



УДК: 159.922.78-056.33-053.4:167.983

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Юлія ШЕВЧЕНКО, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ, Україна; julia_shevchenko81@ukr.net; ORCID: 0000-0002-1861-3433

У статті представлені методичні рекомендації щодо формування соціальних компетенцій дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна. Визначено цілі, напрями, етапи, принципи роботи. Розкрито організаційні та змістовні аспекти роботи з формування соціальної компетентності на спеціальних заняттях, описано структуру спеціальних занять. У статті наголошено на тому, що корекційно-психологічна діяльність має носити комплексний характер і здійснюватися не тільки на спеціальних заняттях, але і під час організації повсякденного життя дитини в навчальному закладі і в родині, при формуванні соціальної компетентності. Важливими критеріями такої діяльності є: проектування ситуацій успіху, надання дитині права вибору, права на помилку, права на щоденну радість. Автором зазначено, що поведінка є зовнішнім проявом соціальної компетентності дитини. Вона відображає ступінь усвідомленості соціальних знань і допомагає зробити висновок про те, наскільки ці знання впливають на діяльність дитини. Поведінка має відповідати соціальним нормам, не завдавати незручностей оточуючим, містити в собі ефективні способи спілкування з іншими людьми і сприяти задоволенню власних потреб. Автор робить акцент на тому, що режим навчального закладу має бути наповнений змістовною діяльністю і спілкуванням. Це сприяє розвитку духовного світу дитини. Вирішуючи це завдання, фахівець створює сприятливе підґрунтя для розвитку позитивних рис характеру і соціальних якостей особистості. Використовуючи морально спрямовані методи виховання, фахівець формує етично зрозумілу культуру поведінки в громадських місцях, культуру взаємин, мови, зовнішнього вигляду. Ігрові прийоми, використані фахівцем, викликають у дітей позитивні емоції, забезпечують більш високу сприйнятливості дитиною моральних правил і норм поведінки.

Автором запропоновано загальний план заходів щодо формування соціальної компетентності в дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна. Зроблено висновок, що організація безпосередньої діяльності дітей є одним із способів вирішення завдань, позначених у державному освітньому стандарті шкільної освіти як формування загальної культури особистості, у т. ч. і формування соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: соціальна компетентність, молодший шкільний вік, розвиток і соціалізація, діти з синдромом Дауна.

Julia Shevchenko, Institute of Special Pedagogy and Psychology named Mykola Yarmachenko of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv Ukraine

© Шевченко Ю., 2022



Methodological recommendations for the formation of social competence in primary school children with down syndrome

The statistic analyzes the theoretical aspects of the foreign tendencies and the regularities of the emotional sphere in the development and becoming specialties. The author accentuates respect on the building of the emotional generation of the emotional experience and the mental state of being special. Looking at the destruction of the emotional-volovoy sphere and pouring into the development of specialness in a child's life. The statistic reveals the nature of the understanding of the "emotional sphere" in the historical aspect, the processes of development and formation of the character of the character. The main reasons and factors of the destruction of the emotional sphere and their pouring into the formation of mental processes in the child, the character, the cognitive and intellectual development, for the sake of socialization in the suspension are seen. The importance of the development of the peculiarities of the emotional sphere of children will begin, and some of them will help to develop the strong link of the emotional and mental development.

The author of the statistic means that the emotional sphere is not a common warehouse of psychic and special development. On the basis of the development of the development of different types of activity. Emotional sphere for a child to go through a trivial path of development, docks of the most sweetness and versatility, which are accessible to older people. The main thing is to relate the inner light to the peculiarities and knowledge of the inner workings related to the emotional experiences. At the same time, it is important to continue the emotional sphere of specialness in the period of adaptation to quiet minds. The cleverness of your emotions and feelings is also an important component in the development of specialty. Formation of the emotional-volovoy sphere € one of the most important minds is the formation of the specialness of a child, until she can be seen without interruption. Destruction in the development of a child should be made to the point of being healthy, zokrem intelekt, for the purpose of development. Children with emotional damages experience such negative emotions, such as grief, fear, gniv, litter, ogida, aggression, afekti. For such children, there is a luring high level of anxiety, and positive emotions emerge very rarely. The very fact that the development of the emotional sphere of children is important for the development of a healthy mental life as a specialty.

Keywords: emotional sphere; mental states; efficient organization; emotional development; theory of emotions; socialization.

