Михновецкая И.В.

Инклюзивно-ресурсный центр № 6 Печерского района г. Киева, Киев, Украина

Mikhnovetskaya I.

Inclusive Resource Center No. 6 of the Pechersk District of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Мотивация, внешняя стимуляция и поведение как показатели формирования взаимоотношений детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна

Motivation, External Stimulation, and Behavior as Indicators
of the Formation of Relationships among Older Preschool
Children with Down Syndrome

Резюме

В статье представлены результаты исследования показателей взаимоотношений (мотивации, внешней стимуляции и поведения) в процессе реализации программы взаимоотношений старших дошкольников с синдромом Дауна.

Материалы и методы. В эксперименте принимали участие 66 детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. Они были разделены на две группы (дети с легкой степенью интеллектуальных нарушений и дети с умеренной степенью интеллектуальных нарушений). В каждой группе дошкольников исследовали три показателя: мотивацию, внешнюю стимуляцию и поведение с опорой на дополнительные параметры: наличие/отсутствие сопутствующих нарушений (нарушение слуха и зрения) и гендерная принадлежность. В процессе работы использовалась методика коррекции эмоциональных реакций на неуспех у детей с интеллектуальной недостаточностью Н. Белопольской и методика наблюдения за различными сторонами поведения ребенка Л. Регуш. Значимость полученных результатов определялась с помощью математически-статистических методов (угловое преобразование Фишера и метод ранговой корреляции Спирмена).

Результаты. После реализации программы формирования взаимоотношений старших дошкольников с синдромом Дауна зафиксирована положительная динамика показателей формирования взаимоотношений. У детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна возросли процентные данные внутренней мотивации, умеренной внешней стимуляции и адекватности поведенческих проявлений и уменьшились процентные данные во внешней мотивации, в сильной внешней стимуляции и неадекватности поведенческих проявлений. Значимость полученных данных подтвердили методы математической статистики.

Заключение. Программа формирования взаимоотношений старших дошкольников с синдромом Дауна положительно влияет на формирование мотивации, внешней стимуляции и адекватности поведения. Дети научились лучше взаимодействовать с другими, помогать, учитывать их стремления и желания. Старшие дошкольники с синдромом Дауна стали более гибкими при проведении совместных игр, начали меньше отказываться от участия в игре при возникновении трудностей.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна, мотивация, внешняя стимуляция, поведение, программа формирования взаимоотношений.

Abstract

The article presents the results of the study of the indicators of relationships (motivation, external stimulation, and behavior) in the process of implementation of the program of relationships between older preschoolers with Down syndrome.

Materials and methods. 66 older preschoolers with Down syndrome participated in the experiment. They were divided into two groups (children with mild degree of intellectual disabilities and children with moderate intellectual disabilities). In each group, preschoolers were examined for three indicators: motivation, external stimulation, and behavior based on additional parameters: the presence or absence of concomitant impairments (hearing and visual impairment) and gender. In the course of the work, N. Belopolskaya's method of correcting emotional reactions to failure in children with intellectual disabilities and L. Regush's method of observing various aspects of the child's behavior were used. The significance of the obtained results was determined using the mathematical-statistical methods (Fisher's angular transformation and Spearman's rank correlation method).

Results. After implementation of the program for formation of relationships among older preschoolers with Down syndrome, a positive dynamics of indicators of the formation of relationships was recorded. In older preschool children with Down syndrome, the percentage of intrinsic motivation, moderate extrinsic stimulation, and the adequacy of behavioral manifestations increased; the percentage data of extrinsic motivation, strong extrinsic stimulation, and inadequate behavioral manifestations decreased. The significance of the obtained data was confirmed by mathematical and statistical methods.

Conclusion. The program for formation of relationships between older preschoolers with Down syndrome has a positive effect on the formation of motivation, external stimulation, and the adequacy of behavior. Children learned to better interact with others, help, take into account their aspirations and desires. Older preschoolers with Down syndrome became more flexible when playing together and began to refuse to participate in the game less when difficulties arise.

Keywords: senior preschool children with Down syndrome, motivation, external stimulation, behavior, relationship formation program.

■ ВВЕДЕНИЕ

Одним из самых часто встречающихся хромосомных синдромов является синдром Дауна (трисомия 21-й хромосомы) [1]. Все чаще дети с синдромом Дауна посещают учреждения дошкольного образования, а также коррекционно-развивающие центры, где им предоставляются образовательные, коррекционно-развивающие и оздоровительные услуги, но, несмотря на это, у них не всегда сформированы в соответствии с возрастом способы взаимодействия со сверстниками и взаимоотношения в целом.

