

Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**з теми: «ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З
СИНДРОМ ДАУНА ДО НАВЧАННЯ У ШКОЛІ»**

Виконала: здобувач вищої освіти
групи SoO1-M23
спеціальності 016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.02 Олігофренопедагогіка
Совик Маргарита Василівна

Науковий керівник: Михальська С.А.
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри спеціальної та
інклюзивної освіти

Кам'янець-Подільський - 2024 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА ДО НАВЧАННЯ	7
1.1. Психофізіологічні особливості молодших школярів з синдромом Дауна.....	7
1.2. Підходи до адаптації молодших школярів з синдромом Дауна до навчального процесу.....	13
1.3. Роль сім'ї та педагогів в адаптації дітей з синдромом до навчання у школі Дауна.....	22
Висновок до 1 розділу.....	27
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....	29
2.1. Методологія дослідження адаптації молодших школярів з синдром Дауна до навчання у школі.....	29
2.2. Аналіз результатів опитування педагогів та батьків	34
2.3. Рекомендації щодо покращення процесу адаптації молодших школярів з синдромом Дауна.....	49
Висновок до розділу 2.....	56
ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасна система освіти дедалі більше спрямована на забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. Відповідно до міжнародних документів, зокрема Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Україна взяла на себе зобов'язання створювати інклюзивне освітнє середовище для дітей з особливими освітніми потребами [17]. Діти із синдромом Дауна мають право на повноцінну соціалізацію, інтеграцію в суспільство та доступ до якісної освіти. Однак у багатьох випадках упереджене ставлення до їхніх можливостей значно ускладнює процес адаптації до освітнього середовища.

Попри активний розвиток інклюзивної освіти, емпіричні дані свідчать, що педагоги часто виявляються недостатньо підготовленими для роботи з дітьми із синдромом Дауна. Основними перешкодами є низький рівень професійної підготовки, обмеженість методичних ресурсів та недостатня система підтримки. Це створює суттєві бар'єри для успішної інтеграції таких учнів у навчальний процес.

Молодший шкільний вік є критично важливим періодом для розвитку навчальних умінь, формування соціальних взаємодій та стабілізації емоційного стану [8, с.29]. У дітей із синдромом Дауна ці процеси можуть мати специфічний характер через індивідуальні особливості їхнього розвитку, що вимагає адаптації навчальних методик і застосування спеціальних педагогічних підходів.

З кожним роком зростає усвідомлення необхідності інтеграції дітей із синдромом Дауна до загальноосвітніх шкільних колективів як важливого чинника формування толерантного суспільства. Дослідження процесу адаптації таких дітей до школи сприяють поширенню успішного практичного досвіду та вдосконаленню умов для ефективної інклюзії.

Таким чином, вивчення процесу адаптації молодших школярів із синдромом Дауна до умов загальноосвітньої школи має як наукове, так і

практичне значення. Це дослідження не лише поглиблює розуміння індивідуальних освітніх потреб цих дітей, а й сприяє розробці ефективних педагогічних стратегій, підвищенню якості інклюзивної освіти та формуванню суспільства, яке цінує різноманітність. Як зазначають дослідники Н.М. Бібік, Г. Блеч, Е. Бонді, О. Боряк, Л. Виготський, О.В. Гаяш, І. Гладченко, Е. Данілавічюте, В. Заремба, А. Колупаєва, Ю. Косенко, О. Кривоногова, А. Лапін, Н. Ліщук, Н. Морозова, О. Нагорна, О. Таранченко, Г. Усатенко, Л. Фрост, М. Чайка, О. Чеботарьова, З. Шевців, на сьогодні розроблено психолого-педагогічні характеристики учнів з особливими освітніми потребами, окреслено їхні особливості розвитку та визначено технології корекційно-розвиткової роботи. Однак питання організації освітнього процесу для школярів із синдромом Дауна та їх адаптації до нього залишається недостатньо вивченим.

Враховуючи недостатній рівень теоретичної та практичної розробленості цієї проблеми та запити освітньої практики, темою роботи обрано: «Особливості адаптації молодших школярів з синдромом Дауна до навчання у школі».

Мета дослідження – дослідити особливості процесу адаптації молодших школярів з синдромом Дауна до навчання в умовах закладу загальної середньої освіти та розробити рекомендації для батьків і педагогів щодо покращення цього процесу.

Завдання дослідження:

- проаналізувати наукову літературу, що стосується розвитку дітей з синдромом Дауна та їх адаптації до шкільного середовища;
- виявити основні фактори, що впливають на ефективність адаптації дітей з синдромом Дауна до навчання в школі;
- розробити опитувальники для батьків та педагогів, спрямовані на вивчення їхнього досвіду і ставлення до процесу адаптації дітей з синдромом Дауна;

- проаналізувати отримані результати опитувань для виявлення ключових проблем та ефективних методик адаптації;
- розробити рекомендації для педагогів і батьків, що сприятимуть покращенню адаптації дітей з синдромом Дауна до шкільного середовища.

Об'єкт дослідження – процес адаптації молодших школярів з синдромом Дауна до навчання у школі.

Предмет дослідження – особливості взаємодії дітей з синдромом Дауна, їхніх батьків і педагогів у контексті адаптації до навчального процесу та шкільного середовища.

Методи дослідження:

1. Теоретичні методи: аналіз, синтез та узагальнення наукових джерел щодо розвитку дітей з синдромом Дауна та їх адаптації до школи.
2. Емпіричні методи: анкетування батьків і педагогів з метою збору даних про досвід та ставлення до адаптації дітей з синдромом Дауна.
3. Методи кількісного і якісного аналізу: обробка та інтерпретація результатів опитувань для виявлення основних тенденцій у процесі адаптації.

Експериментальне дослідження проводилось на базі КЗ «Кіцманський інклюзивно-ресурсний центр».

Теоретичне значення одержаних результатів: розширення наукових знань про особливості адаптації дітей з синдромом Дауна до шкільного середовища, а також визначення факторів, які впливають на ефективність цього процесу.

Практичне значення одержаних результатів: розробка конкретних рекомендацій для педагогів і батьків щодо підтримки та покращення адаптації молодших школярів з синдромом Дауна.

Апробація результатів дослідження здійснювалась на наукових конференціях, зокрема: звітній науковій конференції студентів та магістрантів за підсумками НДР у 2023-2024 навчальному році Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (9 квітня 2024 року, м. Кам'янець-Подільський); за результатами роботи опубліковано тези:

Совик М. Роль сім'ї в процесі адаптації до навчання молодших школярів з синдромом дауна. *Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців*. 2024. № 12. С. 81–86.

Структура та обсяг роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг- 77 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА ДО НАВЧАННЯ

1.1. Психофізіологічні особливості молодших школярів з синдромом Дауна

Синдром Дауна є генетичним станом, який може викликати як незначні, так і серйозні фізичні чи інтелектуальні порушення. Існує три різновиди цього синдрому. Найпоширенішим є трисомія 21-ї хромосоми, яка трапляється у 95% випадків. У такій ситуації кожна клітина організму містить три копії хромосоми 21. Транслокаційний синдром Дауна, що становить 4% випадків, характеризується наявністю додаткової частини 21-ї хромосоми, прикріпленої до іншої хромосоми. Найрідкіснішою формою є мозаїчний синдром Дауна (1%), при якому лише частина клітин має додаткову хромосому 21. Даний стан не піддається лікуванню, оскільки він не є хворобою, а синдромом, тобто комплексом різних симптомів. Це одна з небагатьох хромосомних аномалій, для якої клінічний діагноз може бути встановлений лише на основі зовнішніх характеристик пацієнта. Проте, для підтвердження діагнозу необхідно провести каріотипування, щоб визначити конкретний тип синдрому [2, с.109].

У більшості випадків синдром Дауна не передається від батьків. Трисомія 21 та мозаїчний синдром виникають через випадкові порушення у поділі клітин під час розвитку плода. Водночас приблизно 1% випадків транслокаційного синдрому може бути спадковим. У таких випадках батьки можуть бути носіями генетичних змін, не маючи ознак захворювання [15].

Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, частота народження дітей із синдромом Дауна становить приблизно 1 випадок на 700 новонароджених. Це співвідношення є стабільним незалежно від географічного розташування, кліматичних умов чи соціально-економічного статусу. Генетична аномалія виникає незалежно від способу життя, стану

здоров'я, звичок або рівня освіти батьків, а також не залежить від стану здоров'я матері під час вагітності.

Дослідження свідчать, що ризик народження дитини із синдромом Дауна корелює з віком батьків: зі збільшенням віку матері та батька ймовірність появи такої дитини зростає [22].

У Європі щороку народжується близько 8031 дитина із синдромом Дауна, що відповідає співвідношенню 1 випадок на 990 новонароджених. В Україні цей показник становить приблизно 1 випадок на 800–1000 новонароджених [44].

Синдром Дауна є найпоширенішим генетичним хромосомним порушенням, проте його прояви у кожної людини індивідуальні. У деяких випадках цей стан супроводжується легкими або помірними інтелектуальними та розвитковими труднощами, тоді як інші можуть стикатися із більш серйозними ускладненнями. Інтелектуальні здібності варіюються, але в більшості осіб із синдромом Дауна спостерігаються легкі або помірні труднощі у процесах мислення, аналізу та розуміння [35].

Діти з синдромом Дауна можуть мати супутні фізичні порушення та підвищений ризик розвитку певних захворювань у майбутньому. Серед ймовірних патологій відзначають: втрату слуху (75%), середній отит (50-70%), очні захворювання (60%), катаракту (15%), вроджені вади серця (50%), неврологічні розлади (1-13%), атрезію шлунково-кишкового тракту (12%), порушення роботи щитоподібної залози (4-18%) та пізній розвиток лейкемії (1%). Своєчасна медична допомога та регулярний моніторинг стану здоров'я можуть зменшити вплив цих ускладнень [23, с.49].

Середня тривалість життя людей із синдромом Дауна значно зросла за останні десятиліття і нині становить близько 60 років. Однак у них підвищений ризик розвитку хвороби Альцгеймера, причому симптоми можуть з'являтися раніше, ніж у загальній популяції [17].

Фізичні особливості, характерні для осіб із синдромом Дауна, можна описати наступним чином:

- Очі зазвичай мають косий напрямок із підвищенням до зовнішнього краю, а внутрішній кут ока покритий епікантальною складкою — додатковим шкірним утворенням у верхній повіці.

- Розмір язика часто збільшений відносно ротової порожнини. Гіпотонія м'язів обличчя та відносно великий язик сприяють звичці тримати рот відкритим.

- Вуха характеризуються малими розмірами, округлою формою та низьким розташуванням.

- Кінцівки мають певні особливості: долоні зазвичай короткі та широкі, із наявністю єдиної поперечної долонної складки. Пальці рук короткі, а мізинець часто вигнутий усередину і може мати лише дві фаланги замість трьох.

- У нижніх кінцівках між першим і другим пальцями ніг часто спостерігається збільшений проміжок, що формує так звану "сандалоподібну" форму стопи [19, с.154].

Ці морфологічні риси є типовими, однак їх вираженість може варіюватися.

Аналіз наукових джерел свідчить про недостатнє й фрагментарне вивчення пізнавальної діяльності осіб із синдромом Дауна. Наприклад, J. Blacher і С. Mavers провели низку експериментів, спрямованих на дослідження здатності дітей із синдромом Дауна фокусувати увагу на важливих ознаках предметів. Науковці припускають, що ці діти стикаються з труднощами під час перемикання уваги між різними параметрами та виконання завдань, які вимагають врахування кількох характеристик одночасно. Також відзначається їхня слабка здатність до розчленування предметів на складові частини. Недостатній рівень пізнавальної активності й слабкість орієнтовної діяльності дослідники пов'язують із зниженою функцією кори головного мозку, інертністю нервових процесів і підвищеною схильністю до гальмування [51].

