованості навичок самообслуговування; середній рівень встановлено у 44% дітей, низький – у 56%. Отримані дані підтвердили необхідність розроблення спеціалізованої експериментальної методики, спрямованої на цілеспрямоване формування навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна.

4. У межах дослідження було розроблено, теоретично обґрунтовано та апробовано методику розвитку навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна в умовах навчально-реабілітаційного центру. Методика ґрунтується на принципах доступності, концентричності, системності, цілісності та комплексного впливу й передбачає інтеграцію трьох взаємопов'язаних компонентів: мотиваційного, пізнавального та практичного. У процесі її реалізації застосовувалися словесні, наочні та практичні методи, що

забезпечували поетапне й послідовне формування навичок самообслуговування. Результати контрольного зрізу засвідчили позитивну динаміку: високий рівень мотиваційної готовності до оволодіння навичками самообслуговування виявлено у 10% дітей, середній – у 73%, низький – у 17%. Високий рівень знань зафіксовано у 10% дітей, середній – у 68%, низький – у 22%. Практичні уміння характеризувалися високим рівнем у 12% дітей, середнім – у 71%, низьким – у 17%. За сукупними показниками сформованості навичок самообслуговування високий рівень встановлено у 11% дітей, середній – у 71%, низький – у 18%. Якісний аналіз результатів другого діагностичного зрізу виявив суттєві позитивні зміни у мотиваційній, когнітивній та діяльнісній сферах порівняно з початковими даними, що свідчить про ефективність розробленої методики формування навичок самообслуговування у дітей із синдромом Дауна.

Перспективами дослідження є обґрунтування та експериментальна апробація методики розвитку навичок самообслуговування у дітей дошкільного віку з синдромом Дауна, у порівняльному аспекті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрієнко В. І. Вдосконалення процесу навчання сліпих молодших школярів самообслуговуванню : автореф. дис... канд. пед. наук. Київ, 2004. 23 с.
2. Висоцька А.М. Формування соціальних навичок : програма розвитку розумово відсталих дітей. Київ, 2013. 144 с.
3. Виховання дітей в праці / З. Н. Борисова, Г. В. Беленька, М. А. Машовець та ін. Київ, 2002. 112 с.
4. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
5. Гірняк А.Н., Гірняк Г.С. Діалогічна взаємодія учасників освітнього процесу, як передумова та гарантія його ефективності. *Guarantees and protection of fundamental human rights as the integral element of integration of Ukraine on the EU : monografia zbiorowa*. Polska : Wydział Prawa i Administracji UWM w Olsztynie, 2019. Р. 105-117.
6. Грамотун Н. М., Гужанова Т. С. Виховання навичок самообслуговування дітей молодшого шкільного віку. *Інноваційні процеси в освіті : теорія, практика, перспективи : зб. наук. праць : в 2-х ч.* 2022. № 3. С. 40-43.
7. Григоренко Г. Щоб навчати, треба знати : методичні рекомендації з формування основ самообслуговування. *Початкова школа*. 2013. №8. С. 26-30.
8. Гурлєва Т. Виховуємо навички самообслуговування у молодших школярів. *Початкова школа*. 2012. № 5. С. 19-29.
9. Дегтяренко Т.М., Вавіна Л.С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних закладах для дітей з особливими потребами : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2008. 302 с.
10. Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами: затверджено Постановою КМУ № 607 від 21.08.2013 року. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/607-2013-п#Text>.

11. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі : наук.-метод. зб. / за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. Запоріжжя : ХНРБЦ, 2006. Вип. 8. Т. 1. 323 с.
12. Діти з синдромом Дауна : факти, навчання, допомога : методичні рекомендації / уклад. : Дерень О., Пруська А., Рибак Ю. Київ : Інклюзивна освіта: крок за кроком, 2015. 126 с.
13. Долинна О. Праця – ефективний засіб формування предметно-практичної компетенції дитини. *Особлива дитина*. 2012. № 12. С. 16-27.
14. Дробот Л.С. Виховання санітарно-гігієнічної культури в учнів допоміжних шкіл-інтернатів. *Дефектологія*. 2004. № 3. С. 30-32.
15. Інклюзивне навчання дітей з синдромом Дауна : poradnik dla батьків і спеціалістів : інформац. буклет / за ред. Ю. А. Луценка. Київ : ГАНЕША Компані, 2013. 44 с.
16. Кашпірська Л. Формування самостійності у дітей молодшого шкільного віку в трудовій діяльності. *Вісник Інституту розвитку дитини*. Вип. 2. Серія : Філософія, педагогіка, психологія. Київ : НПУ ім. М. Драгоманова, 2009. С. 66-71.
17. Ковтун Р. А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. *Науковий вісник Миколаївського державного університету В. Сухомлинського*. 2010. Т. 2. Вип. 5. С. 154-158.
18. Ковтун Р. А. Програма розвитку комунікативних здібностей дітей з синдромом Дауна : дис. ... канд. психол. наук. Одеса, 2011. 219 с.
19. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими потребами та організація їх навчання. Київ : Науковий світ, 2010. 260 с.
20. Комунальний заклад Львівської обласної ради «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая» : офіційний сайт. URL : <http://nrc-sv-mykolaia.lviv.sch.in.ua>.
21. Кони́на Е. Ю. Формування культурно-гігієнічних навичок у дітей : ігровий комплект. Київ : Айріс-прес, 2009. 42 с.
22. Корекційно-педагогічні послуги особам з розумовою відсталістю / за ред. Семигіної Т.В., Майорової Н.В. Київ : Джерела, 2007. 181 с.

- 23.Мамічева О.В. Психологічні особливості формування навичок самообслуговування в учнів молодших класів допоміжної школи : дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2010. 264 с.
- 24.Матвєєва М.П., Миронова С.П. Корекційна робота в системі освіти дітей з вадами розумового розвитку : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський: КПДУ, 2005. 164 с.
- 25.Машовець М. Даруємо радість праці. *Початкова школа*. 2016. №5. С. 8-9.
- 26.Мерсіянова Г.М. Трудове виховання розумово відсталої дитини в сім'ї. *Виховання дитини зі зниженим інтелектуальним розвитком в умовах сім'ї*. Київ : Наук. світ, 2008. С. 150-155.
- 27.Миронова С. П., Гаврилов О. В., Матвєєва М. П. Основи корекційної педагогіки : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : КПНУ ім. Івана Огієнка, 2010. 264 с.
- 28.Миронова С.П. Методика корекційної роботи у процесі навчання дітей з вадами інтелекту. *Імідж сучасного педагога*. 2004. № 8-9. С. 41-47.
- 29.Миронова С.П. Олігофренопедагогіка : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : КПДУ, 2008. 204 с.
- 30.Міненко А. В. Формування здатності до саморегуляції у дошкільників з синдромом Дауна : дис. ... канд. псих. наук. Київ, 2016. 236 с.
- 31.Мозолюк-Коновалова О. М. Педагогічні умови формування основ образотворчої діяльності у дошкільників із синдромом Дауна : дис. канд. пед. наук. Київ, 2014. 282 с.
- 32.Організація освітнього середовища для дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання : навч.-метод. посіб. / за ред. С. Є. Гайдукевич, В. В. Чечетов. Мінськ : БДПУ, 2006. 98 с.
- 33.Пахомова Н. Г., Литвиненко Т.І. Формування невербальних засобів комунікації у дітей із затримкою психічного розвитку : методичний посібник. Полтава, 2009. 144 с.
- 34.Пітерсі М., Трелоар Р. Маленькі сходинки. Програма раннього втручання для дітей із затримкою розвитку. Книга 7. Самообслуговування та соціальні навички. Рівне : ОМНІ, Мережа для дітей, 2006. 67 с.