Актуальність дослідження. Повноцінний розвиток дитини як невід'ємне право людини та одне з найважливіших завдань освіти на сучасному етапі потребує пошуку найефективніших шляхів досягнення цієї мети. Вільний розвиток дитини відповідно до індивідуальних можливостей стає сферою діяльності, у якій тісно переплітаються інтереси різних фахівців і суспільства загалом. Одним із пріоритетних напрямів модернізації сучасної освіти визнаний компетентнісний підхід до побудови інклюзивної моделі освіти дітей.

Компетентнісний підхід передбачає перехід від психологічної моделі передачі досвіду до практико-орієнтованої, поведінкової. Ідея орієнтації на підготовку дітей із синдромом Дауна до життя в соціумі і взаємодії з ним, особливо в системі інклюзивного навчання, висуває особливі вимоги до рівня соціальної компетентності. Головна мета шкільного виховання – досягнення ситуації в навчанні, коли діти відчують радість від відвідування школи, коли їм комфортно в стінах установи (Бабич Н. М., 2013:15).



Дітей із синдромом Дауна школа з відповідною освітньою програмою має навчити не лише базовим академічним дисциплінам (читанню, письму, рахунку), а й підготувати їх до зіткнення з усіма реаліями життя, хоч би якими різними вони були. Навчити їх таким речам, як уміння виконувати роботу, яка має бути виконана, уміння жити з людьми в соціумі і знати, куди звернутися, щоб знайти відповідь на запитання.

Основною метою є підготовка дітей із синдромом Дауна до самостійного (соціального) життя. Щоб дитина могла самостійно щось зробити, їй необхідно: поставити мету, спланувати дії, що призводять до цієї мети, і вміти виконати кожен з цих дій окремо. Тому так важливо відпрацьовувати з цими дітьми окремі навички та навчати використанню кількох понять або навичок одночасно, що сприятиме покращенню цілепокладання і планування дій (Бабич Н. М., 2013:22).

Діти із синдромом Дауна проходять ті самі етапи розвитку, що й звичайні діти, тому загальні принципи методичних рекомендацій мають бути розроблені на основі уявлень про розвиток дітей дошкільного і шкільного віку з врахуванням особливостей когнітивного розвитку дітей.

Аналіз попередніх досліджень та публікацій. Проблема розвитку соціальної компетентності в дітей з особливими потребами перебуває в центрі уваги багатьох вітчизняних і зарубіжних учених (О. Акімова, О. Андреева, В. Андрущенко, О. Бабяк, Н. Баташева, В. Бондар, Т. Ілляшенко, А. Колупаєва, О. Орлов, Л. Прохоренко, Ю. Рібцун, Н. Сабат, М. Ярмаченко, О. Ярська-Смирнова) та зумовлює необхідність її подальшої розробки, зокрема, щодо впровадження інклюзивного навчання.

Проблема психолого-педагогічного супроводу дітей із синдромом Дауна є об'єктом дослідження багатьох учених: О. Берянич, В. Бондар, С. Волкова, Л. Дольнікова, Т. Євтухова, І. Іванова, А. Капська, А. Колу, В. Ляшенко, О. Савченко, О. Столяренко, А. Шевчук та ін.; проблему розвитку дітей із синдромом Дауна досліджують: А. Альохіна, М. Беркетова, Г. Ворсанова, І. Демидова, П. Жиянова, Р. Ковтун, Т. Медведєва (аналізували питання пізнавальної діяльності мовлення); Н. Тертична, Г. Головань (нестійкість афективної сфери – від в'ялості, апатії, до розгальмованості, збудливості); К. Давиденкова, А. Кошелева, І. Ліберман (надмірну здатність розконцентровувати увагу); М. Беркетова, Р. Ковтун, П. Лаутеслагер, О. Мозолюк-Коновалова (затримку розвитку статичних і локомоторних функцій, різних видів моторики, особливо дрібної); Р. Ковтун, S. Buckley, G. Bird (відставання активного мовлення при відносно збереженому його розумінні).

Проблемою фізичної і психічної реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку займалися сучасні вітчизняні та іноземні фахівці в галузі корекційної педагогіки і психології (В. Бондар, Ю. Бріскін, Т. Гаврилова, О. Глоба, В. Липа, Б. Сермеєв, В. Синьов, Н. Стадненко, В. Тарасун, А. Шевцов ін.) Провідні дослідники розвитку навичок спілкування дітей з синдромом Дауна сучасного періоду – М. Бруні, С. Вайнерман, А. Василенко-ван де Рей, Н. Гіренко, І. Гладченко, П. Жиянова, Л. Камін, Н. Ліщук, П. Лаутеслагер, П. Уіндерс, Д. Фідлер, О. Чеботарьова та ін.