У дітей із синдромом Дауна загальний недорозвиток інтелекту. Зокрема, порушення абстрактного мислення ускладнює процес лічби та розв'язання арифметичних задач. Мислення цих осіб характеризується низькою рухливістю, що створює труднощі під час зміни виду діяльності. Їхня поведінка здебільшого визначається наслідуванням, зниженою критичністю та високою навіюваністю. Пам'ять і увага також значно послаблені. Спостерігається гіпомнезія пам'яті (зменшений об'єм пам'яті), не достатній розвиток короткотривалої пам'яті, складнощі в обробці інформації сприймаємої на слух, активна увага не стійка, короткочасна, мізерна увага, що активізується лише зором [40, с.82]. Характерною рисою таких осіб є підвищений рівень відволікання, неможливість до тривалого зосередження та швидка втомлюваність через виснаження нервових процесів.

Емоційна сфера осіб із синдромом Дауна має свої особливості. У порівнянні з інтелектуальними порушеннями, їхні емоції збережені значно краще. Вони зазвичай доброзичливі, ласкаві й схильні до прив'язаності. Хоча вони здатні виражати такі емоції, як гнів, радість, страх чи смуток, ці реакції є неглибокими. Попри підвищену навіюваність, особи із синдромом Дауна рідко вчиняють антисоціальні дії. Завдяки здатності до наслідування вони засвоюють базові навички та вміння, що дає їм змогу виконувати прості трудові завдання, які не вимагають значних фізичних зусиль чи прояву ініціативи. В процесі навчально-виховної діяльності діти виявляють слухняність, старанність, доброту, ласкавість, чуйність. Більшість із дітей полюбляють спілкуватись з оточуючими. Одні виражають позитивні емоції та ініціюють спілкування лише з близьким оточенням, а інші виявляють комунікативну цікавість до будь-яких людей. Елементарні емоції збережені, серед яких позитивні емоції спостерігаються найчастіше. Відносно збережена емоційно-вольова сфера дозволяє успішно проводити виховну роботу [28].

У дітей із синдромом Дауна наявні труднощі у засвоєнні мовлення, що часто обумовлені комплексом фізіологічних та когнітивних особливостей. Серед основних чинників виділяють часті інфекції середнього вуха, які

можуть призводити до тимчасового чи постійного зниження слуху. До цього додається знижена гострота слуху, обумовлена анатомічними особливостями, серед них вузькі та короткі слухові канали. Такі фізіологічні особливості можуть ускладнювати сприйняття звуків навколишнього середовища.

Крім того, низький м'язовий тонус і зменшені розміри ротової порожнини створюють додаткові перешкоди для артикуляції та розвитку мовленнєвих навичок. Інтелектуальна затримка, характерна для цього синдрому, також впливає на здатність до формування когнітивних зв'язків, необхідних для розпізнавання, запам'ятовування та відтворення мовних елементів. Ці труднощі ускладнюють розвиток слухового сприйняття, яке є основою для формування мовлення. Зокрема, дітям із синдромом Дауна важко концентруватися на послідовних звуках, розпізнавати їх та інтегрувати у смислові одиниці [23, с.49].

У дітей із синдромом Дауна достатньо чітко проявляються розбіжності між пасивним і активним словником в процесі комунікативної діяльності. Через це, ці діти є візуалами, бо 80% інформації сприймають через очі. Поступово словниковий запас дитини поповнюється, однак залишаються труднощі з розумінням і формулюванням більш складних речень, соціально прийнятним мовленням і чітким, упорядкованим застосуванням мови. Такі мовленнєві складнощі викликають низку проблем в адаптації та соціалізації [17]. Іноді мовленнєві складнощі маскують справжній стан мислення і створюється враження більш низьких здібностей дітей.

Таким чином, фізіологічні, когнітивні та анатомічні особливості взаємодіють, утворюючи комплекс проблем, що потребує всебічного підходу у корекційній роботі та навчанні.

Дослідники відзначають, що люди із синдромом Дауна можуть адаптуватися в сім'ї та суспільстві краще, ніж особи з іншими формами психофізичних порушень подібної складності. Деякі науковці довели, що такі діти здатні оволодівати навіть відносно складними навчальними навичками. Наприклад, Ковтун Р.А. під час своїх досліджень продемонстрував, що діти

із синдромом Дауна можуть мати достатньо високий рівень математичних знань, що раніше вважалося для них неможливим. Він також довів ефективність системи заохочення жетонами у процесі навчання лічби [19, с.155].

У дітей із синдромом Дауна майже повністю відсутня здатність переносити раніше засвоєні знання, вміння та навички з однієї конкретної ситуації чи предмета на інший, навіть якщо він має схожу структуру чи принципи. Це свідчить про їхню неспроможність до екстраполяції, тобто передбачення та застосування набутих знань у нових умовах. Окрім того, вони відчують значні труднощі у виконанні завдань, які потребують узагальнення інформації або встановлення взаємозв'язків між окремими елементами [17].

Загальна затримка психомоторного розвитку впливає на повільне оволодіння письмом, трудовими навичками, фізичними вправами. Такі особливості розвитку спричиняють довгий процес засвоєння знань, вмінь та навичок.

Через це знання й уміння, які діти без порушень розвитку зазвичай засвоюють природно — у процесі дорослішання та накопичення соціального досвіду, — діти із синдромом Дауна можуть опанувати лише за умов спеціально організованого корекційного навчання. Важливу роль у цьому процесі відіграє систематична та індивідуально адаптована педагогічна підтримка, спрямована на закріплення знань і поступове розширення їхнього практичного застосування. Без такого навчання більшість соціальних, академічних та побутових навичок залишаються для них недосяжними.

Діти із синдромом Дауна вирізняються яскравими творчими здібностями, що зумовлює широке застосування арт-терапії у процесі їхнього навчання та розвитку. Педагоги та спеціалісти, які працюють з такими учнями, активно інтегрують у свої заняття різноманітні творчі техніки, такі як малювання, ліплення, розпис, аплікація тощо. Арт-терапія не лише сприяє розвитку дрібної моторики та емоційної саморегуляції, а й допомагає дітям

виражати свої почуття, розвивати креативність та формувати позитивне ставлення до навчального процесу [3, с.48]. Такий підхід дозволяє гармонізувати психоемоційний стан дитини, розвивати її здібності та поліпшувати соціальну взаємодію.

Освітній процес для дітей із синдромом Дауна має базуватися на їхніх сильних сторонах, що включають розвинене зорове сприйняття та здатність до навчання наочно-дійовим методом. До ключових аспектів навчання таких дітей належать вміння засвоювати та використовувати знаки, жести та візуальні матеріали; здатність освоювати написаний текст та застосовувати його на практиці; навички навчання через наслідування поведінки однолітків і дорослих; а також ефективність засвоєння знань за індивідуальними навчальними програмами та в процесі практичних занять.

Наукові дослідження підтверджують, що психологічний клімат у родині відіграє важливу роль у розвитку таких дітей. Зокрема, якість взаємодії між батьками та дитиною істотно впливає на результати використання програм раннього втручання, а також на успішність дошкільної та шкільної освіти. Ефективність цих програм зростає за умови, якщо вони враховують індивідуальні особливості дитини, створюють підтримувальне середовище і залучають батьків до процесу навчання.

Таким чином, поєднання індивідуалізованого підходу до навчання, використання наочних і практичних методів, а також активної участі родини є основою успішної освітньої інтеграції та адаптації дітей із синдромом Дауна до навчального процесу.

1.2. Підходи до адаптації молодших школярів з синдромом Дауна до навчального процесу

Адаптація зазвичай розглядається багатьма науковцями як цілісний і багаторівневий процес, що охоплює біологічні, соціальні та психологічні аспекти [8, с.39]. З психологічної точки зору, адаптація трактується як процес досягнення оптимального балансу між особистістю та навколишнім

середовищем під час виконання властивих людині видів діяльності. Це дозволяє задовольняти актуальні потреби, реалізовувати важливі цілі та водночас зберігати психічне і фізичне здоров'я, забезпечуючи відповідність поведінки та психічної активності людини вимогам середовища. Потреба в психологічній адаптації виникає внаслідок нових умов у зовнішньому середовищі, має активний характер і спрямована на подолання недостатньої орієнтації та пристосування до змін. Крім того, адаптація супроводжується емоційними аспектами та спрямована на збереження здоров'я, що є особливо актуальним для дітей молодшого шкільного віку.

Науковці, такі як А. Адлер, А. Бандура, Г. Гартманн, А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, Дж. Роттер, Б. Скіннер, З. Фройд, Е. Фромм, К. Хорні та інші, у своїх теоретичних підходах детально обґрунтовують сутність, природу та рівні адаптації [30г]. Ці підходи акцентують увагу на психологічній структурі внутрішнього світу індивіда, що є надзвичайно важливим для розуміння адаптації як процесу, явища і діяльності. Гармонійний внутрішній стан особистості сприяє швидшому пристосуванню до змін у суспільстві, професійній діяльності та нових життєвих обставин.

Адаптація – це складний процес, на який впливають численні чинники, що визначають його розвиток і перебіг. Як зазначає Т. Лазоренко, цей процес охоплює різні рівні: біологічний (пристосування до нового режиму навчання і життя), психологічний (звикання до системи вимог, що супроводжують навчальну діяльність) та соціальний (включення в учнівський колектив). Багаторівневий характер адаптації ускладнює її природу, роблячи її явищем, що поєднує безліч елементів і складників [31].

На думку О.М. Василенко адаптація – це процес взаємодії дитини із середовищем, під час якого вона повинна враховувати його особливості й активно впливати на нього для задоволення своїх потреб і реалізації важливих зв'язків [8, с.63]. Автори підкреслюють, що ця взаємодія передбачає пошук і застосування відповідних засобів для задоволення базових потреб, таких як безпека, фізіологічні потреби (сон, їжа, відпочинок),

потреби у прийнятті, любові, визнанні, самовираженні, самоствердженні та розвитку. Такий підхід створює передумови для успішної соціальної адаптації та соціалізації дитини. Лише гармонійна взаємодія особистості та середовища забезпечує ефективний перебіг адаптації.

Н. Нестерчук, І. Сидорук виділяють ключові аспекти адаптаційного періоду. Вона наголошує, що в цей час відбувається фізіологічне пристосування функціональних систем організму першокласника до змін у режимі і навантаженнях, а також формуються, розвиваються і засвоюються нові способи навчальної діяльності [28]. Паралельно відбувається регуляція поведінки та діяльності через емоційну сферу. Адаптація молодших школярів має специфічні риси, адже вона не лише сприяє пристосуванню до нових умов, але й створює основу для подальшого особистісного, психологічного та соціального розвитку дитини.

Особливу увагу психічному стану дітей під час адаптації приділила Бігуняк Т. В. Вона підкреслює, що у цей період порушується біологічна та психологічна рівновага, знижується здатність протистояти стресам, зростає напруженість. Відчуття невпевненості, невдачі, труднощів викликають тривогу, капризи, а також можуть проявлятися акцентуації характеру, такі як упертість, незосередженість, замкнутість, демонстративність тощо [4, с.4].

У науці також існує поняття «шкільна дезадаптація», яке характеризується формуванням неадекватних механізмів пристосування дитини до шкільного середовища. Це може проявлятися у вигляді труднощів у навчанні, поведінкових порушень, конфліктів у взаєминах, психогенних захворювань і реакцій, підвищеної тривожності та відхилень у розвитку особистості. Термін «дезадаптація» описує порушення взаємозв'язків, що базуються на конструктивних взаємодіях людини з довкіллям, які формуються, розвиваються та ускладнюються протягом онтогенезу [3, с.84].

О. Коструба пропонує цікавий підхід до аналізу шкільної дезадаптації, акцентуючи увагу на її соціально-психологічному аспекті. На її думку, навчальна дезадаптація характеризується інтелектуальними труднощами, що

виникають під час засвоєння навчального матеріалу, тоді як соціально-психологічна дезадаптація здебільшого виявляється у проблемах особистісного характеру, зокрема у складнощах у спілкуванні та взаємодії з іншими людьми.