35. Психолого-педагогічні основи корекційної роботи в спеціальній школі : хрестоматія / за ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський : КПДУ, 2004. 220 с.
36. Раратюк Г. І. Компетентність у предметному світі : наук.-метод. зб. Умань, 2002. 122 с.
37. Савицький А. М. Особливості розумової діяльності дітей з синдромом Дауна при вирішенні мисленнєвих задач в процесі індивідуалізованого навчання. *Наук. часопис НПУ ім. М. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. Вип. 31. С. 72-80.
38. Савицький А.М. Психолого-педагогічні аспекти організації індивідуалізованого навчання дітей з синдромом Дауна в умовах інклюзивної освіти. *Науковий часопис НПУ ім. М. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 28. С. 203-209.
39. Сак Т. В. Психологічні умови реалізації Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. *Дефектологія*. 2013. № 3. С. 3-6.
40. Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини : підручник. Київ : Знання, 2008. 350 с.
41. Соколова Г. Б. Психологічний супровід школярів із синдромом Дауна : монографія. Чернівці : Букрек, 2018. 344 с.
42. Спеціальна педагогіка : понятійно-термінологічний словник / за ред. В.І. Бондаря. Луганськ : Альма-матер, 2003. 436 с.
43. Тарасун В. В. Морфофункціональна готовність дітей з особливостями розвитку до шкільного навчання : діагностика і формування : монографія. Київ : Вид. НПУ імені М. Драгоманова, 2008. 299 с.
44. Тат'яничикова І.В. Психолого-педагогічні основи соціалізації дітей з вадами інтелектуального розвитку : дис. ... докт. пед. наук. Київ, 2015. 546 с.
45. Тертична Н., Головань Г. Характеристика динаміки змін розвитку емоційної сфери дітей з синдромом Дауна дошкільного віку в рамках

інклюзивної освіти. *Науковий вісник НМУ ім. О. Богомольця*. 2019. №2. С. 148-154.

46. Тищенко Л. А. Використання методики піктограм під час проведення занять з формування навичок самообслуговування у дітей з помірною розумовою відсталістю. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 9. С. 139–144.
47. Тищенко Л.А. Методика вивчення стану сформованості навичок самообслуговування у дітей з помірною розумовою відсталістю. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. Київ : Педагогічна думка, 2014. Вип. 6. С. 164-168.
48. Тищенко Л.А. Методичні рекомендації щодо формування навичок самообслуговування у дітей із помірною розумовою відсталістю. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2016. № 3. С. 79 -86
49. Федоренко С.В. Формування навичок самообслуговування в слабозорих дітей молодшого дошкільного віку. *Дефектологія*. 2007. № 1. С. 37-39.
50. Фурман О.Є., Гірняк А.Н. Розвивальна взаємодія в освітньому закладі як сфера психологічного впливу. *Актуальні проблеми психології*. 2020. Т. І, вип. 55. С. 66-71.
51. Хохліна О.П. Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості трудового навчання учнів з вадами розумового розвитку. Київ : Пед. думка, 2000. 286 с.
52. Чеботарьова О.В. Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання розумово відсталих дітей у спеціальних навчальних закладах (програма з трудового виховання, методичні рекомендації, дидактичні матеріали). Київ, 2012. 112 с.
53. Чеботарьова О.В. Формування навичок самообслуговування у дітей з розумовою відсталістю. *Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології*. Київ : Кафедра, 2011. Вип. 6. С.144-153.
54. Burack J., Hodapp R., Zigler E. Handbook of Mental Retardation and Development. Cambridge University Press, 2017. 764 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест атитюдів дітей Дж. Кагана і Д. Лемкіна (модифікований)

Стимульний матеріал

1. Намальований хлопчик (дівчинка), який (яка) звертається за допомогою до дорослого з питання прийому їжі.
2. Намальований хлопчик (дівчинка) виконує завдання дорослого до отримання заданого результату (хлопчик вмиває обличчя, дівчинка миє руки).
3. Намальований хлопчик (дівчинка), якому (якій) щось не зрозуміло, і він (вона) повинен (повинна) з'ясувати це у вихователя або батьків (хлопчик упав і забруднив одяг, дівчинка до цвяшка розірвала футболку).
4. Намальований хлопчик (дівчинка), який (яка) на занятті виконує завдання, а хтось в групі відволікає його (її) від цього (хлопчик роздягається, дівчинка одягає ляльку).