Метою дослідження є розроблення методичних рекомендацій для дітей молодшого шкільного віку із синдромом Дауна, формування в них основних



компонентів соціальної компетентності. Виходячи з даних психолого-педагогічної літератури, були визначені три взаємопов'язаних напрями корекційно-розвиткової роботи: формування когнітивного, емоційного і поведінкового компонентів соціальної компетентності. Процес цілеспрямованого формування соціальної компетентності, на наш погляд, має носити комплексний характер.

У зв'язку з цим зазначені напрями можуть бути реалізовані тільки при здійсненні всебічної взаємодії з дитиною із синдромом Дауна. Корекційно-педагогічна робота має проходити і на спеціальних заняттях, спрямованих на формування соціальної компетентності, і в ході занять, передбачених основною програмою, і в процесі повсякденного життя дитини в школі та сім'ї. При підготовці методичних рекомендацій необхідно використовувати існуючі в сучасній літературі методичні розробки.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети і розкриття тематики були використані методи пошуку, аналізу, систематизації та узагальнення дослідженого матеріалу.

Результати дослідження. Дитина із синдромом Дауна розвивається в стінах загальноосвітнього закладу максимально оптимально лише тоді, коли підхід школи до освіти має на увазі гуманізацію процесу навчання, коли школа розглядає кожного учня як цілісну особистість, коли вона надає учням можливості для самореалізації. Дуже важливо, щоб діти із синдромом Дауна опинялися в таких ситуаціях, які можуть зумовити їхній успіх. Успіхи допомагають дітям відчувати позитивні почуття. Правильний спонукальний мотив може зумовити міру зусилля, яку дитина докладе, щоб виконати завдання. Для ефективного навчання фахівцям необхідно від початку позитивно підійти до цієї роботи (Бех І. Д., 2003:278).

Коли мета корекційно-розвиткової роботи зрозуміла, завдання визначені, можна починати працювати, використовуючи найбільш оптимальні методи і прийоми навчання, орієнтуючись на «зону найближчого розвитку» дитини, визначаючи необхідний зміст навчального матеріалу і його відбір відповідно до поставлених завдань; створюючи найкращі умови реалізації потенційних можливостей кожного учня молодшого шкільного віку.

Головними принципами, яких мають дотримуватися фахівці при роботі з дітьми із синдромом Дауна при формуванні соціальної компетентності, є наступні: проектування ситуацій успіху, надання дитині права вибору, права на помилку, права на щоденну радість.

Проектування ситуацій успіху. Основною турботою дорослих повинна стати всебічна допомога дітям у розкритті їхніх потенційних можливостей. Важливо сприяти досягненням дітей, створюючи ситуації успіху в різних видах діяльності, і проживати перемогу з кожною дитиною із синдромом Дауна. Від цього залежить ефективність виховання і навчання (Бех І. Д., 2003:278).

Надання дитині права вибору. Необхідно надавати максимально повну можливість вибору життєвого «сценарію» через розкриття перед дитиною світу людських відносин у всій складності і суперечливості, виділення із взаємодій між людьми тих, які ведуть до успіху.

Право на помилку. Традиційна система освіти тримається на страху перед помилками. Дитині варто пояснити, що через помилки приходять досвід і знання. Помилки не слід боятися.



Право на щоденну радість: діти чекають яскравих, радісних подій. Потрібно забезпечити дітям можливість цікаво і радісно проживати кожен день з однолітками і дорослими, наповнити час перебування в об'єднанні улюбленими видами дитячої діяльності.

Спеціальні заняття, націлені на формування соціальної компетентності, мають проводитися психологом 1 – 2 рази в тиждень. Психолого-педагогічні умови формування соціальної компетентності припускають, що, по-перше, необхідна часта зміна видів діяльності на занятті для профілактики перевтоми. По-друге, під час занять потрібно використовувати якомога більше наочності, яскравий за своєю формою дидактичний матеріал для залучення уваги дитини із синдромом Дауна (Гончарова-Горянська М. В., 2004:71).

Також треба розуміти, що ігровий мотив залишається провідним для дітей молодшого шкільного віку, це обумовлює необхідність використання ігрових методів і прийомів у процесі формування соціальної компетентності. Атмосфера доброзичливості, віра в сили дитини, індивідуальний підхід, створення кожної ситуації успіху необхідні для їх нормального психофізичного стану.