У наукових дослідженнях пропонуються різні погляди на причини, форми та прояви дезадаптації молодших школярів. Цю проблему досліджували такі науковці, як Л. Баженова, Ю. Василькова, О. Завгородня, О. Коструба, Н. Коцур, А. Гончарова-Чагор, В. Левенець, Р. Овчарова, О. Плєскач, Т. Пушкарьова, І. Рудніцька, О. Якимчук та інші [8].

Нагорна О. вважає, що шкільна дезадаптація проявляється у неприйнятті дитиною шкільного середовища, високому рівні тривожності, конфліктності у стосунках, появі психосоматичних розладів, а також у труднощах у навчанні та порушеннях поведінки [26, с.5].

Впровадження системи загальної обов'язкової середньої освіти стало причиною виділення особливого етапу в розвитку дитини – молодшого шкільного віку. Як зазначає Соколова Г. Б, цей період є перехідним, адже в ньому поєднуються риси дошкільного віку та характерні особливості школяра [36, с.93]. Цей вік характеризується значним потенціалом для розвитку, який важливо вчасно помітити й підтримати. Саме в цей час формуються основи багатьох психічних якостей. У дітей 7–10 років властивості нервової системи за своїми характеристиками наближаються до показників дорослих, хоча їх стабільність ще недостатньо висока. Цей період супроводжується активними анатомо-фізіологічними змінами організму [41, с.78]. Серед ключових новоутворень психіки молодшого школяра можна виокремити довільність поведінки, здатність до рефлексії та формування внутрішнього плану дій. Завдяки цим змінам психіка дитини досягає рівня, необхідного для успішного навчання у середніх класах і переходу до підліткового віку з його особливостями та новими можливостями.

У психолого-педагогічних дослідженнях семирічний вік вважається одним із кризових етапів онтогенезу. Вікові кризи є поширеним явищем, і за

умови нормального розвитку вони не становлять загрози для дитини чи її психічного здоров'я. Проте несприятливі обставини можуть призводити до відхилень у розвитку та порушень особистісного характеру.

У віці семи-восьми років діти починають усвідомлювати наявність фізичних вад, що впливає на їхню поведінку та взаємини з оточенням. Семирічна дитина з порушеннями розвитку стикається з багатьма новими викликами, які не завжди здатна подолати самотійно. Вона повинна пристосовуватися до нових умов, видів діяльності, соціального середовища та ролей. Якщо процес адаптації проходить складно, це може викликати психоемоційне напруження, що, за словами Чеботарьова О. В., негативно впливає на формування психіки й особистості загалом. На її думку, це сприяє розвитку психічних комплексів, які ускладнюють створення компенсаторних механізмів для подолання недостатності розвитку [43]. Шкільна дезадаптація часто є наслідком невирішених завдань розвитку, постійних невдач, міжособистісних конфліктів та незадоволення основних потреб дитини.

Ця проблема особливо актуальна для дітей з особливими освітніми потребами, які мають низку особистісних труднощів, обумовлених впливом захворювань. До них належать низька самооцінка, підвищена тривожність, вразливість, сором'язливість, швидка втомлюваність та складності у взаємодії з дорослими й однолітками. Усе це сприяє виникненню внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів під час навчання у загальноосвітній школі.

Сучасний розвиток України та активна інтеграція до європейського простору спричиняють зміни в системі освіти, створюючи умови для реалізації права дітей з особливими освітніми потребами на навчання в загальноосвітніх закладах. Головною метою інклюзивної освіти є адаптація школи до специфічних потреб таких учнів, серед яких діти з психофізичними, когнітивними та емоційними порушеннями розвитку, тобто забезпечення відкритості закладів для всіх дітей.

Організація навчання дітей з особливими потребами регулюється статтями 19 та 20 Закону України «Про освіту». У цьому законі інклюзивне навчання визначається як «система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування різноманітності, а також ефективної участі та включення всіх учасників освітнього процесу» [18].

Термін «учні з особливими освітніми потребами» охоплює всіх дітей, чий освітні потреби перевищують загальноприйняті норми. Цей термін стосується осіб до 18 років, які потребують додаткової навчальної, медичної чи соціальної підтримки для покращення якості життя, навчання, розвитку та соціалізації в середовищі однолітків і громади .

Інклюзивна педагогіка спрямована на аналіз, опис та прогнозування педагогічних явищ і процесів, що виникають у спеціально створеному освітньому середовищі, яке забезпечує спільне навчання дітей із різними видами нозологій і їх нормотипових однолітків.

Учні із синдромом Дауна стикаються з труднощами адаптації до нових умов і соціуму загалом. Перешкоди в навчальному процесі зумовлені обмеженістю життєвого досвіду, низьким рівнем критичного мислення, уповільненим сприйняттям і обробкою інформації, короткочасною пам'яттю, обмеженим словниковим запасом, порушеннями психомоторики, загальними мовленнєвими вадами, недостатнім розвитком усіх видів діяльності, емоційною незрілістю, низькою працездатністю, швидкою втомлюваністю, пасивністю та невпевненістю у спілкуванні й навчанні. Це вимагає особливого підходу до організації інклюзивного навчання для дітей із синдромом Дауна [26, с.3].

Такі діти мають особливі освітні потреби, які визначаються у контексті комунікації, знань, навичок, самореалізації, самоосвіти та самоактуалізації. Для визначення цих потреб важливо враховувати зону найближчого розвитку, як це пропонував Лев Виготський [1, с.63].

Термін «особливі потреби» охоплює педагогічні та виховні заходи, спрямовані на покращення життєвих і навчальних умов дитини. Зокрема, для учнів із порушеннями інтелектуального розвитку характерні такі освітні потреби: навчання на основі наочно-дійового підходу, спрощення навчальних завдань, інтеграція природничих і соціальних компонентів у програму, формування соціально-побутових навичок і комунікації, застосування набутих знань у життєвих ситуаціях, профільне трудове навчання, постійне оновлення знань і поведінкових норм, створення навчального середовища з урахуванням особливостей нервової системи, використання позитивних стимулів для підвищення пізнавальної активності, а також розвиток інтересу до взаємодії із зовнішнім середовищем. Визначення таких потреб є базою для організації ефективного навчання дітей із синдромом Дауна [4, с.5].

Педагогічна діяльність у початковій школі базується на принципах педагогіки партнерства, що включають повагу до особистості, доброзичливість, довіру, діалог, взаємодію, взаємоповагу, розподілене лідерство та соціальне партнерство. Для реалізації цих принципів учителі мають поєднувати традиційні методи навчання із сучасними технологіями, що залучають дитину до спільної діяльності. Наприклад, застосовуються бесіди, спільний пошук рішень, організація суспільно-корисних проєктів тощо.

Українська освіта орієнтована на індивідуальність кожної дитини, що реалізується через дитиноцентризм, тобто адаптацію навчання та виховання до особистих можливостей, здібностей і планів учня. Навчальні матеріали відображають різноманіття соціальних груп, включаючи позитивні приклади людей з інвалідністю. Пріоритетами в освітньому середовищі є формування відповідальності за власне життя та загальнолюдські цінності, такі як чесність, справедливість, патріотизм і демократичні ідеали [10, с.39].

Метою початкової освіти для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку є забезпечення всебічного розвитку особистості. Це досягається шляхом формування загальноосвітніх, соціально-адаптивних, практичних

навичок, а також навичок здорового способу життя. У початковій школі важливо допомогти учням здобути досвід культури спілкування, співпраці, самовираження та засвоїти базові знання й уміння для щоденного життя.

В умовах реалізації концепції Нової української школи важливим напрямом реформування освіти дітей з інтелектуальними порушеннями, включаючи дітей із синдромом Дауна, є впровадження компетентнісного підходу. Це передбачає наповнення освітнього процесу практичним змістом, спрямованим на розвиток ключових життєвих компетентностей: володіння державною мовою, математичної, екологічної, інформаційно-комунікаційної, культурної та фінансової грамотності, навичок навчання впродовж життя, дбайливого ставлення до здоров'я, соціальної взаємодії, емоційної регуляції та самоконтролю.

Для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку ключовою є здатність не лише засвоювати знання, але й ефективно застосовувати їх у реальному житті. Індивідуальний та диференційований підходи в навчанні відіграють центральну роль у розвитку таких учнів. Індивідуалізація навчальних програм враховує особливості кожної дитини, які можуть ускладнювати засвоєння матеріалу. Цей підхід передбачає адаптацію освітнього процесу до потреб учнів через добір оптимальних методів, засобів, темпу навчання. Вчитель, працюючи з класом, орієнтується на потреби кожної дитини, стимулюючи мотивацію, самостійність і розвиток вольових зусиль.

Для уроків із дітьми з інтелектуальними порушеннями рекомендуються такі підходи: уповільнений темп викладання, спрощення структури завдань, постійне повторення матеріалу, опора на сенсорний і практичний досвід учня, а також урахування його сильних сторін. Уроки можуть бути пропедевтичними (підготовчими), спрямованими на засвоєння нового матеріалу (з обмеженням обсягу та тривалості до 10 хвилин), на закріплення та вдосконалення знань, узагальнення й систематизацію, перевірку та

оцінювання знань. Крім того, застосовуються корекційні уроки, комбіновані й нетрадиційні форми (ігрові, театралізовані, творчі тощо).

Організація уроку для учнів із порушеннями інтелекту включає три основні етапи:

1. Організаційно-підготовчий етап (до 10 хвилин), спрямований на включення учнів у роботу. На цьому етапі формуються базові навички організованості (робота з підручником, посадка за партою тощо). Словесні інструкції часто доповнюються руховими чи сенсорними вправами, які активізують увагу та мислення. Приклади таких вправ: арифметичні ігри, розпізнавання об'єктів, складання мозаїки тощо.

2. Основний етап, де відбувається розв'язання основних навчальних завдань. Тут проводиться підготовка до сприйняття нового матеріалу через вступну бесіду, опитування чи демонстрацію наочності.

3. Заключний етап, який включає підбиття підсумків уроку, оцінювання успіхів, впорядкування робочих місць і створення умов для відпочинку (ігри, загадки).

Зважаючи на знижену працездатність таких учнів, рекомендується проводити активні паузи (руханки) у періоди спаду активності. Найкращий час для виконання самостійних завдань – перші 15–20 хвилин уроку.

Навчання поділяється на два етапи: адаптаційно-ігровий (1–2 класи) і основний (3–4 класи). Метою першого етапу є полегшення адаптації дитини до шкільного середовища, а другого – розвиток самостійності й підготовка до середньої школи. Згідно із Законом України «Про загальну середню освіту», тривалість уроків у початковій школі становить 35 хвилин у першому класі та 40 хвилин у 2–4 класах. Участь учнів в позанавчальних і загальношкільних заходах організовується відповідно до загальноприйнятих вимог [19].

Навчання дітей із синдромом Дауна може бути ефективним та результативним за умови організації освітнього середовища, яке враховує їхні індивідуальні особливості. Використання наочного матеріалу,

адаптованих завдань і створення сприятливих умов для гармонійного розвитку є ключовими елементами такого підходу.

Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчання в школі потребує спеціальної підготовки, яка включає поступове знайомство з правилами шкільного життя, розвиток навичок організації навчальної діяльності та формування позитивного ставлення до навчання. Важливо приділяти увагу соціалізації таких дітей, навчаючи їх взаємодії з однокласниками та педагогами. Використання індивідуального підходу, сенсорних і практичних методів навчання сприяє кращому засвоєнню матеріалу.

Крім того, для успішної адаптації необхідно організувати навчальний процес так, щоб підтримувати впевненість дитини у своїх силах. Це може бути досягнуто шляхом розподілу складних завдань на простіші етапи, забезпечення чітких інструкцій, підтримки у виконанні завдань та постійного заохочення. Атмосфера довіри й підтримки у класі також відіграє важливу роль у адаптації та стимулюванні інтересу до навчання.