**Методика «Бесіда» для вивчення знань дітей
про самообслуговування**

1. Чи вмієш ти самотійно їсти? Покажи.
2. Чи вмієш ти самотійно умиватися? Мити рот та руки? Покажи.
3. Чи вмієш ти самотійно доглядати за собою? Покажи.
4. Чи вмієш ти самотійно одягатися та роздягатися? Покажи.

Методика «Індивідуальні трудові доручення»

Методика №1

1. Особисте одягання, роздягання (одягнись, роздягнись)
2. Почистити свій одяг щіткою
3. Попрати свої власні носовички
4. Умивання, миття рук, користування рушником (помий руки, умийся)
5. Усунь непорядок в зачісці, одязі

**Зразки ігрових завдань з розвитку самообслуговуючої
діяльності у дітей молодшого шкільного віку**

Ігри для розвитку сенсомоторики, які сприятимуть формуванню навичок самообслуговування.

Гра «Пересипання рису».

Мета гри: розвиток м'язової координації, вміння акуратно пересипати з глечика в чашку, набуття впевненості у своїх силах.

Вам знадобиться: невелика таця зі склянкою і глечик, наполовину заповненим рисом; ганчірка для витирання столу.

Хід гри: помістіть всі перераховані предмети на стіл, а потім назвіть їх і дії з ними («склянка», «глек», «пересипати» і т.д.); однією рукою акуратно візьміть глечик за ручку, а іншою – склянку; розташуйте глечик рівно посередині над склянкою і пересипте в нього рис; а тепер нехай дитина попрацює сама. Коли дитина навчиться пересипати рис, можна переходити до рідких речовин.

Гра «Знайди кришечку за розміром».

Мета гри: розвиток зорової і моторної координації.

Вам знадобиться: 4-6 пляшечок або баночок різних розмірів з кришками (кришки можна зберігати в невеликому контейнері).

Хід гри: розставте пляшечки на столі перед дитиною; повільно зніміть кришки і закрутіть назад; спочатку надягайте кришки, що відповідають розміру пляшечок, потім перемішайте кришки. А тепер дайте можливість дитині самій підібрати потрібні кришки до пляшечка.

Гра «Чарівна водойма».

Мета гри: розвиток м'язової координації, вміння акуратно діставати предмети з води, набуття впевненості у своїх силах.

Для проведення гри потрібно: стіл-ванна, невеликі пластмасові предмети на зразок гудзиків, ополоник і шумівка (невелика ложка з дірками).

Хід гри: Запропонувати дітям спочатку запустити «рибок» до водойми, а потім дістати їх, не розливши води. Покажіть, як це робиться самі, потім дайте

дитині все як слід випробувати самостійно. Головне, ловити рибок потрібно за допомогою лише однієї руки.

Гра «Кольорові кульки».

Мета гри: розвиток зорової і моторної координації, засвоєння сенсорних еталонів (колір, розмір), вміння скоординувати свої дії.

Для проведення гри потрібно: тарілки різного кольору та розміру, кольоровий папір, ложки.

Хід гри: запропонувати дітям розірвати папір на шматки, а потім скочувати з нього кульки, розкладаючи по тарілках у відповідності, за кольором. Покажіть, як це робиться самі, потім дайте зробити дітям.

Наступний етап гри: перекласти кольорові кульки за допомогою ложки з маленьких в велику тарілку.

Ускладнення. Перемішати кульки у великій тарілці. Запропонувати дітям діставати кульки по одній з допомогою ложки та класти в тарілки того кольору, яку кульку дістали.

Гра «Чарівний шнурок»

Мета: розвиток рухів дрібної моторики рук, вчити всияти і висмикувати шнурок в отвори по сюжетній картинці.

Обладнання: гра-книжка «Чарівний шнурок» і шnurки різного кольору (жовтий, червоний, зелений).