І батьки, і фахівці не завжди досить правильно розуміють завдання навчання дітей із синдромом Дауна. Багато батьків вважають, що основним завданням школи є навчання навичок лічби і грамоти, тому не варто витрачати багато часу на заняття фізкультурою, ручною працею, ліпленням, малюванням, драматизацією, на бесіди з дітьми, тим більше, що оцінити результат цих занять важко. На їх думку, необхідно більше часу приділяти навчанню грамоти і математичних навичок, адже ці знання більше знадобляться в житті, та й перевірити знання букв, чисел, читання, письма, рахунку дуже просто. Насправді, це глибоко помилковий підхід до проблеми навчання дітей із синдромом Дауна молодшого шкільного віку (Гончарова-Горянська М. В., 2004:74).

Починаючи навчати першокласників із синдромом Дауна будь-якому предмету шкільного циклу, треба пам'ятати, що засвоєння матеріалу має супроводжуватися розвитком усіх видів сприймання: а) зорового; б) слухового; в) тактильно-рухового; г) смакового; д) нюхового. При цьому вводити вправи на формування уявлень і розрізнення: а) форми; б) величини; в) кольору; г) розміру; д) часу; є) положення в просторі; ж) розвиток великої, дрібної та артикуляційної моторики, вироблення графо-моторних навичок.

До завдання навчання і виховання дітей із синдромом Дауна входить забезпечення адекватних взаємовідносин їх із суспільством, колективом, усвідомленого виконання соціальних (у тому числі і правових) норм і правил. Соціальна адаптація відкриває цим дітям можливість активної участі в суспільно корисному житті. Досвід фахівців доводить, що учні молодшого шкільного віку із синдромом Дауна здатні опанувати прийнятні в нашому суспільстві норми поведінки (Гаврилов О. В., 2009:308).

Поведінка дітей із синдромом Дауна переважно характеризується слухняністю, легкою підпорядкованістю, добродушністю, лагідністю. В емоціях переважає позитивний тонус. Це гарна основа для корекційно-розвиткової роботи. Дитина, як правило, не чинить опір вказівкам дорослих і виконує їх по мірі своїх можливостей. Водночас підліток з легкістю може потрапити в ситуацію глузування і навіть відвертого цькування своїх однолітків з неблагонадійних сімей,



у становище вигнанця або, за відсутності знань, логіки і вміння протистояти чужій волі, стати посібником асоціальних членів суспільства. Саме тому формування соціальної компетентності в дітей із синдромом Дауна молодшого шкільного віку є важливим аспектом на шляху формування гармонійної особистості та повноправного члена суспільства (Ковтун Р. А., 2011:308).

Формування соціальної компетентності на спеціальних заняттях включає три етапи: підготовчий, основний, заключний. На кожному етапі ставиться свій блок завдань. Завдання підготовчого етапу орієнтовані на створення безпечної атмосфери психологічного комфорту, формування мотивації на участь у заняттях. Завдання основного етапу пов'язані з формуванням усіх компонентів соціальної компетентності (когнітивного, емоційного, поведінкового); при цьому необхідно звертати увагу на розвиток тих умінь, які недостатньо сформовані в дітей із синдромом Дауна (Коваленко В. В., 2017:19).

Когнітивний компонент: 1) формування здатності до адекватної оцінки своїх можливостей і своєї поведінки; 2) розвиток здатності розуміння й оцінки поведінки інших людей; 3) формування здатності орієнтуватися в проблемній ситуації і шукати конструктивні шляхи виходу з неї.

Емоційний компонент: 1) емоційний розвиток дитини (формування вміння розпізнавати почуття й емоції власні та інших людей); 2) формування навичок просоціальної поведінки.

Поведінковий компонент: 1) формування здатності обирати лінію поведінки, відповідну прийнятним у суспільстві нормам і правилам; 2) формування здатності до регуляції поведінки, підпорядкування її суспільно значущим мотивам.

Завдання заключного етапу пов'язані із закріпленням отриманих під час роботи знань, умінь, навичок. Пропонована корекційно-розвиткова робота з формування соціальної компетентності дає можливість формувати в дітей із синдромом Дауна знання про соціальні норми, норми поведінки; інтенсивно розвивати здатність дитини усвідомлювати власні почуття та емоції, почуття й емоції інших людей; формувати здатність адекватно реагувати в складних ситуаціях; використовувати ефективні форми взаємодії з оточуючими тощо (Мілевська О. П., 2011:127).