1.3. Роль сім'ї та педагогів в адаптації дітей з синдромом до навчання у школі Дауна

Згідно зі світовими та українськими тенденціями, освіта дітей із синдромом Дауна у загальноосвітніх закладах дозволяє не лише підвищити рівень їхніх академічних знань, а й сприяє їхній соціалізації та інтеграції у суспільство. У цьому контексті роль педагога є визначальною, оскільки саме він виступає посередником між потребами дитини, її сім'ї та навчальним середовищем.

Щоб допомогти дитині з синдромом Дауна до навчального процесу педагог разом з іншими фахівцями повинен провести комплексну діагностику, що буде аналіз когнітивних здібностей дитини, оцінку рівня її

емоційного розвитку, виявлення соціальних навичок та потреб, врахування стану здоров'я та медичних рекомендацій.

Ці дані дозволяють педагогам зрозуміти сильні та слабкі сторони учня, а також визначити, які підходи будуть найбільш ефективними у навчальному процесі. Застосування таких методів, як спостереження, анкетування батьків, консультації з фахівцями (логопедами, психологами, дефектологами), сприяє створенню більш детальної картини потреб дитини. На основі отриманої інформації навчально-виховний процес пристосовується під індивідуальні потреби дитини. Наприклад, адаптуються або модифікуються навчальні матеріали, що може включати спрощення текстів, використання наочних посібників, застосування спеціальних навчальних технологій (візуальні підказки, відео, інтерактивні ігри), розробку індивідуальних завдань (завдання повинні відповідати рівню розвитку дитини, враховуючи її можливості й поступове підвищення складності) чи визначення методів підтримки (педагог повинен орієнтуватися, якої саме допомоги потребує учень під час виконання завдань на певному етапі уроку: індивідуальна допомога вчителя, залучення асистента, групова робота та інше).

Одним із головних завдань педагога є організація навчального процесу таким чином, щоб дитина з синдромом Дауна почувалася комфортно у шкільному середовищі. Ефективне навчальне середовище для молодших школярів з синдромом Дауна передбачає: забезпечення доступності навчальних матеріалів, організація зон для відпочинку, використання інтерактивних методик навчання, які відповідають потребам учнів даної категорії (ігрові форми, практичні завдання), формування у дитини впевненості у своїх можливостях через позитивне підкріплення, заохочення та створення доброзичливої атмосфери [40, с.82].

В умовах інклюзивного класу важливу роль також відіграє співпраця педагога з асистентом учителя, якщо така посада передбачена, оскільки саме асистент може допомагати дитині долати труднощі у навчальному процесі та соціальній взаємодії.

Соціалізація є невід'ємною складовою навчального процесу. Щоб допомогти дитині з синдромом Дауна соціалізуватися педагог повинен: заохочувати спільну діяльність учнів (групові проєкти, колективні ігри), навчати учнів толерантності, емпатії та взаємоповаги, допомагати дитині з синдромом Дауна у вирішенні соціальних ситуацій (вступ у діалог, вирішення конфліктів). Соціальна інтеграція сприяє формуванню у дитини відчуття належності до колективу, що в свою чергу позитивно впливає на її мотивацію до навчання [9, с.85].

Ефективність роботи педагога значною мірою залежить від співпраці з батьками дитини. Взаємодія повинна включати, обмін інформацією щодо успіхів і труднощів дитини; проведення консультацій щодо організації навчання вдома; залучення батьків до шкільного життя. Залучення сім'ї до процесу адаптації дозволяє створити єдиний підхід до навчання й розвитку дитини, що значно підвищує ефективність освітніх заходів. Отже, педагог відіграє ключову роль у процесі адаптації молодших школярів із синдромом Дауна до навчання у загальноосвітньому закладі. Комплексний підхід, що включає діагностику, індивідуальне планування, створення інклюзивного середовища, підтримку соціальної інтеграції та співпрацю з батьками, є запорукою успішної адаптації. Така модель роботи сприяє академічному, соціальному та емоційному розвитку учнів, забезпечуючи їм можливості для повноцінного включення у навчальний процес та шкільне життя.

Процес адаптації до навчання є важливим етапом у становленні кожної дитини, а для молодших школярів із синдромом Дауна має особливе значення. Він охоплює не лише освітній аспект, але й соціальну інтеграцію, емоційний комфорт і розвиток необхідних для навчання вмінь. Важливу роль у цьому відіграє сім'я, оскільки саме її підтримка може суттєво вплинути на успішність дитини в освоєнні нових умов навчання у школі.

Сім'я, як найближче мікросоціальне середовище, має фундаментальне значення у формуванні особистості та її соціалізації протягом усього життя. Її вплив на людину є надзвичайно важливим, оскільки саме в родинному колі

зкладаються основні цінності, навички та життєві орієнтири, що визначають майбутній розвиток. За сприятливих умов сім'я виконує численні соціалізуючі функції: забезпечує фізичний і емоційний розвиток, формує статеву ідентичність, сприяє розумовому зростанню та розвитку здібностей, створює відчуття безпеки, допомагає засвоїти соціальні норми та встановити ціннісні орієнтири. Саме родина є основою, на якій вибудовуються характер, світогляд і поведінкові установки людини. Атмосфера в сім'ї, стиль виховання та якість родинних стосунків значно впливають на емоційний стан, самооцінку, впевненість у собі та інші психологічні аспекти особистості [40, с.82].

Сім'я відіграє особливо важливу роль у житті дітей із особливими освітніми потребами, зокрема тих, хто має синдром Дауна. Для таких дітей родинна підтримка, розуміння та прийняття є ключовими у процесі адаптації до навчання в закладах загальної середньої освіти. В атмосфері любові, поваги та підтримки, яку створює сім'я, дитина отримує змогу максимально реалізувати свій потенціал. В статті «Роль сім'ї в процесі адаптації до навчання молодших школярів з синдромом Дауна» читаємо наступне: «Ключовими факторами, що впливають на успішну адаптацію до навчання молодших школярів з синдромом Дауна з боку сім'ї є:

1. Повага до дитини. Важливо ставитися до дитини з синдромом Дауна як до особистості з власними думками, почуттями та потребами. Необхідно уникати будь-яких форм дискримінації чи зневаги.

2. Об'єктивне сприйняття можливостей дитини. Батькам слід приймати свою дитину такою, якою вона є, з усіма її сильними та слабкими сторонами. Не варто порівнювати її з іншими дітьми, адже кожна дитина розвивається у власному темпі.

3. Похвала і заохочення. Важливо хвалити дитину за будь-які, навіть незначні, досягнення. Це допоможе їй підтримувати мотивацію та вірити у власні сили.

4. Якісне спілкування з дитиною. Батькам слід багато розмовляти з дитиною, уважно слухати її та спостерігати за нею. Це допоможе їм краще зрозуміти її потреби та емоції.

5. Увага до сильних сторін дитини. Важливо зосередитися на сильних сторонах дитини та допомагати їй розвивати їх. Це може підвищити її самооцінку та впевненість у собі.

6. Використання ефективних методів комунікації. Найефективніший спосіб давати дитині інструкції – це прохання, а не накази. Це допоможе їй відчувати себе більш самостійною та відповідальною».

Важливу роль відіграє також комунікативний аспект. Він спрямований на налагодження ефективних взаємин між батьками, дітьми, іншими членами родини та педагогом. Цей елемент є ключовим для покращення психологічного клімату в сім'ї та перегляду батьківських позицій у процесі виховання. Робота з батьками є одним із найважливіших етапів для забезпечення успішної соціальної інтеграції дітей із синдромом Дауна. Ця діяльність завжди була непростю через індивідуальність кожної сім'ї та їхні різні погляди на виховання та навчання. Педагогам і психологам необхідно знайти підхід до кожної родини, забезпечуючи їх підтримкою та роз'яснюючи важливість застосування конкретних методів, прийомів роботи та корекційних заходів. Головне – щоб сім'я відчувала увагу, турботу та зацікавленість педагогів у розвитку дитини, а також їхню готовність допомагати й підтримувати у вирішенні проблем взаємодії з дитиною.

Сучасні наукові дослідження підкреслюють важливу роль батьків як перших і найвпливовіших педагогів у житті дітей із синдромом Дауна. Тому соціальна підтримка таких сімей стає вирішальним чинником у розв'язанні комплексних питань, пов'язаних із допомогою дитині, зокрема у сфері лікування, освіти, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. Дані досліджень європейських країн демонструють, що більшість дітей із синдромом Дауна успішно навчаються у загальноосвітніх закладах за моделлю інклюзивної освіти. Ефективність такого навчання значною мірою

залежить від системи підтримки сімей, які виховують дітей із особливими освітніми потребами. Інклюзивні навчальні заклади не лише сприяють розвитку дітей із синдромом Дауна, а й позитивно впливають на дітей з типовим розвитком та суспільство загалом. Основна ідея інклюзивної освіти полягає у створенні умов, які відповідають потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її розвитку. Водночас соціалізація дитини з синдромом Дауна та її інтеграція у суспільство є неможливими без активної участі всіх членів сім'ї [44, с.23].

Отже, сім'я є ключовим середовищем для формування особистості, адже саме батьки стають для дитини прикладом для наслідування. Успішність соціалізації значною мірою визначається тим, наскільки родина враховує особливості розвитку дитини та відповідно реагує на них. Інтеграція дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна в заклади загальної середньої освіти створює умови для їх навчання, розвитку навичок і повноцінного життя в суспільстві. Важливу роль у цьому процесі відіграє сім'я, яка впливає на адаптацію дитини до навчання. Завдяки емоційній підтримці та сприянню в навчальному процесі родина допомагає дитині адаптуватися до шкільного середовища та сприяє її соціалізації.

Висновок до 1 розділу

Синдром Дауна як генетичний стан характеризується наявністю трьох основних типів: трисомія 21-ї хромосоми, транслокаційна форма та мозаїцизм. Кожен з них має свої особливості, що визначають подальший рівень розвитку кожної окремої особи. Фізичні та когнітивні особливості осіб із синдромом Дауна впливають на їхню адаптацію до навчального процесу. Особливості розвитку, такі як уповільнення мислення, проблеми з пам'яттю та увагою, визначають необхідність індивідуалізованого підходу до їх навчання. Наукові дослідження підтверджують важливість корекційного навчання, адаптації освітнього середовища та використання творчих технік (арт-терапія) для розвитку когнітивних, соціальних і комунікативних навичок. Психологічні особливості осіб із синдромом Дауна, зокрема

збережена емоційна сфера, схильність до прив'язаності та наслідування, є важливими факторами, що сприяють їхній інтеграції у навчальний процес і суспільство. Ефективна адаптація дітей із синдромом Дауна до навчання потребує тісної співпраці педагогів, батьків та інших фахівців. Створення інклюзивного середовища сприяє не лише академічному розвитку, а й соціалізації таких учнів.

Таким чином, адаптація дітей із синдромом Дауна до навчання потребує комплексного підходу, що поєднує індивідуальні програми, інклюзивні методики, емоційну підтримку та участь сім'ї. Це забезпечує успішну інтеграцію таких учнів у суспільство.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА ДО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

2.1. Методологія дослідження адаптації молодших школярів з синдром Дауна до навчання у школі

Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчання у школі є надзвичайно важливим соціальним і педагогічним викликом, оскільки саме цей процес визначає якість інтеграції таких дітей у сучасне освітнє середовище та впливає на їхній подальший розвиток як у школі, так і в соціумі загалом. Враховуючи важливість цього питання, у даному дослідженні було обрано методи, які дозволяють максимально ефективно оцінити рівень адаптації дітей із синдромом Дауна до навчального процесу, залучаючи до аналізу безпосередніх учасників освітнього середовища, зокрема батьків і педагогів. Цей підхід спрямований на глибше розуміння потреб та особливостей кожної дитини, що, у свою чергу, сприяє розробці ефективних освітніх стратегій та підтримки для досягнення максимальної інтеграції в освітнє середовище.

Об'єкт і предмет дослідження:

Об'єктом дослідження є молодші школярі з синдромом Дауна, які навчаються в загальноосвітніх закладах. Ця категорія учнів є особливою, оскільки вони мають специфічні потреби, які потребують індивідуального підходу, адаптації навчальних програм та методів викладання, а також сприяння з боку педагогів, батьків і однокласників.