Хід гри: педагог разом з дитиною розглядає сюжетну картинку, просить назвати, хто зображений на малюнку і що він робить. Пропонує дитині «домальовувати» шнурком (за вибором) відсутні штрихи (елементи) в картинці: сходи, гойдалки і т.д. Якщо у дитини не виходить виконати дію самостійно, педагог спільно з нею відтворює ці дії.

Гра «Посади квіточки на лузі»

Мета: навчити дитину всияти петельку на гудзики різного розміру, розвиток дрібної моторики рук, співвіднесення правої і лівої руки. Обладнання: зелене полотно, на яке пришиті гудзики різного кольору і різного розміру, квіти вирізані з щільної тканини різного розміру з прорізами в центрі, відповідними гудзиків.

Хід гри: педагог звертається до дітей: «Давайте посадимо на лужок красиві квіточки». До кожного гудзичка знайди і приєднай потрібну квітку. Дитина вибирає квітку з тканини і пробує всунути гудзик на полотні в петельку, якщо гудзик не підходить до петельки, педагог пропонує спробувати приєднати до інших гудзик і звертає увагу дитини на розмір петельки і гудзики, щоб вони збігалися. Таким чином, дитина «садить» квіти на зелене полотно. Дорослий хвалить дитину по ходу гри за кожну прикріплену квіточку. Дітям подобається бачити результат своїх дій.

Сюжетні ігри для формування навичок самообслуговування.

Гра «Готуємо обід для ляльок».

Мета: вчити розрізняти продукти харчування (риба, сир, овочі, фрукти тощо). Вчити визначати із чого виготовлені страви, з кількох страв складається обід, закріплення досвіду диференціації за призначенням кухонного і столового посуду.

Обладнання: ляльки, набір дитячих кухонного та столового посуду, дитяча плита, муляжі фруктів, овочів, риби, сиру, молока, сиру, ковбаси.

Хід гри: Педагог: «Лялька Маша принесла з магазину багато різних продуктів. Назвіть, будь ласка, які продукти принесла Марійка?». Діти перераховують продукти. «А зараз ми всі разом приготуємо смачний обід для наших друзів (ляльок). З чого складається обід? – З першої страви (борщ, суп), з другої страви (котлети, голубці, картопля, рис, овочеві салати), з третього страви (сік, молоко, компот, чай). Виберіть на столі посуд, яка нам знадобиться для приготування першої страви (каструля, в якій ми варимо суп), другої страви (сковорідка, в якій ми смажимо котлети, картоплю, рибу), для третього страви (каструля для варіння компоту або глечик для води або соку)».

Педагог разом з дітьми показує і імітує дію приготування їжі на обід. Наприклад, педагог спочатку запитує дітей, як вони будуть готувати обід, а потім пояснює поетапно приготування першої страви:

- Промити в друшляку необхідні продукти для приготування першої страви (м'ясо, овочі);

- Очистити овочі від шкірки і нарізати на дощці;
- Покласти в каструлю необхідні продукти і залити водою;
- Поставити на дитячу плиту і запалити конфорку;
- Після того як суп буде готовий, розлити ополоником по тарілках.

На другу страву готуємо рибу з овочами. Педагог за аналогією проводить бесіду і показ необхідних продуктів та посуду для приготування другої страви. На третє – варимо компот із фруктів (яблук, груш і лимону).

Педагог поетапно пояснює дітям кожну дію, а потім питає, що вони зробили, що роблять і що будуть робити. Коли обід для ляльок готовий, починаємо сервірувати стіл посудом. Розкладаємо приготовані страви по тарілках, бажаємо приємного апетиту і діти починають годувати ляльок, розхвалюючи при цьому страви. Після того, як ляльки пообідали, діти витирають їх серветками і «дякують» за смачний обід.

Гра «Вимий ляльці руки».

Мета: викликати в дітей позитивне ставлення до миття рук, пояснити його необхідність і значення.

Обладнання: лялька, умивальник, шапка з рушником, білу сукню.