Доцільно проводити корекційні заняття, що включають 4 – 6 ігор і завдань для дітей. Заняття можуть мати наступну структуру. Вступна частина – вітання, обов'язковий тактильний контакт, підбадьорлива посмішка, вправи на м'язову релаксацію. Дітям із синдромом Дауна повідомляється, чому саме буде присвячено заняття. Основна частина займає 3/4 часу заняття. Як правило, це 2 – 3 ігрові вправи. Обов'язково має враховуватися загальний стан дітей. Не слід залишати без уваги прояви підвищеної втомлюваності. Заключна частина – підбиття підсумків заняття, рефлексія на те, що було на занятті, і забезпечення плавного переходу зі світу фантазій і гри у світ реальності й обов'язків.

На цьому етапі заняття обов'язковими є тактильний контакт, візуальний контакт «очі в очі», комунікація з дитиною. Заключна частина заняття відіграє важливу роль у формуванні позитивної системи «дорослий – дитина» і, насамперед, відносин довіри і взаєморозуміння (Мілевська О. П., 2011:133).

Розглянемо більш детально зміст корекційно-розвиткової роботи відповідно до виділених етапів і напрямів роботи.



1 етап роботи – *підготовчий* – створення в дітей емоційно-позитивного ставлення, формування мотивації до занять. Емоційно-позитивне ставлення дітей із синдромом Дауна до занять – необхідна умова ефективності роботи з формування соціальної компетентності. У ході вирішення завдань цього етапу відбувається формування мотивації дітей на подальшу роботу.

2 етап роботи – *основний* – формування соціальної компетентності. У зв'язку з тим, що практичний аспект проблеми формування в дітей соціальної компетентності залишається мало розробленим у цей час, ми пропонуємо працювати за такими напрямками:

- формування когнітивного компонента соціальної компетентності;
- формування емоційного компонента соціальної компетентності;
- формування поведінкового компонента соціальної компетентності.

1 напрям роботи – *формування когнітивного компонента соціальної компетентності*. Соціальна компетентність не може існувати без відповідних знань дитини про саму себе, власні можливості, суспільство, правила поведінки і соціальні норми. Дитині із синдромом Дауна необхідно бути здатною до всебічного аналізу ситуацій, які складаються в процесі життєдіяльності, уміти «бачити» внутрішні причини вчинків і стосунків людей (Міненко А. В., 2014:93).

Під час аналізу літератури встановлено, що в дітей із синдромом Дауна недостатньо сформовані знання й уявлення про соціальні норми, вони не можуть адекватно оцінити власні можливості, проаналізувати ситуацію, що склалася, і вибрати конструктивний спосіб вирішення.

Тому в рамках цього напрямку необхідно: 1) формувати уявлення дитини про саму себе, розвивати в неї здатність до адекватної самооцінки; 2) формувати знання та уявлення у сфері соціальних відносин; 3) формувати знання, норми і правила поведінки, здатності оцінити власні вчинки та вчинки інших з точки зору соціальної норми.

Можна сказати, що основною метою формування когнітивного компонента соціальної компетентності має стати формування в дитини із синдромом Дауна певних знань, які в подальшому ляжуть в основу її поведінки в соціумі.

2 напрям роботи – *формування емоційного компонента соціальної компетентності*. Залучення емоцій у діяльність – необхідна умова успішного життя дитини в суспільстві. Завдяки вмінню розпізнавати власні емоції та емоції інших людей, створюється можливість пошуку найбільш ефективних форм взаємодії з оточуючими, розвивається здатність до емпатії, формуються передумови для вміння стати на бік партнера по взаємодії, подивитися на ситуацію його очима. Виходячи із зазначеного, у формуванні емоційного компонента соціальної компетентності необхідно:

1. *Емоційний розвиток* дитини із синдромом Дауна, що включає:

- здатність розпізнавати власні емоції та емоції інших людей;
- здатність висловлювати власні емоції;
- здатність адекватно реагувати на емоції інших людей.

2. *Формування навичок просоціальної поведінки*, а саме навичок дій на користь іншого, заснованих на здатності до співчуття, співпереживання, емпатії (Міненко А. В., 2014:96).

3 напрям роботи – *формування поведінкового компонента соціальної компетентності*.



Поведінка є зовнішнім проявом соціальної компетентності дитини. Вона відображає ступінь усвідомленості соціальних знань і дає змогу говорити про те, наскільки ці знання впливають на діяльність дитини. Поведінка має відповідати соціальним нормам, не завдавати незручностей оточуючим, містити в собі ефективні способи спілкування з іншими людьми і сприяти задоволенню власних потреб.

3 етап роботи – *заключний* – закріплення засвоєних знань і вмій. Отримані в ході психолого-педагогічної роботи знання і вміння дитина повинна навчитися використовувати в процесі своєї життєдіяльності. Це обумовлює доцільність проведення декількох занять, що закріплюють отримані знання та вміння (Мозолюк-Коновалова О. М., 2011:130).