Предметом дослідження виступає процес їх адаптації до навчання у шкільному середовищі. Цей процес охоплює аналіз умов, які сприяють або перешкоджають успішній інтеграції дітей із синдромом Дауна в шкільну спільноту, зокрема створення інклюзивного середовища, побудову позитивної комунікації та розвиток самостійності.

Методи дослідження

Основним методом дослідження обрано анкетування, яке виступило ключовим інструментом емпіричного збору даних. Цей методологічний підхід забезпечив можливість отримання релевантної інформації про специфіку адаптації дітей із синдромом Дауна до навчального процесу. Анкетування проводилося серед двох цільових груп: батьків, які забезпечують соціально-емоційну підтримку дитини, та педагогів, що безпосередньо реалізують освітню діяльність з цією категорією дітей. Використання анкетування дозволило систематизувати дані про ключові труднощі, які виникають під час навчання, а також виявити ефективні підходи та стратегії, що сприяють інтеграції дітей із синдромом Дауна в освітнє середовище. Отримані результати мають вагоме значення для розробки рекомендацій, спрямованих на оптимізацію освітнього процесу та покращення адаптаційних механізмів у цій сфері.

Інструменти збору даних

Для збору даних у рамках дослідження було використано онлайн-форму, створену за допомогою сервісу Google Forms. Цей інструмент забезпечив зручність у поширенні анкети серед респондентів та сприяв автоматизації збору й обробки даних. Анкета містила два окремих набори запитань, адаптованих відповідно до потреб і специфіки цільової аудиторії: батьків дітей із синдромом Дауна та педагогів, які працюють з такими дітьми. Основною метою запитань було виявлення ключових аспектів процесу адаптації дітей до навчання в шкільному середовищі, ідентифікація основних труднощів, з якими вони стикаються, а також оцінка рівня підтримки, яку надають різні учасники освітнього процесу.

Опитування педагогів було спрямоване на аналіз процесу адаптації дітей із синдромом Дауна до навчання у шкільному середовищі. Запитання, включені до анкети для педагогів, мали на меті дослідити їхній досвід роботи з такими дітьми, оцінити рівень їхньої професійної підготовки до забезпечення

освітніх потреб цих учнів, а також визначити бар'єри, з якими вони стикаються у своїй професійній діяльності. Анкета для педагогів складалася з 27 запитань, розподілених на шість тематичних блоків, які охоплювали такі аспекти: організація освітнього процесу, рівень адаптації дітей до навчального середовища, емоційна та соціальна інтеграція, специфіка взаємодії з батьками, труднощі у навчальному процесі та можливі напрями покращення підтримки дітей із синдромом Дауна.

Опитування батьків мало на меті зібрати інформацію про досвід адаптації їхніх дітей із синдромом Дауна до навчання в школі. Запитання анкети для батьків були розроблені таким чином, щоб отримати всебічну інформацію про труднощі, з якими стикаються діти в навчальному процесі, рівень їхньої взаємодії з однолітками та педагогами, а також про тип і якість підтримки, яку надають батьки й освітні установи. Особливу увагу було приділено вивченню емоційного стану дітей, їхніх потреб у додаткових послугах, таких як корекційно-розвивальні заняття чи психологічна підтримка.

Загалом, анкета була розроблена з урахуванням принципів структурованості та спрямованості на виявлення об'єктивних і суб'єктивних факторів, що впливають на адаптацію дітей із синдромом Дауна до шкільного середовища. Усі запитання анкети були згруповані у шість тематичних блоків, які охоплювали різні аспекти адаптації, а саме: організаційні, педагогічні, соціально-емоційні, комунікативні, психологічні та інституційні аспекти. Для забезпечення повноти отриманих даних та врахування специфіки кожної з цільових груп, анкета була адаптована окремо для педагогів і батьків, що дозволило глибше проаналізувати їхні точки зору та потреби.

Результати опитування дали змогу сформуванню цілісного уявлення про ключові аспекти адаптації дітей із синдромом Дауна до шкільного навчання, виявити основні проблеми, з якими стикаються учні та учасники освітнього процесу, а також визначити напрями для вдосконалення підтримки таких дітей у шкільному середовищі.

У дослідженні взяли участь 8 батьків, які виховують дітей із синдромом Дауна молодшого шкільного віку. Анкета для батьків складалася із 18 запитань, структурованих у п'ять тематичних блоків:

1. Відомості про дитину;
2. Адаптація до навчання;
3. Соціальна адаптація;
4. Підтримка з боку школи;
5. Додаткові коментарі.

Цільова аудиторія та вибірка

Цільовою аудиторією дослідження виступили:

- батьки молодших школярів із синдромом Дауна (8 осіб),
- педагоги, які працюють із цими дітьми (4 особи).

Вибірка була обмеженою через складність доступу до респондентів, але вона забезпечила базовий аналіз ситуації.

Етапи дослідження:

Дослідження було організовано в три етапи, кожен із яких мав чітко визначені завдання та методи реалізації. Такий підхід забезпечив системність і послідовність виконання дослідження, а також високу якість отриманих даних.

1. Підготовчий етап – створення анкет у Google Forms, розробка і формулювання запитань, погодження з експертами в галузі спеціальної освіти.
2. Збір даних – розсилка анкет потенційним респондентам через електронну пошту та соціальні мережі.
3. Обробка та інтерпретація результатів – аналіз відповідей респондентів, систематизація даних та формування висновків.

На першому етапі дослідження здійснювалася підготовка інструментарію для збору даних. Основним завданням цього етапу було створення анкет для респондентів із використанням онлайн-інструменту Google Forms. У процесі розробки враховувалися сучасні методологічні підходи до складання

соціологічних опитувань і принципи наукової етики. Особлива увага приділялася формулюванню запитань, які мали бути чіткими, зрозумілими для респондентів і відповідати меті дослідження. Структура анкети передбачала поділ запитань на тематичні блоки, що дозволило систематизувати отриману інформацію за ключовими аспектами. Для підвищення надійності та валідності інструменту анкета була попередньо обговорена та погоджена з експертами у галузі спеціальної освіти. Це забезпечило відповідність змісту анкети актуальним науковим і практичним вимогам.

На другому етапі проводився безпосередній збір емпіричних даних. Для охоплення максимально широкої аудиторії було використано методику електронного опитування. Анкети розсилалися потенційним респондентам за допомогою електронної пошти та соціальних мереж. Такий підхід забезпечив оперативність і зручність участі респондентів у дослідженні, а також дозволив залучити широку цільову аудиторію, зокрема батьків дітей із синдромом Дауна та педагогів, які працюють із такими дітьми.

Особлива увага приділялася конфіденційності та анонімності відповідей, що сприяло підвищенню рівня довіри респондентів і забезпечило високу якість зібраної інформації. У процесі збору даних здійснювався моніторинг активності респондентів, що дозволяло оперативно реагувати на можливі технічні труднощі.

На заключному етапі дослідження зібрані дані підлягали ретельній обробці та аналізу. Перш за все, відповіді респондентів були систематизовані та класифіковані за тематичними блоками анкети. Для обробки даних використовувалися методи кількісного та якісного аналізу, що дозволило отримати комплексну оцінку проблеми адаптації дітей із синдромом Дауна до шкільного навчання.

Кількісний аналіз передбачав використання статистичних методів, що дозволило виявити загальні тенденції та закономірності у відповідях респондентів. Якісний аналіз, у свою чергу, забезпечив глибше розуміння

проблем, із якими стикаються діти та учасники освітнього процесу, а також сприяв ідентифікації суб'єктивного досвіду респондентів.

На основі отриманих результатів було сформульовано висновки та рекомендації, які можуть бути використані для вдосконалення системи підтримки дітей із синдромом Дауна в освітньому середовищі. Таким чином, послідовність проведення трьох етапів дослідження забезпечила його наукову обґрунтованість і практичну значущість.

Обмеження дослідження:

Одним із суттєвих обмежень проведеного дослідження став обмежений доступ до респондентів, що значною мірою вплинуло на обсяг вибірки.

Це, у свою чергу, ускладнило можливість генералізації отриманих результатів на ширшу популяцію, оскільки невелика кількість учасників не дозволяє врахувати весь спектр варіацій у досвіді та особливостях адаптації молодших школярів із синдромом Дауна. Водночас отримані результати є цінними, оскільки сприяють формуванню уявлення про ключові аспекти соціальної, емоційної та навчальної адаптації зазначеної групи дітей. Дані дослідження дозволяють глибше зрозуміти їхні потреби, визначити основні виклики, з якими вони стикаються, також окреслити потенційні напрями для подальшої наукової та практичної роботи у цій сфері.

2.2. Аналіз результатів опитування педагогів та батьків

До участі у дослідженні були залучені педагоги із Чернівецької області та міста Києва, що дало змогу порівняти освітні системи регіонального та столичного рівнів (рис. 2.1).

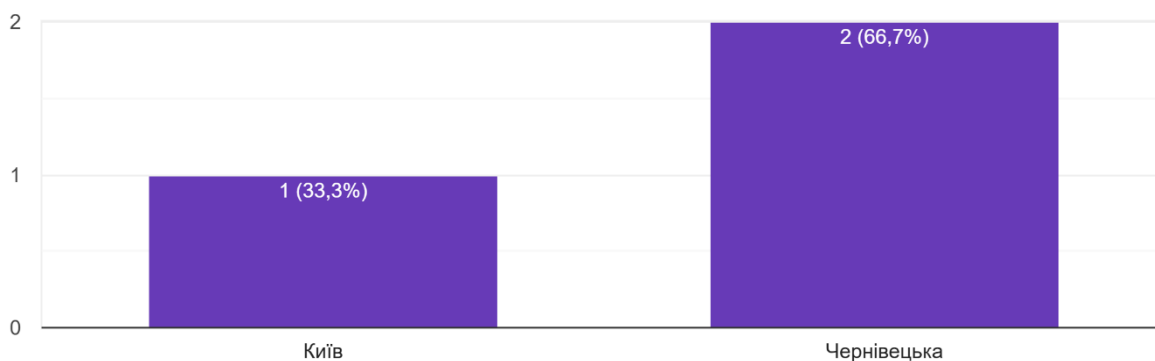


Рис.2.1. Розподіл залученості педагогів по областях

Більшість респондентів мали педагогічний стаж від 1 до 3 років, що свідчить про активне залучення молодих спеціалістів до роботи з дітьми із особливими освітніми потребами (рис. 2.2). Усі опитані педагоги мали досвід роботи з учнями 1–4 класів, що дозволило оцінити адаптаційні процеси на початкових етапах шкільного навчання.

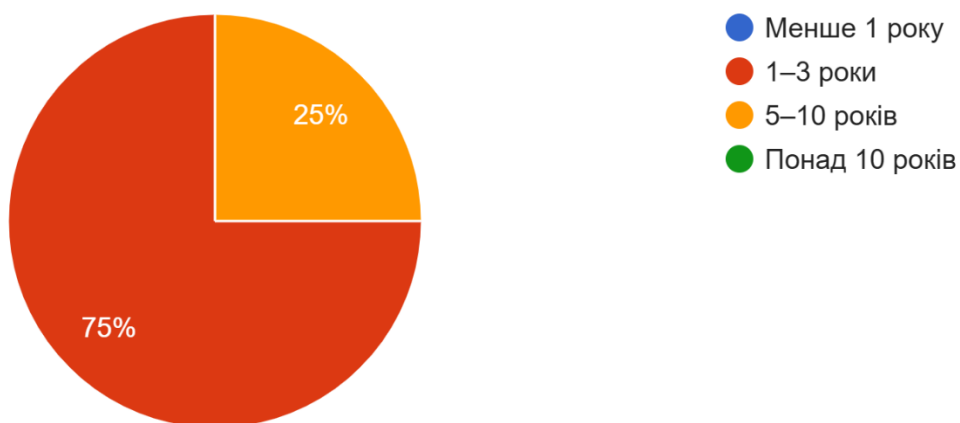


Рис.2.2. Педагогічний стаж опитаних педігогів

Педагоги працюють у різних типах навчальних закладів, зокрема в інклюзивних класах, загальноосвітніх школах та спеціалізованих установах. У класах кількість учнів із синдромом Дауна варіювалася від одного до

трьох, що вказує на поступову інтеграцію таких дітей до загальної освітньої системи.