Распространенным подходом к анализу взаимоотношений детей (в том числе и детей с синдромом Дауна) является изучение поведения ребенка при коммуникации со сверстниками. В результате особенно проявляются просоциальное поведение, действия, направленные «в пользу другого». Степень просоциальности поведения обычно

рассматривается в качестве главного показателя межличностных отношений [2]. Несмотря на противоречивость понимания сущности межличностных отношений, в психологических исследованиях человек рассматривается в качестве внешнего предмета (оценки, познания или действия) [3]. Субъект-объектная парадигма, при которой один человек противопоставляется другому и выступает как предмет его действий (оценки или познания), не соответствует реальности человеческих отношений и недостаточна для их описания [4].

Отношения определяют систему потребностей, мотивов человека. В таком случае отношения выступают (Б. Ананьев) индикатором и средством выражения, объективации всех действий человека. Отношения – социализированная связь внешнего и внутреннего в психике человека, его связь с внешним и внутренним миром [5].

В процессе формирования взаимоотношений важную роль играет мотивация и внешняя стимуляция, что в результате проявляется в поведении ребенка в целом.

Мотивация – это внутренние и внешние стимулы, направляющие дошкольника при осуществлении деятельности, от их количества и реализации зависит качество выполнения задания и переноса усвоенного опыта на аналогичные ситуации [6]. Стимуляция – это активизация, усиление процесса или состояния психики человека при помощи воздействия какого-либо раздражителя [7].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировать динамику развития мотивации, внешней стимуляции и поведения дошкольников до и после реализации коррекционно-развивающей программы формирования взаимоотношений старших дошкольников с синдромом Дауна.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В процессе диссертационного исследования 2016–2020 гг. была разработана программа формирования взаимоотношений старших дошкольников с синдромом Дауна.

В экспериментальном исследовании приняли участие 66 детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. Дети были разделены на две экспериментальные группы: дети с легкой степенью интеллектуальных нарушений, ЛСИИ (Mild degree of intellectual disability, MDID) – 35 детей, и дети с умеренной степенью интеллектуальных нарушений, УСИИ (Moderate intellectual disability, MID) – 31 ребенок. У детей с синдромом Дауна часто наблюдаются сопутствующие нарушения, поэтому дополнительно в каждой группе было выделено 2 подгруппы по параметру сопутствующих нарушений, СН (concomitant disorders, CD): дети без нарушений слуха и зрения, БСН (Without concomitant disorders, Without CD) и дети с нарушениями слуха и зрения, ССН (With concomitant disorders, With CD). В результате получили ЛСИИ, БСН (MDID, Without CD) – 17 детей, ЛСИИ, ССН (MDID, With CD) – 18 детей; и ПСИИ, БСН (MID, Without CD) – 15 детей, ПСИИ, ССН (MID, With CD) – 16 детей. Также учитывался гендерный параметр (gender), по которому дети были разделены на две подгруппы: лица женского пола (Female sex, FS) и лица мужского пола (Male sex, MS): ЛСИИ, ЖП (MDID, FS) – 15 детей,

ЛСИН, МП (MDID, MS) – 15 детей; УСИН, ЖП (MID, FS) – 18 детей, УСИН, МП (MID, FS) – 18 детей.

Для определения мотивации, результатов стимуляции и поведенческих реакций у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна были использованы следующие методики: методика коррекции эмоциональных реакций на неуспех у детей с интеллектуальной недостаточностью Н. Белопольской и методика наблюдения за различными сторонами поведения ребенка Л. Регуш.

Методика коррекции эмоциональных реакций на неуспех у детей с интеллектуальной недостаточностью Н. Белопольской была направлена на выявление индивидуально-личностных характеристик у детей с интеллектуальной недостаточностью при выполнении заданий различного содержания в ситуациях эмоционального обучения и адекватное реагирование на неуспех. Сформированность адекватных реакций на неуспех дает возможность определить интеллектуальные возможности каждого ребенка и наличие у них социальных установок, выявить преобладание ведущей мотивации в процессе выполнения предложенных заданий и констатировать результативность внешнего стимулирования во время деятельности.

В результате обследования было выделено две группы детей: дети с преобладающей внутренней мотивацией (intrinsic motivation) и дети с преобладающей внешней мотивацией (extrinsic motivation).

Для выявления значимости полученных результатов был применен многофункциональный статистический критерий ϕ^* – угловое преобразование Фишера. В результате вычисления осуществлялись по соответствующему алгоритму, величиной угла ϕ для различных процентных долей и таблицей критических значений.