Рекомендації для фахівців, які працюють з дітьми (корекційних педагогів і психологів) з формування соціальної компетентності, мусять мати всебічний характер. У зв'язку з цим психолого-педагогічна робота здійснюється не тільки на спеціальних заняттях, але і під час занять, передбачених основною програмою, під час повсякденного життя дитини в освітньому закладі. Головна умова, що передує процесу навчання та виховання, і супроводжує його – обов'язкове вивчення індивідуальних особливостей кожної дитини та здійснення індивідуального підходу до кожного учня.

При плануванні та організації корекційної роботи виходити з можливостей дитини і рівня її розвитку: завдання має лежати в зоні помірної проблеми, а надалі – ускладнюватися. Одним з найважливіших елементів навчально-виховного процесу є єдність вимог і наполегливість усіх педагогів та супроводжуваних дитину фахівців. Необхідно створення умов для поліпшення можливостей розвитку дитини загалом та організація допомоги дитині там, де їй складно (Мозолюк-Коновалова О. М., 2011:140).

Мета і результати можуть бути занадто віддалені за часом від початку виконання завдання, вони мають бути значущі для учня. Необхідно забезпечити учневі переживання успіху і натомість певної витрати зусиль. Корекційні заняття проводяться по мірі виявлення психологом індивідуальних проблем у розвитку і навчанні. Зміст індивідуальних занять має виключати формальний механічний підхід (натягування формування окремих навичок).

При підготовці і проведенні занять необхідно використовувати різноманітні ігрові ситуації, дидактичні ігри, ігрові вправи, завдання. Рекомендується застосовувати технічні засоби навчання (ТЗН), що стимулюють уяву і мислення учнів, різноманітне обладнання та яскраву, привабливу наочність, а також натуральні предмети та їх об'ємні зображення, макети. Необхідно частіше використовувати і створювати ситуації для природного мовного середовища, спонтанних мовленевих висловлювань, додаткової стимуляції:

- перепитувати, просити повторити слово;
- висловлювати схвалення і стимулювати подальші дії («добре»);
- ставити запитання про те, чому дитина виконала ту чи іншу дію;
- ставити запитання, що наводять на думку, або висловлювати критичні висловлювання;
- підказувати, давати пораду діяти тим чи іншим способом;
- демонструвати дії та просити повторити їх самостійно;
- навчати, як виконувати завдання (Лемак М. В., Петрище В. Ю., 2011:616).



Важливою умовою успішної роботи є постійна взаємодія з батьками, щоденні індивідуальні консультації з методик викладання досліджуваного матеріалу, інформування про досягнення і невдачі, обговорення та вибір шляхів їх подолання. Варто зазначити, що батьки дітей із синдромом Дауна можуть потребувати можливості ділитися почуттям горя від втрати тієї дитини, яку вони мріяли мати, і шоком, який вони відчули через поставлений їй діагноз. За необхідності дозвольте батькам проявити почуття, якими їм потрібно поділитися. Даючи поради або інформацію про те, що таке синдром Дауна і як працювати з такими дітьми, посилайтеся на джерела перевіреної інформації, що передається батькам або педагогам, діліться власним досвідом безпосереднього спілкування з людьми із синдромом Дауна. Працюйте одночасно з обома батьками, а також з іншими родичами, яких батьки вважають за потрібне про це поінформувати. Не дозволяйте собі давати рекомендації та поради на ходу, це має бути в приватному, зручному для розмови місці (Родніна В. В., 2018:84). Пам'ятайте, що батьки завжди є експертами з питань, що стосуються їхньої власної дитини. Намагайтеся пам'ятати, що точно ніхто не знає, що саме вам сказати і як найкращим чином допомогти саме цій дитині, тому:

- ставте будь-які запитання щодо дитини, навіть якщо вони можуть здатися вам тривіальними;
- обговорюйте з іншими фахівцями, що для вас є найбільшими труднощами, і намагайтеся спільно знайти рішення.

Позитивний вплив батьків особливо проявляється в розвитку самостійності дитини. Відповідно до дорослішання дитини посилюється її прагнення набутти впевненості в собі. Самооцінка людини прямо залежить від того, чи зможе вона виконати завдання самостійно, чи зможе довести розпочату справу до кінця. Для того, щоб дитина зуміла відчувати задоволення, необхідні такі умови, у яких при розв'язанні завдання вона не буде відчувати особливих труднощів, і зможе успішно впоратися із ними (Тертична Н. А., Головань Г. О., 2009:148).