Адаптація учнів із синдромом Дауна оцінюється як "добра" (50% респондентів) або "задовільна" (50%) (рис. 2.3).

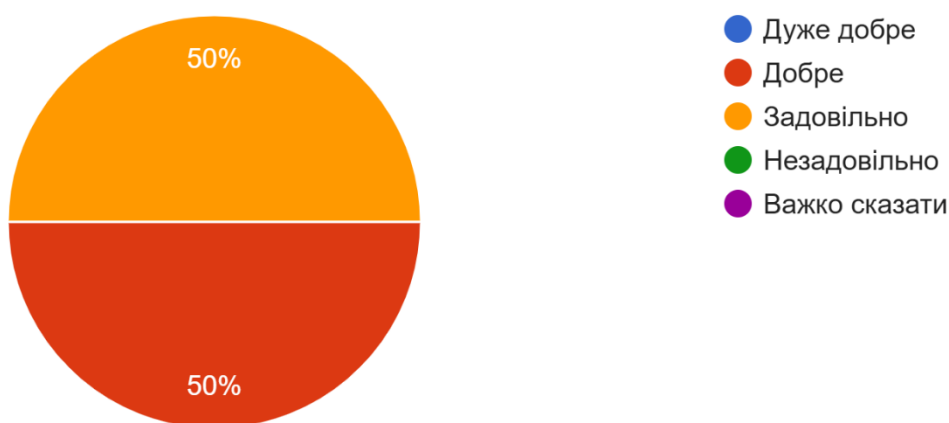


Рис.2.3. Загальна оцінка адаптації учнів із синдромом Дауна

Основні труднощі, на які звертають увагу педагоги, стосуються:

- низького рівня концентрації уваги;
- труднощів із запам'ятовуванням навчального матеріалу;
- складнощів у виконанні інструкцій (рис. 2.4).

Ці виклики потребують вдосконалення методів навчання та індивідуалізації освітнього процесу.

Педагоги відзначають стабільний, хоча й повільний, прогрес учнів із синдромом Дауна протягом навчального року. Найефективнішими методами навчання респонденти назвали:

- використання візуальних і наочних матеріалів;
- інтерактивні підходи до викладання;
- організацію групової роботи.

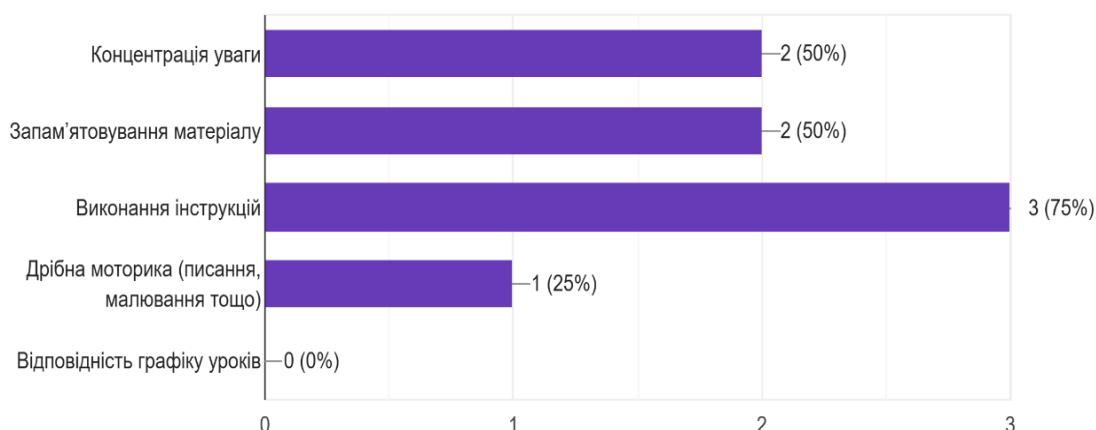


Рис.2.4. Основні труднощі у навчанні дітей із синдромом Дауна

75% педагогів вважають соціальну взаємодію учнів із синдромом Дауна у класі задовільною. Усі респонденти відзначили позитивну взаємодію цих учнів із однокласниками. Зокрема, 25% педагогів повідомили про активну взаємодію, 50% — про взаємодію з окремими учнями, і 25% — про мінімальний рівень соціальної комунікації. Жоден із респондентів не виявив проявів булінгу чи негативного ставлення до учнів із синдромом Дауна з боку однокласників.

Щодо участі у позакласних заходах, 50% респондентів зазначили регулярну участь таких учнів, тоді як решта вказали на епізодичність їхньої активності у позашкільному житті.

Усі респонденти підкреслили важливість залучення батьків до навчання та соціальної адаптації учнів із синдромом Дауна. Найефективнішими формами взаємодії педагоги назвали:

- регулярні консультації із батьками;
- спільне планування навчального процесу;
- психологічну підтримку;
- інформаційні зустрічі та тренінги для батьків.

Респонденти зазначили, що школи забезпечують корекційні заняття з логопедом, дефектологом, психологом, а також надають підтримку у вигляді

асистента вчителя або дитини. Усі педагоги співпрацюють із суміжними спеціалістами для забезпечення якісного адаптаційного процесу.

Попри задовільне ресурсне забезпечення, педагоги відчують потребу в додатковій професійній підготовці для роботи з дітьми із синдромом Дауна.

Педагоги стикаються з кількома ключовими викликами. Один із найпоширеніших — комунікація: часто діти не розмовляють, але добре розуміють інформацію, тому необхідно використовувати невербальні методи, як-от малюнки чи спеціальні програми на планшетах. Також важливою є проблема поведінки, зокрема опозиційно-викличний розлад, який потребує особливого підходу. Додатковий виклик — зацікавлення дітей, особливо коли вони не налаштовані на заняття.

Педагоги наголошують на необхідності збільшення ресурсів для роботи з такими учнями, особливо наочних матеріалів. Важливо також інформувати суспільство про особливості цих дітей та ефективні методи роботи з ними. Одна з пропозицій — паралельна робота з психологом для навчання соціальних норм і правил поведінки.

Головним завданням є поступова адаптація дитини до оточення та розвиток навичок самообслуговування перед переходом до складніших навчальних тем. Ефективними є наочні матеріали та методи, які роблять навчання конкретним і цікавим. Педагоги також відзначають метод кейсів як корисний інструмент.

Більшість педагогів наголошують на важливості комплексної роботи з психологами, логопедами та терапевтами. Спортивні гуртки та активна участь батьків також є важливими для успішного розвитку дітей. Деякі педагоги не мають додаткових коментарів, але загальна думка зводиться до необхідності постійної підтримки та індивідуального підходу.

Опитування засвідчило залучення молодих педагогів до інклюзивної освіти, що є позитивним сигналом для системи освіти України. Поступова інтеграція учнів із синдромом Дауна у загальноосвітні школи вимагає подальшого вдосконалення методів навчання, особливо у сфері соціальної та

когнітивної адаптації. Взаємодія з батьками та використання інноваційних методів навчання є ключовими факторами успішної адаптації учнів до навчального процесу.

Опитування батьків, проведене за допомогою онлайн-інструменту Google Forms, продемонструвало, що більшість респондентів виховують дівчат із синдромом Дауна (75%), тоді як хлопців — лише 25%. Вікова структура дітей досить різноманітна, але найбільша частка припадає на старших учнів: 37,5% дітей мають понад 10 років. Решта розподілена рівномірніше: 25% — це діти віком 9 років, по 12,5% — 6-річні, 8-річні та 10-річні діти (рис. 2.5).

Ця статистика свідчить про те, що більшість батьків, які брали участь в опитуванні, мають досвід виховання вже досить дорослих дітей із синдромом Дауна, що може вказувати на потребу в довгостроковій підтримці та адаптації освітніх програм для різних вікових груп.

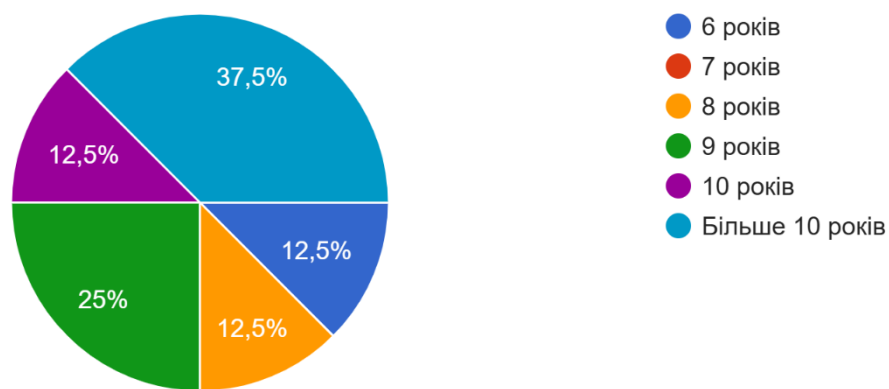


Рис.2.5.Вік дітей з синдромом Дауна , яких виховують батьки

Більшість дітей із синдромом Дауна (62,5%) мали досвід відвідування дошкільних закладів, що, ймовірно, позитивно вплинуло на їхню адаптацію до шкільного навчання. Дошкільна освіта допомагає дітям розвивати соціальні навички, знайомитися з режимом навчання та поступово готуватися до вимог шкільної програми. Це підкреслює важливість раннього втручання

та підтримки, що значно полегшує процес інтеграції дітей у загальноосвітню систему.

Щодо розподілу за класами, 50% дітей наразі навчаються у четвертому класі, що вказує на стабільний поступ у навчанні та певний рівень адаптації до шкільного середовища. Водночас 25% дітей відвідують третій клас, а ще 25% — перший. Цей розподіл демонструє, що потреби та можливості дітей із синдромом Дауна можуть відрізнятися, і для успішного навчання важливо враховувати індивідуальні особливості кожної дитини (рис. 2.6).

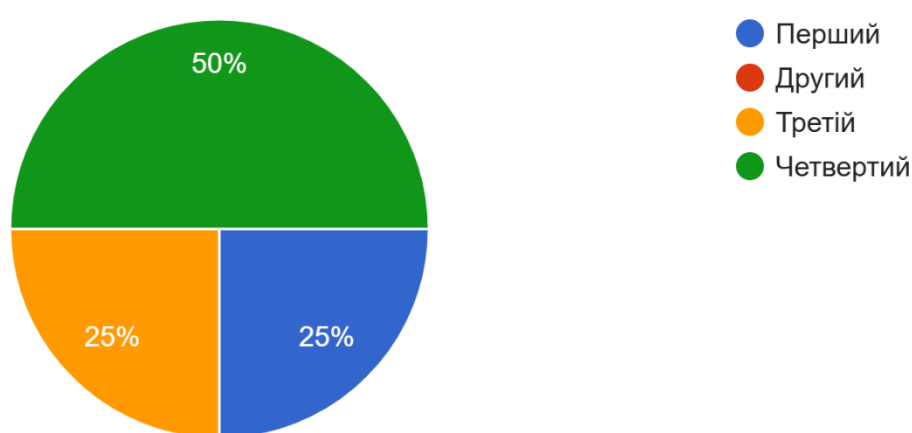


Рис.2.6. Класи в яких навчаються діти із синдромом Дауна

Різноманітність форм навчання також привертає увагу. Половина дітей (50%) навчається в інклюзивних класах, що свідчить про позитивні зрушення в напрямку інтеграції таких дітей у загальну освітню систему. Однак значна частина (37,5%) отримує індивідуальне навчання, а 12,5% відвідують спеціальні школи (рис. 2.7). Це підкреслює необхідність подальшого розвитку інклюзивної освіти та забезпечення необхідної підтримки як дітям, так і педагогам для створення комфортного та ефективного навчального середовища.