Приведенные в таблице данные указывают на зависимость мотивации от степени интеллектуальных нарушений и наличия сопутствующих нарушений. Это объясняется тем, что степень органического поражения коры головного мозга у детей с ЛСИН меньше, чем у детей с УСИН. В результате показатели ядра нарушения (по С. Мироновой), а именно слабость ориентировочной деятельности, низкая познавательная

Таблица 1

Сравнительное соотношение преобладающей мотивации у детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности

Table 1

Comparative ratio of the prevailing motivation in children with Down syndrome according to the parameters of concomitant disorders and gender

Преобладающая мотивация (Prevailing motivation)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
Внутренняя мотивация (Intrinsic motivation)	67%	55%	59%	51%	42%	36%	39%	28%
Внешняя мотивация (Extrinsic motivation)	33%	45%	41%	49%	58%	64%	61%	72%

активность, слабость замыкающей функции коры головного мозга, низкая умственная работоспособность и инертность нервных процессов [8], менее затронуты, чем при УСИН.

Сопутствующие нарушения у детей с синдромом Дауна влияют на понимание информации и затрудняют выполнение деятельности. Слух и зрение играют важную роль при восприятии и манипулировании материалом, помогают лучше ориентироваться и быстрее достичь результата.

Результаты исследования по гендерному параметру свидетельствуют, что лучше выполнили задания дети женского пола с ЛСИН. Мы объясняем это тем, что, даже выполняя одну и ту же деятельность, лица мужского и женского пола используют разные части мозга, также наукой доказано, что существуют значительные различия в психической и физической сферах между представителями обоих полов [9]. То есть в процессе исследования нами были проанализированы алгоритмы выполнения задач и интерпретированы результаты в соответствии со степенью интеллектуальных нарушений, сопутствующими нарушениями и гендерной принадлежностью.

Анализируя результаты по методике с точки зрения математически-статистических методов, а именно с помощью критерия углового преобразования Фишера, мы получили значимые различия между детьми с ЛСИН и УСИН при наличии сопутствующих нарушений, ведь $\phi^*=1,81$, что соответствует $p \leq 0,03$. Такими же оказались результаты и по гендерному параметру, $\phi^*=1,82$, что также соответствует $p \leq 0,03$.

При прохождении этапов формирования адекватных реакций на успех наблюдаются три типа поведенческих реакций: первый – дети с умеренной внешней стимуляцией, UBM (Moderate external stimulation, MES), второй – дети с сильной внешней стимуляцией, CBM (Strong external stimulation, SES), третий – дети с сильной внешней стимуляцией и помощью экспериментатора, CBM + Э (Strong external stimulation + assistance of an experimenter, SES+E).

Так, при UBM у детей было адекватно сформировано желание деятельности, они руководствовались мотивационно-личностными реакциями и проявляли рациональные стремления к выполнению деятельности.

Дети с CBM нуждались в помощи в виде уточнений, объяснений и одобрений. Поэтому можно сделать вывод, что стремление к деятельности у них поверхностное и неярко выраженное. Они руководствуются личными желаниями для удовлетворения собственных потребностей, а мотивационная сфера недоразвита.

Дети с CBM + Э показали недостаточную сформированность волевой сферы, отсутствие мотивационных стремлений и акцентуацию на личностных проявлениях.

Данные таблицы свидетельствуют, что детей с синдромом Дауна с сопутствующими нарушениями и без них необходимо стимулировать к игровой деятельности. Соответственно, ориентируясь на сложность нарушения, лучшие результаты показали дети с ЛСИН без сопутствующих нарушений, хуже – дети с УСИН с СН. Также было замечено, что дети с синдромом Дауна лучшие результаты показывают при умеренной мотивации, а в результате сильной мотивации не всегда хотят выполнять

Таблица 2

Сравнительное соотношение внешней стимуляции у детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности

Table 2

Comparative ratio of external stimulation in children with Down syndrome in terms of the parameters of concomitant disorders and gender

Внешняя стимуляция (External stimulation)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
УВС (MES)	52%	43%	63%	54%	37%	33%	47%	39%
СВС (SES)	25%	27%	18%	21%	29%	30%	25%	28%
СВМ + Э (SES+E)	23%	30%	19%	25%	34%	37%	28%	33%

задания самостоятельно и нуждаются в сотрудничестве со стороны экспериментатора. Это объясняется низким уровнем притязаний при выполнении заданий и недоразвитием мотивационной сферы.