Менш сприятливі умови можуть призвести до розчарування. Однак це не означає, що діти із синдромом Дауна ніколи не повинні стикатися з новими непростими обставинами. Уміння людини належним чином поводитися в суспільстві безпосередньо впливає на те, як суспільство приймає її, а також на успіх цієї людини в майбутній професійній діяльності. Таким чином, завдяки існуванню соціальних правил поведінки, дитина дізнається, що таке відповідальність і порядок (Чечко Т., 2018:15).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, можна зробити висновки про те, що режим навчального закладу має бути наповнений змістовною діяльністю і спілкуванням. Це сприяє розвитку духовного світу дитини. Вирішуючи це завдання, фахівець створює сприятливе підґрунтя для розвитку позитивних рис характеру і соціальних якостей особистості. Використовуючи морально спрямовані методи виховання, педагог формує етично зрозумілу культуру поведінки в громадських місцях, культуру взаємин, мови, зовнішнього вигляду. Ігрові прийоми, які використовує вихователь, викликають у дітей позитивні емоції, забезпечують більш високу сприйнятливості моральних правил поведінки. Спеціаліст ненав'язливо виробляє інтелектуально-емоційне ставлення дітей із синдромом Дауна до конкретних правил



суспільної поведінки, закріплює їх у досвіді, спонукає дитину до доброзичливих дій (Чечко Т., 2018:264).

Необхідно прагнути використовувати методи, що дають місце для творчості, що допомагає включати емоції в процес соціального розвитку і робити процес формування соціальної компетентності більш продуктивним.

Необхідно створювати і підтримувати соціокультурне предметно-просторове розвивальне середовище, яке б включало предмети, образи, знаки, символи, що відображають культуру поколінь різних народів і досвід, знання і вміння, накопичені людством, а також ставлення особистості до цінностей, праці, творчості, світу загалом (Шахрай В. М., 2012:53).

Фахівцям необхідно постійно підвищувати власну професійну підготовку у сфері формування соціальної компетентності дітей. Необхідною умовою ефективності процесу формування соціальної компетентності в дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна є участь сім'ї.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Бабич Н. М.* (2013). Формування комунікативних навичок у дітей з порушенням зору та інтелекту як одна з умов їх успішної адаптації в ДНЗ компенсуючого типу. Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільськ. нац. ун-ту ім. Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський, 23(3), С. 15 – 22.
2. *Бех І. Д.* (2003). Виховання особистості. Навч.-метод. посіб. Київ, С. 278.
3. *Гончарова-Горянська М. В.* (2004). Соціальна компетентність: поняття, зміст, шляхи формування в дослідженнях зарубіжних авторів. Київ, 7 – 8, С. 71 – 74.
4. *Гаврилов О. В.* (2009). Особливі діти в закладі і соціальному середовищі. Навч. посіб. Кам'янець-Подільський, С. 308.
5. *Ковтул Р. А.* (2011). Програма розвитку комунікативних здібностей дітей з синдромом Дауна. (Автореф. дис. канд. псих. наук: спец. 19.00.08 – Спеціальна психологія). Одеса, С. 19.
6. *Коваленко В. В.* (2017). Формування соціальної компетентності молодших школярів засобами інформаційно-комунікаційних технологій: посіб. Київ, С. 192.
7. *Мілеєвська О. П.* (2011). До проблеми розвитку комунікативних умінь у молодших дошкільників із синдромом Дауна. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. Кам'янець-Подільський, 3, С. 127 – 133.
8. *Міненко А. В.* (2014). Вплив батьківської сім'ї на процес формування поведінкової саморегуляції дитини з синдромом Дауна. Новітні тенденції сучасної педагогіки та психології (Матеріали міжнар. наук.-практ. конф., Київ). Київ, С. 93 – 96.
9. *Мозолок-Коновалова О. М.* (2011). Організація корекційно-виховної роботи з дошкільниками із синдромом Дауна. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Київ, 2, С. 130 – 140.
10. *Лемак М. В., Петрище В. Ю.* (2011). Психологу для роботи. Діагностичні методики. Ужгород, С. 616.
11. *Родніна В. В.* (2018). Успішна адаптація шестирічок – перший крок до успішного навчання в майбутньому. Початкове навчання та виховання. Київ, 22 – 24, С. 84– 100.
12. *Тертична Н. А., Головань Г. О.* (2009). Характеристика динаміки змін розвитку емоційної сфери дітей з синдромом Дауна дошкільного віку в рамках інклюзивної освіти. Науковий Вісник національного медичного університету імені О. О. Богомольця. Київ, 2, С. 148 – 154.
13. *Чечко Т.* (2018). Алгоритм соціально-педагогічної підтримки дітей із особливостями психофізичного розвитку в дошкільних навчальних закладах. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Київ, 3(77), С. 264 – 275.