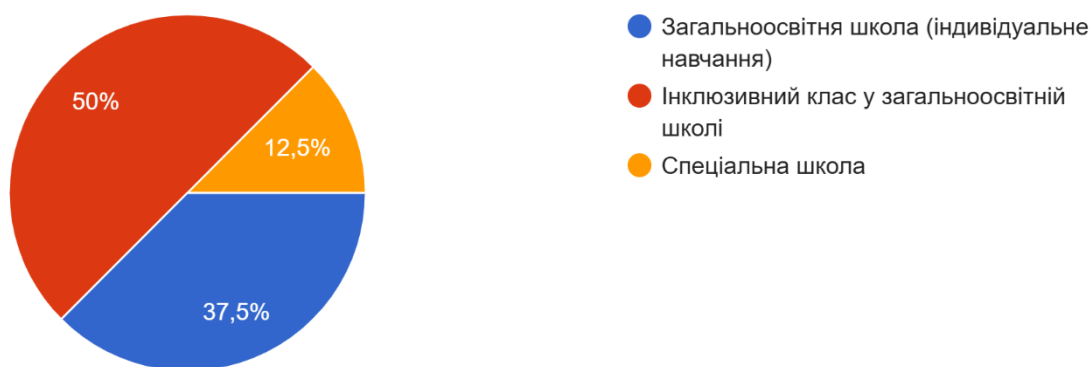


Рис.2.7. Тип навчального закладу, які відвідують діти із синдромом Дауна

Результати опитування свідчать, що більшість батьків позитивно оцінюють рівень адаптації своїх дітей із синдромом Дауна до шкільного навчання (рис.2.8).

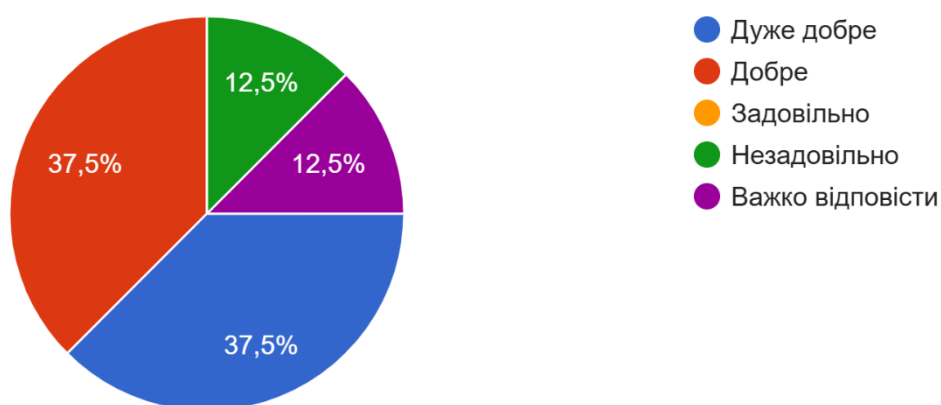


Рис.2.8. Рівень загальної адаптації дитини з синдромом Дауна до шкільного навчання

Зокрема, 37,5% респондентів вважають адаптацію «дуже доброю», а ще стільки ж — «доброю». Це свідчить про те, що діти отримують необхідну підтримку як вдома, так і в навчальному закладі, що дозволяє їм успішно інтегруватися у шкільне середовище.

Водночас не всі батьки поділяють позитивну думку. 12,5% оцінюють рівень адаптації як «незадовільний». Цей показник наголошує на тому, що не

всі діти мають рівний доступ до необхідних ресурсів чи відповідної підтримки. Можливо, причиною є недостатня підготовка педагогів або нестача індивідуальних програм для таких учнів. Важливо звернути увагу на потреби цих дітей, щоб забезпечити комфортне навчання для кожного.

Ще 12,5% батьків вагалися з відповіддю, що може вказувати на невпевненість у оцінці прогресу їхньої дитини або на недостатню комунікацію з учителями щодо досягнень. Це підкреслює необхідність тіснішої співпраці між школою та батьками, а також більшого залучення до процесу адаптації. Загалом ці результати демонструють позитивну тенденцію, але й вказують на аспекти, які потребують вдосконалення.

Основні труднощі, з якими стикаються діти із синдромом Дауна під час адаптації до шкільного навчання, є досить типовими та потребують особливого підходу (рис.2.9).

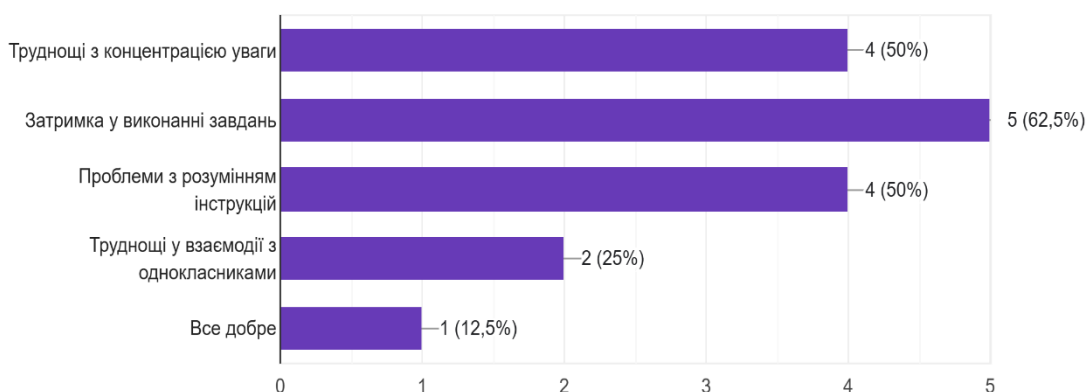


Рис.2.9. Основні труднощі адаптації

Найпоширенішою проблемою є затримка у виконанні завдань, яку відзначили 62,5% батьків. Це свідчить про те, що дітям часто потрібен додатковий час і підтримка для виконання навіть простих завдань. Важливо, щоб педагоги враховували цей аспект, надаючи індивідуальні завдання та створюючи можливості для роботи у зручному для дитини темпі.

Труднощі з концентрацією уваги та нерозуміння інструкцій (по 50%) також є значними викликами. Ці аспекти можуть впливати на загальну

успішність і соціальну взаємодію дитини в класі. Важливо, щоб учителі використовували короткі, чіткі інструкції та наочні матеріали, які допоможуть дітям краще зрозуміти завдання. Окремо слід відзначити проблеми у взаємодії з однокласниками (25%). Це вказує на необхідність роботи над соціалізацією дітей та створення інклюзивного середовища, де кожна дитина почуватиметься прийнятою і зрозумілою.

Результати опитування показують, що більшість батьків позитивно оцінюють соціальну адаптацію своїх дітей у школі: 37,5% вважають її «дуже доброю», а ще стільки ж — «доброю». Це свідчить про те, що значна частина дітей із синдромом Дауна успішно інтегрується в колектив і знаходить спільну мову з однокласниками (рис. 2.10). Такі показники можуть свідчити про ефективну роботу вчителів та підтримку інклюзивного середовища, що допомагає дітям почуватися комфортно серед однолітків.

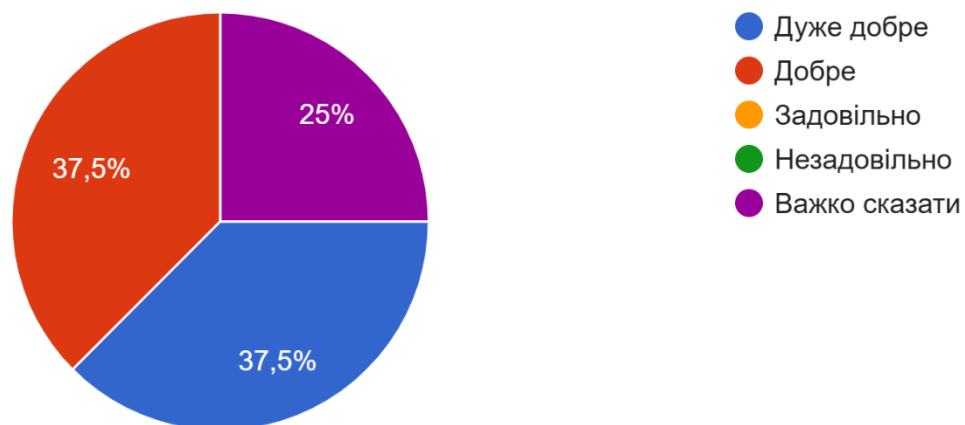


Рис.2.10. Показники соціальної адаптації дітей із синдромом Дауна

Водночас 25% респондентів відповіли, що їм важко оцінити рівень соціальної адаптації їхньої дитини. Це може вказувати на певні виклики або невизначеність щодо соціальної взаємодії у школі. Можливо, батьки потребують більшої комунікації з учителями або психологами для кращого розуміння того, як їхня дитина адаптується до шкільного середовища. Цей

показник підкреслює важливість індивідуального підходу до кожної дитини та тісної співпраці між школою та батьками для створення комфортного і дружнього соціального простору (рис. 2.11).

Той факт, що 75% дітей із синдромом Дауна мають друзів серед однокласників, є дуже позитивним показником. Це свідчить про те, що більшість дітей успішно соціалізуються й знаходять спільну мову з ровесниками. Наявність друзів не лише створює комфортне шкільне середовище, але й сприяє розвитку комунікативних навичок та підвищує впевненість у собі. Важливо, що такі результати демонструють поступове прийняття і розуміння дітьми з особливими освітніми потребами у колективах, де культивуються взаємоповага і підтримка.

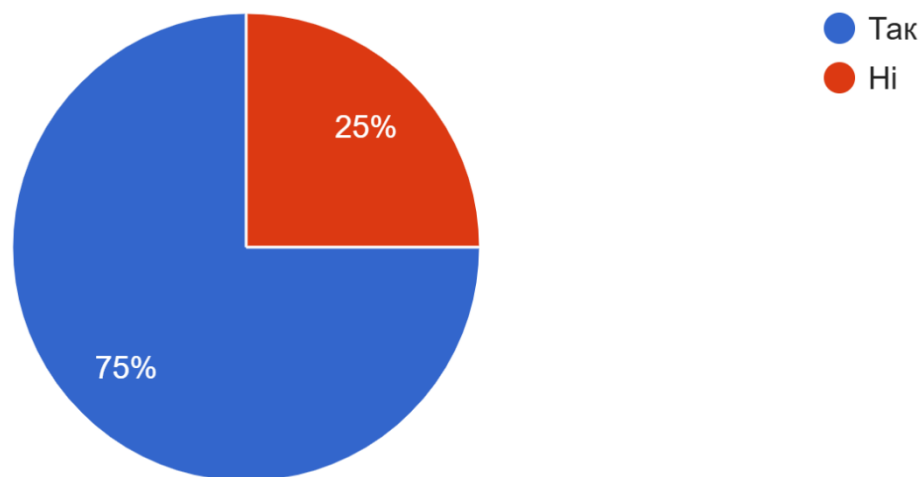


Рис.2.11. Наявність друзів у дітей із синдромом Дауна

Результати опитування показують, що лише 12,5% дітей із синдромом Дауна беруть участь у позакласних заходах систематично, а ще 25% залучені до них епізодично (рис. 2.12). Це свідчить про певний рівень інтеграції таких дітей у шкільне життя поза уроками. Участь у позашкільних заходах є надзвичайно важливою, адже вона сприяє розвитку соціальних навичок, розширює можливості для спілкування з однолітками та допомагає дітям відчувати себе частиною колективу. Такі активності також можуть підвищити мотивацію до навчання та впевненість у собі.