Результаты выполнения задания по гендерному параметру показали лучшую способность детей женского пола к выполнению задания при умеренной внешней стимуляции. Это объясняется тем, что между мальчиками и девочками существуют различия в уровне притязаний и стремлении достижения цели при неудачах [10]. Но эти различия являются весьма несущественными при работе с детьми с синдромом Дауна, что и было доказано при применении φ^* . При анализе результатов по параметру наличия СН $\varphi^*=1,11$, что указывает на незначительность показателей, а при гендерном параметре $\varphi^*=1,38$, что соотносится с $p \leq 0,08$.

Итак, в результате проведенного исследования мы пришли к выводу, что, формируя взаимоотношения у детей с синдромом Дауна, стоит обращать внимание на мотивационную сферу и сформированность социальных установок, что является фундаментом для дальнейшей социализации в обществе.

В методике наблюдения за различными сторонами поведения ребенка (Л. Регуш) исследовались социальная ориентация (реакция на людей, реакция на педагога, реакция на мать), открытость, боязнь, напряженность, общий эмоциональный фон, предметная ориентация, достижение цели (целенаправленность), период концентрации внимания, выносливость, активность, реактивность.

Методика Л. Регуш дала возможность понять, как ребенок реагирует на людей, которые его окружают, каким образом у него наблюдаются социальная ориентация и внутренние реакции на предложенную деятельность. Методика была направлена не только на анализ результата выполнения задач, но также на определение того, какими средствами и состояниями эти результаты достигались. Методика ориентировалась на понимание механизма реагирования ребенка, что впоследствии позволило сделать вывод об адекватности реакций на ситуации окружающей действительности.

Сравнивая результаты по степени интеллектуальных нарушений по параметру наличия сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности, мы получили следующее (табл. 3).

Таблица 3
Адекватность и неадекватность поведения у детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности

Наблюдение за разными сторонами поведения (Observing different sides of behavior)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
Адекватность проявлений (Adequacy of manifestations)	87%	85%	88%	87%	64%	59%	77%	76%
Неадекватность проявлений (Inadequacy of manifestation)	13%	15%	12%	13%	36%	41%	23%	24%

Данные таблицы свидетельствуют, что большинство дошкольников адекватно реагируют на внешнее окружение и проявляют адекватные реакции в ходе исследования. Это говорит о том, что дети с синдромом Дауна частично осознают нормы поведения, пытаются реагировать на предложенные задачи и правильно их решать. В результате были диагностированы адаптационные возможности ребенка и его внутренние состояния в соответствии со степенью интеллектуальных нарушений и наличия/отсутствия сопутствующих нарушений. Так, у детей с ЛСИН адекватность поведения наблюдается чаще, чем у детей с УСИН. Мы объясняем это тем, что из-за большей локализации органического поражения при УСИН детям труднее воспринимать, анализировать и обобщать информацию, полученную извне, они пытаются адекватно реагировать, но из-за пониженной динамичности мыслительных процессов и неспособности к четкой дифференциации правильности и неправильности поведения в различных ситуациях делают типичные ошибки. Дети ССН и без них имеют незначительные процентные расхождения, их адекватность и неадекватность поведения несущественно осложняется из-за нарушения функционирования первой сигнальной системы, а точнее слуха и зрения [11].

У детей с синдромом Дауна хорошо развита способность к подражанию, поэтому при правильной коррекционной работе ее можно использовать как компенсаторный механизм при обучении адекватности поведенческих проявлений как у детей с ЛСИН, так и в работе с УСИН с сопутствующими нарушениями и без них.

В процессе работы мы обнаружили положительные результаты, свидетельствующие о необходимости привлечения детей с синдромом Дауна к общественной жизни, ведь они любят контактировать с другими, не боятся проявлять инициативу и знают, как нужно себя вести с другими [12]. Конечно, дети с синдромом Дауна имеют такие особенности, как быстрая утомляемость, необходимость частой смены деятельности, снижение концентрации внимания и снижение реактивности. Но при должной организации их образовательной деятельности все

эти проявления можно сгладить, а в некоторых случаях и вообще нивелировать.

Представленные значения указывают на адекватность поведения лиц как женского, так и мужского пола. То есть существенных различий во внутренних состояниях и адекватных реакциях на окружающих у мальчиков и девочек нет. Мы склоняемся к выводу, что старший дошкольник проявляет реакции на внешние стимулы в соответствии с уже усвоенной информацией и оперирует собственным опытом, который был усвоен ранее. В результате воспроизведение норм и правил, а также адекватных эмоциональных реакций не связано с полом дошкольников.

Математико-статистические данные показали, что при анализе результатов по параметру сопутствующих нарушений показатели оказались значимыми ($\varphi^*=1,86$ при $p \leq 0,03$), а при гендерном параметре незначительными ($\varphi^*=0,9$). Поэтому при формировании взаимоотношений необходимо правильно спроектировать и организовать пути усвоения информации относительно адекватности поведенческих реакций детей с синдромом Дауна.