Хід гри: діти сидять перед ігровим куточком, в якому стоїть умивальник, шапка з рушником. Педагог призводить ляльку Аню з брудними руками. Лялька Аня збирається в гості і «переодягається». Вона «бере» плаття «брудними руками» і сукню залишаються плями. Побачивши це, лялька Аня починає плакати. Педагог говорить: «Ой, лялька Аня взяла плаття брудними руками! Діти, що ж треба зробити? (Правильно, ляльці необхідно помити руки.) Не плач, Аня, ми зараз вимиємо тобі руки».

Дитина веде ляльку до умивальника і миє ляльці руки, потім витирає їх рушником, бере плаття і одягає його на ляльку. Лялька Аня каже «дякую» і йде в гості. Педагог обговорює з дітьми те, що сталося. Лялька Аня «прийшла» з прогулянки і не вимила руки. Педагог: «Діти, треба приходити з прогулянки і обов'язково мити руки».

Після формування позитивного ставлення до навички миття рук у процесі дидактичної гри педагог переходив до закріплення цього досвіду в режимних

моментях. При цьому дитина повинна була оволодіти рядом послідовних дій. В якості прикладу розглянемо послідовні дії, необхідні дитині для миття рук: засукати рукава; відкрити кран; намочити руки; взяти мило в руки з мильниці; підставити руки з милом під струмінь води і намочити мило; намити долоні, розтерши мило до отримання піни; зробити «мильні рукавички»; покласти мило в мильницю; розтерти мило круговими рухами по всій поверхні рук; продовжувати робити «мильні рукавички»; підставити руки під струмінь води; круговими рухами змити мило з долонь і тильної сторони кистей рук; струсити воду з рук, закрити кран; витерти руки об рушник насухо. Відтворення всіх цих етапів дії при митті рук вимагає від розумово відсталої дитини високого рівня сприйняття і розвитку моторики.

Гра «Мильні рукавички. Бульбашки».

Мета: вчити дітей добре намилювати руки з зовнішньої і внутрішньої сторони до утворення міхурів. Розвиток вдиху і видиху, цілеспрямованої повітряного струменя.

Обладнання: ванна кімната, дитяче мило, рушник.

Хід гри: Педагог: «Ми підійдемо до раковини, відкриємо кран і пустимо теплу воду, а зараз ми візьмемо мило і зробимо собі красиві «білі рукавички» Педагог поетапно пояснює процес намилювання рук. Діти намилюють руки без води до утворення білої піни, потім діти кладуть мило в мильницю і розподіляють мило по руках круговими рухами. Педагог звертає увагу дітей на те, що у них вийшли модні «білі рукавички». Потім педагог пропонує дітям поєднати долоньки, зробити маленьку щілинку (отвір) і тихенько подути в цей отвір, у нас з іншого боку долонь виходить мильний міхур. Педагог емоційно фіксує появу у дітей бульбашок. Якщо доторкнутися до них пальчиком, то бульбашки лопаються тому, що вони ніжні і повітряні. Якщо у дітей не виходить надати мильний міхур, педагог проводить спільні дії з дитиною, допомагаючи їй відчувати радість від передчуття появи цього міхура. Далі мило змивається під струменем теплої води і руки витирають насухо рушником.

У роботі доцільно використовувати різні вірші і потішки. Наприклад, перша потішка: «Ладусі, ладусі, з милом миємо ручки ми Ірусі, чисті долоньки,

ось вам хліб та ложка! ».

Друга потішка: «У крані булькає вода. Ой, як це гарно! Вмивається сама Марійка» (Або педагог називає ім'я дитини).

Цю гру з супроводом потішок можна включити до проведення режимних моментів.

Гра «Підберемо лялькам одяг».

Мета: вчити називати предмети одягу, диференціювати одяг для хлопчиків і дівчаток, послідовно одягати ляльку.

Обладнання: дві ляльки – лялька Сашко і лялька Катя, набори одягу для Сашка і для Каті: сорочка, штани, светр, кеди; плаття, кофта, спідниця, туфлі.