14. Шахрай В. М. (2012). Формування соціальної компетентності особистості як умови її якісно взаємодії з суспільством. Вісник ЛНУ імені Т. Шевченка. Луганськ, 7(242), С. 53 – 59.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

1. Babych, N. M. (2013). Formuvannya komunikatyvnykh navychok u ditei z porushenniam zoru ta intelektu yak odna z umov yikh uspishnoi adaptatsii v DNZ kompensuiuchoho typu. Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohiiienka. Seriya sotsialno-pedahohichna. Kamianets-Podilskiy, 23(3), s. 15 – 22. [in Ukrainian].
2. Bekh, I. D. (2003). Vychhovannya osobystosti. Navch.-metod. posibnyk. Kyiv, s. 278.
3. Honcharova-Horianska, M. V. (2004). Sotsialna kompetentnist: poniattia, zmist, shliakhy formuvannya v doslidzhenniakh zarubizhnykh avtoriv. Kyiv, 7 – 8, s. 71 – 74. [in Ukrainian].
4. Havrylov, O. V. (2009). Osoblyvi dity v zakladi i sotsialnomu seredovyshti. (Navchalnyi posibnyk). Kamianets-Podilskiy, s. 308. [in Ukrainian].
5. Kovtun, R. A. (2011). Prohrama rozvytku komunikatyvnykh zdibnostei ditei z syndromom Dauna. (Avtoref. dys. kand. psykhn. nauk: spets 19.00.08 – Spetsialna psykholohiia). Odesa, s. 19. [in Ukrainian].
6. Kovalenko, V. V. (2017). Formuvannya sotsialnoi kompetentnosti molodshykh shkoliariv zasobamy informatsiino-komunikatsiinykh tekhnolohii: posibnyk. Kyiv, s. 192. [in Ukrainian].
7. Milevska, O. P. (2011). Do problemy rozvytku komunikatyvnykh umin u molodshykh doshkilnykiv iz syndromom Dauna. Visnyk Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohiiienka. Korektsiina pedahohika i psykholohiia. Kamianets-Podilskiy, 3, s. 127 – 133. [in Ukrainian].
8. Minenko, A. V. (2014). Vplyv batkivskoi simi na protses formuvannya povedinkovoi samorehuliatcii dytyny z syndromom Dauna. Novitni tendentsii suchasnoi pedahohiky ta psykholohii (Materialy mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii, Kyiv). Kyiv, s. 93 – 96. [in Ukrainian].
9. Mozoliuk-Konovalova, O. M. (2011). Orhanizatsiia korektsiino-vychovnoi roboty z doshkilnykamy iz syndromom Dauna. Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy. Kyiv, 2, s. 130 – 140. [in Ukrainian].
10. Lemak, M. V., Petryshche, V. Iu. (2011). Psykholohu dlia roboty. Diahnostychni metodyky. Uzhhorod, s. 616. [in Ukrainian].
11. Rodnina, V. V. (2018). Uspishna adaptatsiia shestyrychok – pershyi krok do uspishnoho navchannia u maibutnomu. Pochatkove navchannia ta vychovannya. Kyiv, 22-24, s. 84 – 100. [in Ukrainian].
12. Tertychna, N. A., Holovan, H.O. (2009). Kharakterystyka dynamiky zmin rozvytku emotsiinoi sfery ditei z syndromom Dauna doshkilnoho viku v ramkakh inkluzyvnoi osvity. Naukovyi Visnyk natsionalnoho medychnoho universytetu imeni O. O. Bohomoltsia. Kyiv, 2, s. 148 – 154. [in Ukrainian].
13. Chechko, T. (2018). Alhorytm sotsialno-pedahohichnoi pidtrymky ditei iz osoblyvostiamy psykhofizychnoho rozvytku v doshkilnykh navchalnykh zakladakh. Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii. Kyiv, 3(77), s. 264 – 275. [in Ukrainian].
14. Shakhrai, V. M. (2012). Formuvannya sotsialnoi kompetentnosti osobystosti yak umovy yii yakisno vzaemodii z suspilstvom. Visnk LNU imeni T. Shevchenka. Luhansk, 7(242), s. 53 – 59. [in Ukrainian].