Как известно, критические значения φ^* (см. рисунок) соответствуют принятым в психологии уровням статистической значимости.

Для выявления связей между полученными показателями мы применили метод ранговой корреляции Спирмена. Коэффициент корреляции ранга измеряет степень сходства между двумя ранжированиями и может быть использован для оценки статистической значимости соотношения между ними. В результате определяется связь между показателями. Если коэффициент корреляции рангов принимает значение $r=1$, то это свидетельствует о наличии прямой связи, если $r=-1$, то связь обратная. Также нами были осуществлены вычисления значимости коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Вследствие вычислений получены результаты при уровне достоверности $\alpha < 0,05$ (табл. 4).

Итак, представленная выше таблица свидетельствует о частичной значимости результатов между указанными показателями у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна с сопутствующими нарушениями и без них и по гендерному параметру.

Проанализируем данную взаимозависимость подробнее.

Метод ранговой корреляции Спирмена позволил выявить значимость связи исследуемых показателей по степени интеллектуальных нарушений старших дошкольников и дополнительным параметрам.

$$\varphi_{кр}^* = \begin{cases} 1,64 (p \leq 0,05) \\ 2,31 (p \leq 0,01) \end{cases}$$

$$\varphi_{эмп}^* = 1,34$$

$$\varphi_{эмп}^* < \varphi_{кр}$$

Критические значения φ^*

Critical values φ^*

Таблица 4

Показатели ранговой корреляции Спирмена у детей старшего дошкольного возраста по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности

Table 4

Spearman's rank correlation indicators in older preschool children according to the parameters of concomitant disorders and gender

Показатели (Indicators)	ЛСИН (MDID)		УСИН (MID)	
	БСН + ССН (Without CD + With CD)	ЖП + МП (FS + MS)	БСН + ССН (Without CD + With CD)	ЖП + МП (FS + MS)
Преобладающая мотивация (Prevailing motivation)	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$
Внешняя стимуляция (External stimulation)	$P=0,5; T_{кр}=11$	$P=1; T_{кр}=0$	$P=0,5; T_{кр}=11$	$P=1; T_{кр}=0$
Наблюдение за разными сторонами поведения (Observing different sides of behavior)	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$	$P=1; T_{кр}=0$

Так, значимые результаты показали преобладающая мотивация, внешняя стимуляция (только по гендерному параметру), наблюдение за различными сторонами поведения; то есть эти показатели доказывают связь между выполнением задач и наличием и отсутствием сопутствующих нарушений, а также принадлежностью к одному из двух полов у детей с легкой и умеренной степенью интеллектуальных нарушений. Нами это объясняется тем, что сопутствующие нарушения частично влияют на выполнение задач, когда воздействие на ребенка осуществляется с привлечением первой сигнальной системы и он правильно воспринимает и использует предложенную помощь, то и результат оказывается лучший. Если же дошкольник не может в полной мере постичь предложенные стимулы извне, то и результат выполнения задач ухудшается. Также метод корреляционного анализа доказывает, что существует частичная взаимозависимость между выполнением задач мальчиками и девочками. Девочки легче ориентируются в предложенных задачах, более подробно пытаются понять ход выполнения заданий. Мальчики же ориентируются на скорость выполнения, а не на качество. То есть различия выполнения задач представителями двух полов значимы по некоторым показателям, что и доказывает метод Спирмена.

Преобладание внешней стимуляции дошкольников не зависит от наличия и отсутствия сопутствующих нарушений. В дополнительной помощи нуждаются почти все дошкольники с синдромом Дауна и, несмотря на физические различия, могут ее принять с помощью специальных средств и приемов. Это объясняется тем, что нарушения слуха и зрения лишь частично влияют на нарушение восприятия поставленной задачи и поэтому не являются основным фактором, препятствующим ее решению.

Таким образом, результаты показывают, что дети с синдромом Дауна имеют как значимые, так и незначимые показатели по параметру сопутствующих нарушений и гендерному параметру. Они по-разному осваивают знания и не всегда адекватно их используют. Но, зная их компенсаторные механизмы и факторы, которые могут негативно на них

повлиять, можно спроектировать позитивное взаимодействие при коррекционно-развивающем процессе.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При исследовании была выявлена преобладающая мотивация и внешняя стимуляция дошкольников с синдромом Дауна, а также – адекватность/неадекватность поведенческих проявлений. Как уже отмечалось ранее, нами были введены дополнительные два параметра: это наличие сопутствующих нарушений (в виде нарушений слуха и зрения), а также гендерная принадлежность дошкольников (лица женского пола / лица мужского пола). Исследование состояло в определении возможностей дошкольника следовать общепринятым правилам, понимать требования к выполняемой деятельности, выяснить состояние внутренней и внешней мотивации во время выполнения задания и значимость дополнительных стимулов при работе с дошкольниками.