Хід гри: Педагог: «Подивіться, діти, до нас в гості прийшли ляльки, але вони не можуть одягтися, вони переплутали свій одяг і не можуть знайти свої речі. Давайте, допоможемо їм розібратися, де, чії речі». Далі педагог пропонує дітям виділити заздалегідь підготовлену одяг для хлопчика Сашка і для дівчинки Каті. Педагог запитує: «Що носять дівчинки, а що хлопчики?» Після того, коли діти виберуть одяг для ляльок, одна дитина починає одягати Сашка, а інша одягає Катю.

Педагог в цей час акцентує увагу дітей на послідовність одягання. Якщо дитина самотійно не справляється, дорослий допомагає їй спільними діями. Гра проводиться в наступних варіантах зі зміною ляльок та одягу і допомагає закріпити вибір одягу для хлопчиків і дівчаток. Педагог обов'язково хвалить дітей за те, що ляльки одягнені правильно і красиво.

Гра «Знайди пару».

Мета: вчити розрізняти парну взуття та одяг, підбирати правильно до лівого варіанту взуття, одягу – правий.

Обладнання: вирізані з картону взуття: чоботи, туфлі, рукавички, шкарпетки, рукавиці, лялька Марійка.

Хід гри: педагог вводить дітей в ігрову ситуацію: «Неуважна та неохайна Марійка розкидала свій одяг і взуття по різних кутках. Вона не може нічого знайти сама. Одну шкарпетку знайшла, а іншу знайти не може, один чобіт знайшла, а інший не знає, де». Дітям пропонується допомогти Марійці знайти

пару предметів одягу та взуття. Педагог пред'являє правий варіант пари (шкарпетку, чобіт і т.д.) і пропонує вибрати лівий. При цьому дається інструкція: «Знайди пару». У випадку невиконання завдання допомагає відшукати пару, звертає увагу дитини на однаковий розмір і колір. Через деякий час дорослий просить відшукати цю ж пару самостійно. Інший варіант гри може проводитися на предметах одягу дітей. Гра сприяє закріпленню уміння розрізняти ліві і праві варіанти одягу і взуття, правильно співвідносити, на яку ногу чи руку одягаємо той чи інший варіант.

Гра «День народження»

Мета: вчити правилами культурної поведінки в гостях, вмінню вітати один одного.

Обладнання: гості (ляльки, іграшки), святковий стіл сервірований дитячим посудом, подарунки.

Хід гри: дитина (або вибраний персонаж) сьогодні іменинник. Він за допомогою педагога готується до прийому гостей: сервірує святковий стіл, прикрашає кульками, мішурою і приводить в порядок приміщення. Діти-гості беруть маленькі подарунки-саморобки (заздалегідь приготовані). Іменинник зустрічає гостей, вітається з усіма, приймає подарунки і запрошує гостей сісти за стіл, показуючи гостеві його місце. Поруч з дітьми за столом розсаджені іграшки. Гості «пробують» частування, «п'ють» чай, «їдять» морозиво. Потім педагог допомагає дитині придумати побажання для іменинника. Педагог розповідає дітям про правила поведінки в гостях:

- Привітатися, коли приходиш у гості;
- Без запрошення не входити в кімнату;
- Дарувати подарунок з побажаннями імениннику (як подарунок може бути вірш, пісня, танець);
- За столом не шуміти, не брати їжу руками;
- Приступати до їжі після запрошення покуштувати частування;
- Не перебивати один одного;
- Користуватися приладами і серветкою під час їжі; присувати і відсувати стілець нечутно;

- Після їжі не забути подякувати іменинника;
- Перед відходом попрощатися;
- Коли гості йдуть, іменинник допомагає дорослим прибирати посуд зі столу.

Кожен з дітей повинен побути в ролі іменинника. Педагог під час гри нагадує дітям, як слід себе поводити в тій чи іншій ситуації. Гра емоційна і дуже приваблює дітей.

Зразки стендів (карток) для формування санітарно-гігієнічних навичок у дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна

Чистимо зуби



Послідовність дій в туалетній кімнаті



Миття рук та обличчя



Послідовність дій одягання