Анализ результатов исследования проводился в процессе двух срезов: до и после реализации коррекционно-развивающей программы формирования взаимоотношений. Результаты проведенных исследований представлены ниже в сравнительных таблицах (табл. 5, 6).

Так как коррекционно-развивающая работа осуществлялась с детьми с ЛСИН и УСИН одновременно, мы решили отдельно их не разграничивать, а анализировать полученные результаты, опираясь на дополнительные параметры. Данные таблицы показывают, что у детей улучшились результаты по сравнению с констатирующим экспериментом: у них увеличилась внутренняя мотивация и появилось стремление к позитивному завершению предложенной задачи. Дети стали более организованными в собственной деятельности, старались не отвлекаться, внимательно слушали условие задачи и не спешили при выполнении. Лучше выполняли задания дошкольники без сопутствующих нарушений, они были более старательными и меньше проявляли негативные эмоциональные реакции во время деятельности. Анализируя полученные

Таблица 5
Сравнительное соотношение преобладающей мотивации у детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности до и после реализации программы

Table 5
Comparative ratio of the prevailing motivation in children with Down syndrome in terms of the parameters of concomitant disorders and gender before and after the implementation of the program

Преобладающая мотивация (Prevailing motivation)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	До реализации программы (Before the implementation of the program)				После реализации программы (After the implementation of the program)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
Внутренняя мотивация (Intrinsic motivation)	54,5%	45,5%	49%	39,5%	66%	52%	50%	46%
Внешняя мотивация (Extrinsic motivation)	45,5%	54,5%	51%	60,5%	34%	48%	50%	54%

Таблица 6
Сравнительное соотношение внешней стимуляции у детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности до и после формирующего эксперимента

Table 6
Comparative ratio of external stimulation in children with Down syndrome in terms of the parameters of concomitant disorders and gender before and after the formation experiment

Внешняя стимуляция (External stimulation)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	До реализации программы (Before the implementation of the program)				После реализации программы (After the implementation of the program)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
УВС (MES)	44,5%	38%	55%	46,5%	67%	54%	57%	51%
СВС (SES)	27%	28,5%	21,5%	24,5%	15%	19%	20%	22%
СВС + Э (SES + E)	28,5%	33,5%	23,5%	29%	18%	27%	23%	24%

результаты, можно констатировать положительную динамику в росте внутренней мотивации у детей с синдромом Дауна.

Если анализировать превосходящую мотивацию по гендерному параметру, то результаты свидетельствуют об улучшении выполнения предложенных заданий представителями обоих полов, но различия между мальчиками и девочками все же наблюдаются. Возможность достижения положительных результатов в деятельности частично зависит от пола дошкольников. Данные таблицы показывают, что если девочки остались примерно на том же уровне, то мальчики показали более положительные результаты после коррекционно-развивающей работы (табл. 6).

Данные таблицы свидетельствуют, что показатели умеренной внешней стимуляции у детей с синдромом Дауна улучшились, а сильная внешняя стимуляция с сотрудничеством и без него снизилась. Это доказывает, что дети начали проявлять больший интерес к деятельности и нуждаться в меньшей помощи со стороны педагога. То есть проведенная работа имела позитивную динамику и улучшила игровую деятельность дошкольников. Детям с синдромом Дауна все же нужна дополнительная помощь при решении трудных для них задач, но эта помощь стала незначительной, а их производительность существенной. Это и было нашей целью при внедрении программы формирования взаимоотношений. Лучшие результаты показали дошкольники без сопутствующих нарушений, ведь качество выполнения ими задач не осложнено сопутствующими нарушениями. У них нормальное функционирование анализаторов слуха и зрения, что повышает уровень их возможностей при деятельности.

Данные таблицы показывают, что результаты девочек количественно существенно не изменились. А мальчики показали лучшие результаты в динамике до и после формирующего эксперимента, у них увеличилась умеренная стимуляция и снизилась сильная стимуляция и сотрудничество с педагогом. Это мы объясняем тем, что мальчики начали воспринимать положительное влияние педагога во время деятельности,

а не отказываться от помощи извне, что наблюдалось ранее. Они стали больше прислушиваться к советам при выполнении задач и адекватно на них реагировать без отказа от задания.

Результаты исследований проанализированы нами ниже (табл. 7).

Поведение у детей с синдромом Дауна зависит от их настроения, эмоциональной стабильности, общего положительного микроклимата и индивидуальных особенностей ребенка. Данные таблицы показывают, что дошкольники с синдромом Дауна как до, так и после эксперимента пытаются адекватно реагировать в ситуациях окружающей действительности. Нами было замечено, что при работе с дошкольниками с синдромом Дауна необходимо четко объяснять задачи, учитывать их эмоциональное состояние и не перенапрягать сложными упражнениями, дозированно увеличивать уровень сложности в заданиях. В результате они адекватно и правильно реагируют на предложенную деятельность. Динамика адекватности и неадекватности поведенческих проявлений существенная, что доказывает: если правильно подобрать материал, с которым будут работать дошкольники, и выбрать рациональные приемы работы с ними, можно достичь положительных результатов в формировании взаимоотношений. Самое главное правило при организации их деятельности – не перетруждать дошкольников и доступно все объяснять в начале выполнения задания. Помощь должна быть точной и лаконичной, иногда с использованием собственного примера для лучшего понимания детьми инструкции выполнения заданий, иначе они будут проявлять неадекватные поведенческие реакции из-за непонимания того, что от них хотят. Наличие сопутствующих нарушений существенно не влияет на адекватность поведения детей с синдромом Дауна. Здесь более важным фактором является степень интеллектуальных нарушений, поэтому именно четкость, лаконичность и ясность объяснения являются ключевым фактором правильного выполнения заданий.

Таблица 7

Сравнение адекватности/неадекватности поведения детей с синдромом Дауна по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности до и после формирующего эксперимента

Table 7
Comparison of the adequacy-inadequacy of the behavior of children with Down syndrome in terms of the parameters of concomitant disorders and gender before and after the formative experiment

Наблюдение за разными сторонами поведения (Observing different sides of behavior)	ЛСИН (MDID)				УСИН (MID)			
	До реализации программы (Before the implementation of the program)				После реализации программы (After the implementation of the program)			
	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)	БСН (Without CD)	ССН (With CD)	ЖП (FS)	МП (MS)
Адекватность проявлений (Adequacy of manifestations)	75,5%	72%	82,5%	81,5%	80%	75%	82%	82%
Неадекватность проявлений (Inadequacy of manifestations)	24,5%	28%	17,5%	18,5%	20%	25%	18%	18%

Таблица 8

Показатели ранговой корреляции Спирмена у детей старшего дошкольного возраста по параметрам сопутствующих нарушений и гендерной принадлежности до и после реализации программы

Table 8

Spearman's rank correlation indicators in older preschool children by the parameters of concomitant disorders and gender before after the implementation of the program

Показатели (Indicators)	ЛСИН + УСИН (MDID + MID)	
	БСН + ССН (Without CD + With CD)	ЖП + МП (FS + MS)
Преобладающая мотивация (Prevailing motivation)	$P=0,483; T_{кр}=1,24$	$P=0,942; T_{кр}=0,48$
Внешняя стимуляция (External stimulation)	$P=0,983; T_{кр}=0,36$	$P=0,94; T_{кр}=0,67$
Наблюдение за разными сторонами поведения (Observing different sides of behavior)	$P=1; T_{кр}=0$	$P=0,883; T_{кр}=0,66$

Данные таблицы показывают низкие процентные изменения в поведенческой сфере дошкольников до и после формирующего эксперимента по гендерному параметру. Но, анализируя показатели с помощью ранговой корреляции Спирмена, мы получили значимые результаты. То есть с помощью математически-статистических методов мы можем сделать вывод о положительных изменениях в поведенческой сфере дошкольников с синдромом Дауна.

Чаще всего у детей наблюдается адекватное поведение, но при этом их необходимо заинтересовать, учитывать стремления и желания и быть гибкими в ходе деятельности.

Обобщив результаты, можно утверждать об улучшении формирования взаимоотношений по двум параметрам. Процентные соотношения мы подаем в таблицах, где приведены данные констатирующего (КЭ) и формирующего эксперимента (ФЭ).

Для определения значимости полученных результатов мы использовали метод ранговой корреляции Спирмена. Данную взаимозависимость мы решили представить в виде таблицы (табл. 8).

Так, значимые показатели наблюдаются в преобладающей мотивации по гендерному параметру и незначимые – при наличии/отсутствии сопутствующих нарушений. Это указывает на то, что результаты детей с сопутствующими нарушениями до и после эксперимента оказались на том же уровне, а анализ по гендерному параметру показал более существенную положительную динамику. То есть у девочек и мальчиков внутренняя мотивация увеличилась, а внешняя уменьшилась по сравнению с предыдущими замерами.

Внешняя стимуляция и наблюдение за различными сторонами поведения также показали значимые результаты. По следующим показателям выявлена позитивная динамика.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования доказывают эффективность коррекционно-развивающей программы формирования взаимоотношений у старших дошкольников с синдромом Дауна, о чем свидетельствует наличие качественных изменений в контексте каждого из показателей

преобладающей мотивации, внешней стимуляции и наблюдения за разными сторонами поведения. Дети научились лучше взаимодействовать с другими, помогать, учитывать их стремления и желания, старшие дошкольники с синдромом Дауна стали более гибкими при проведении совместных игр, начали меньше отказываться от участия в игре при возникновении каких-либо трудностей и др. Положительная динамика влияния коррекционно-развивающей программы установлена на основе анализа математически-статистических данных, которые выступают индикатором общей тенденции формирования взаимоотношений и подтверждены устойчивостью процентных показателей, полученных в результате расчетов по критерию углового преобразования Фишера и методом ранговой корреляции Спирмена.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Zadko T., Tumanyan M., Levchenko E. (2005) Sindrom Dauna v sochetanii s polnoy formoy atrioventrikulyarnoy kommunikatsii: aktualnost, diagnostika, soputstvuyushchaya patologiya, anatomiya, osobennosti estestvennogo techeniya, rezultaty hirurgicheskogo lecheniya. [Down syndrome in combination with the full form of atrioventricular communication: relevance, diagnosis, concomitant pathology, anatomy, features of the natural course, results of surgical treatment]. *Children's diseases of the heart and blood vessels*, vol. 6, pp. 10–18.
2. Czerkovskij A., Gapova O., Skorikova E. (2017) *Psikhologiya mezhlchnostny' kh otnoshenij: konspekt lekczij* [Psychology of interpersonal relations: lecture notes]. Vitebsk: VGMU, 71 p.
3. Kuniczyna V., Kazarinova N., Pogolsha V. (2001) *Mezhlichnostnoe obshhenie. Uchebnik dlya vuzov* [Interpersonal communication. Textbook for universities]. SPb.: Piter, 544 p.
4. Alyoshkin N. Metodologicheskie principy i metodicheskaya realizatsiya sub"ekt-sub"ektnoj paradigmy v psihodiagnostike kompetentnosti cheloveka v mezhlchnostnom poznanii [Methodological principles and methodological implementation of the subject-subject paradigm in psychodiagnostics of human competence in interpersonal cognition]. *Bulletin of the Leningrad State University named after A.S. Pushkin. Series Psychology Scientific journal*, vol. 5, pp. 65–74.
5. Branetska M. (2009) Viznachennya ponyattya «Etichni vzajemovidnosini» [Definition of "Ethical Relations"]. *Pedagogical sciences*, vol. 54, pp. 116–120.
6. Novak V., Mostenska T., Ilenko O. (2013) *Organizatsiyna povedinka: plidruchnik* [Organizational behavior: a textbook]. Kyiv, 498 p.
7. Dudyev V. (2008) Psihomotorika: slovar-spravochnik [Psychomotor skills: dictionary]. *Glossary. Psychological dictionary*. Available at: <https://www.psychologies.ru/glossary>
8. Mironova S. (2007) *Oligofrenopedagogika. Kompaktniy navchalny kurs: Navchalnyy posibnik* [Oligophrenic pedagogy. Compact training course: Textbook]. Kamyanets-Podilsky: editorial and publishing department, 204 p.
9. Golovakha Ye., Panina N. (2002) Psihologiya lyudskogo vzaEmorozumlInnya [Psychology of human mutual understanding]. *Institute of Sociology of the NAS of Ukraine*, vol. 2, 223 p.
10. Maccoby E., Jacklin C. (1974) *The Psychology of Sex Differences*. Stanford University Press; First Edition, 634 p.
11. Kobylchenko V. (2015) *Stanovlenie lichnosti doskol'nika v norme i pri narushenijah zrenija* [Formation of personality of a preschooler in norm and in case of visual impairment]. Saarbrücken: LAP Lambert Academic Publishing, 540 p.
12. Omelchenko I. (2015) Spilkuvannja yak komunikacija, vzajemodija i dialog iz Inshim: sub'ektnij pidhid [Communication as communication, interaction and dialogue with the Other: a subjective approach]. *Problems of modern psychology*, vol. 28, pp. 375–384.

Подана/Submitted: 28.04.2021

Принята/Accepted: 01.08.2021

Контакты/Contacts: irina.23061990@gmail.com