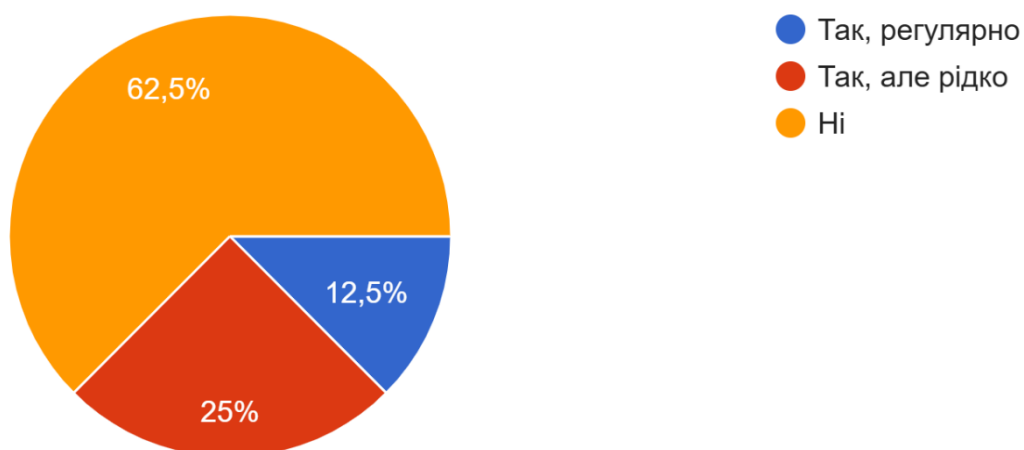


Рис.2.12. Участь у позакласних заходах дітей із синдромом Дауна

Однак варто звернути увагу на те, що більшість дітей (62,5%) взагалі не залучені до позашкільної діяльності. Це може свідчити про відсутність адаптованих програм або недостатню підтримку з боку школи чи батьків. Можливо, деякі діти потребують додаткового супроводу або індивідуальних умов для участі в таких заходах. Важливо створити інклюзивне середовище не лише на уроках, а й у позакласному житті, щоб кожна дитина мала можливість проявити себе, знайти нові інтереси та відчувати радість від спільної діяльності.

Половина батьків зазначила відсутність додаткових ресурсів або спеціалізованої підтримки. Серед основних запитів були:

- Кваліфіковані педагоги;
- Психологи, дефектологи та логопеди;
- Адаптовані навчальні матеріали.

Результати свідчать, що основними викликами в адаптації дітей із синдромом Дауна є недостатня підготовка педагогів до роботи з такою категорією учнів, брак адаптованих навчальних матеріалів та труднощі соціальної інтеграції. Незважаючи на це, позитивний вплив інклюзивного навчання очевидний: діти, які навчаються у таких класах, демонструють кращі показники соціальної адаптації.

Інклюзивне навчання є перспективним напрямом, але потребує подальшого розвитку через залучення кваліфікованих фахівців і створення адаптованих програм. адаптації дітей із синдромом Дауна у шкільному середовищі залишається критичним аспектом, що потребує підтримки з боку школи та педагогів. Край важливою є державна підтримка для підготовки педагогів, розробки навчальних матеріалів та створення умов для повноцінної інтеграції дітей із синдромом Дауна в освітній процес.

Для кращої адаптації дітей із синдромом Дауна в школах необхідно створити більш підтримуюче та освічене середовище. Одним із ключових напрямів є просвітницька робота з педагогами та адміністрацією. Вчителі повинні глибше розуміти особливості синдрому Дауна, що допоможе їм краще адаптувати навчальні програми та підходи. Організація семінарів і тренінгів для вчителів та асистентів є важливою складовою, яка дозволить підвищити кваліфікацію й ефективність роботи з такими дітьми.

Також важливо забезпечити школи необхідними спеціалістами. Багато батьків наголошують на потребі залучення дефектологів, логопедів і психологів. Ці фахівці відіграють ключову роль у розвитку мовлення, соціальних навичок і поведінкової адаптації дітей із синдромом Дауна. Наявність таких професіоналів у кожній школі — це не просто додаткова опція, а необхідна умова для успішної інклюзії. Крім того, потрібно більше ресурсів для створення адаптованих навчальних матеріалів, підручників і дидактичних засобів, які допоможуть дітям краще засвоювати інформацію.

Ще одним важливим аспектом є залучення дітей до позакласних активностей і гуртків. Батьки підкреслюють, що доступ до різноманітних секцій і технологічної підтримки може сприяти кращій соціалізації. Діти, які беруть участь у спільних заходах, не лише розвивають свої здібності, а й навчаються працювати в команді та взаємодіяти з однолітками. Забезпечення такої можливості має стати пріоритетом для шкіл, щоб кожна дитина відчувала себе повноцінним членом колективу.

Ці результати підкреслюють важливість системного підходу до інклюзивної освіти для дітей із синдромом Дауна та потребу в освітніх реформах, які сприятимуть їхній адаптації та розвитку.

Результати опитування педагогів та батьків молодших школярів із синдромом Дауна демонструють спільне бачення основних аспектів адаптації цих учнів до освітнього процесу, а також висвітлюють відмінності в акцентах і оцінках учасників освітнього середовища. Аналіз дозволяє виявити ключові проблеми й перспективи шкільної освіти молодшої ланки для дітей із синдромом Дауна, що є основою для подальшого вдосконалення педагогічної практики.

Порівняльний аналіз оцінок педагогів і батьків щодо адаптації дітей із синдромом Дауна показує цікаву тенденцію (рис.2.13).

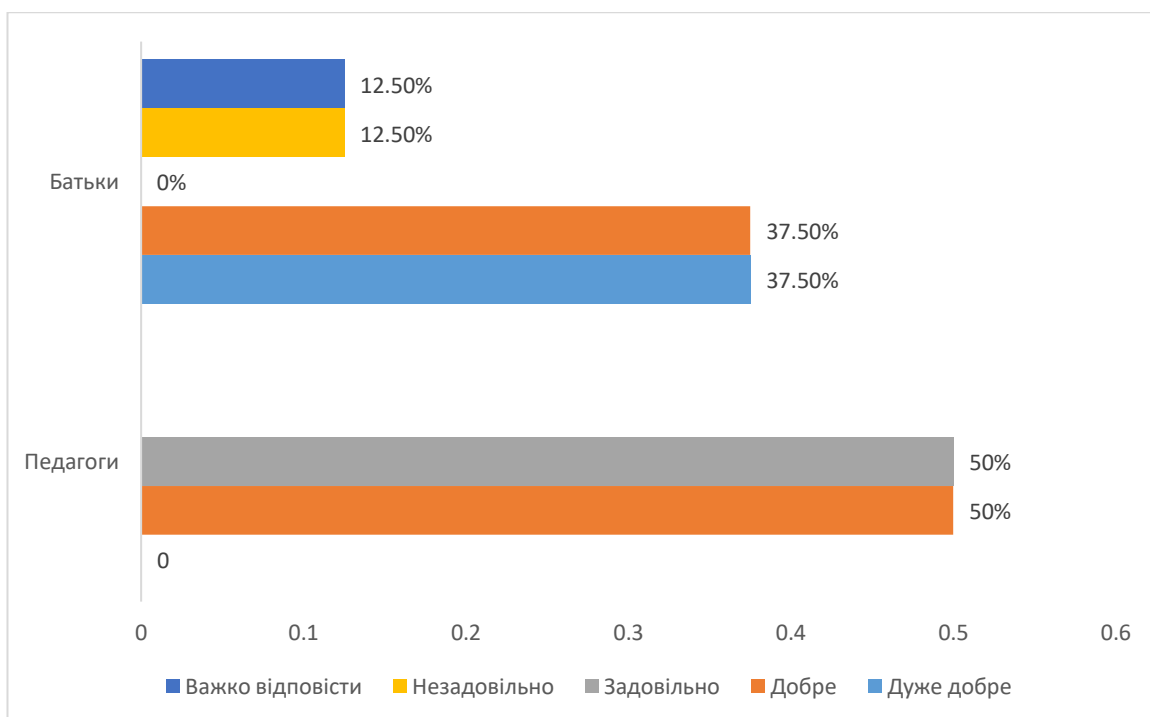


Рис.2.13. Порівняльний аналіз оцінки педагогів та батьків загальної адаптації дітей із синдромом Дауна

Педагоги оцінюють адаптацію переважно позитивно, але більш стримано: половина вважає її «доброю», а інша половина — «задовільною». Це може свідчити про те, що вчителі бачать як досягнення, так і певні

виклики, з якими діти стикаються у шкільному середовищі. Їхня оцінка, ймовірно, ґрунтується на спостереженнях за академічними результатами та соціальною поведінкою дитини під час уроків і взаємодії з однолітками.

Натомість оцінки батьків є більш різноманітними. Позитивні відгуки («дуже добра» та «добра» адаптація) також домінують, але присутні й негативні оцінки (12,5% вважають адаптацію «незадовільною»). Це може свідчити про те, що батьки враховують інші аспекти, які не завжди помітні педагогам — наприклад, емоційний стан дитини вдома або труднощі з виконанням домашніх завдань. Крім того, вагання деяких батьків вказують на потребу у більшій комунікації з учителями та підтримці з боку школи. Важливо, щоб обидві сторони обмінювались досвідом і спільно працювали над поліпшенням адаптації дітей.

Основними труднощами, які визначили обидві групи, є низький рівень концентрації уваги, проблеми із запам'ятовуванням та виконанням інструкцій. Педагоги додатково акцентують на необхідності вдосконалення методів навчання та індивідуалізації підходів, тоді як батьки наголошують на затримках у виконанні завдань та необхідності адаптованих навчальних матеріалів.

Педагоги та батьки відзначають поступове покращення соціальної взаємодії учнів із синдромом Дауна з однокласниками. За даними опитування педагогів, 75% учнів мають задовільний рівень соціальної взаємодії, 25% демонструють активну взаємодію з усім класом, а ще 50% — лише з окремими учнями. Батьки, у свою чергу, зазначають, що 75% дітей мають друзів серед однокласників, але лише 12,5% систематично беруть участь у позакласній діяльності, тоді як 62,5% взагалі не залучені до неї.

Опитування педагогів вказує на задовільний рівень ресурсного забезпечення шкіл, зокрема наявність асистентів, корекційних занять із логопедом, дефектологом та психологом. Водночас половина батьків наголошує на відсутності достатньої спеціалізованої підтримки, а також потребі в залученні кваліфікованих педагогів і суміжних фахівців. Це

свідчить про певний розрив між сприйняттям ресурсного забезпечення школи педагогами та його практичним впливом на навчальний процес з точки зору батьків.

Обидві групи респондентів погоджуються, що ефективними є візуальні та інтерактивні методи навчання, а також групова робота. Педагоги акцентують увагу на прогресі учнів, хоч і повільному, протягом навчального року. Батьки ж висловлюють занепокоєння щодо недостатньої підготовки педагогів до роботи з дітьми із синдромом Дауна, що є однією з головних причин адаптаційних труднощів.

Бачимо, що усі педагоги визнали важливість залучення батьків до освітнього процесу через консультації, спільне планування та психологічну підтримку. Батьки ж підкреслюють недостатність такої взаємодії у багатьох випадках, що впливає на якість адаптації дітей.

Порівняння результатів опитувань педагогів і батьків свідчить про спільну обізнаність щодо основних викликів у процесі адаптації дітей із синдромом Дауна до шкільного середовища. Однак, для досягнення ефективнішої інтеграції та адаптації необхідно: підвищити рівень професійної підготовки педагогів через систематичні тренінги з інклюзивної освіти, забезпечити доступ до адаптованих навчальних матеріалів та методичних рекомендацій, поглибити взаємодію між школою та батьками, сприяючи їх активнішому залученню до освітнього процесу, розвивати позакласну діяльність для стимулювання соціальної інтеграції учнів, залучити додаткові державні ресурси для розвитку інфраструктури інклюзивного навчання.

Ці заходи сприятимуть створенню ефективного інклюзивного середовища, яке відповідатиме потребам учнів із синдромом Дауна, їхніх батьків та педагогів.

2.3. Рекомендації щодо покращення процесу адаптації молодших школярів з синдромом Дауна

Адаптація дітей з синдромом Дауна до навчального процесу є багатогранним і комплексним завданням, яке вимагає врахування різноманітних аспектів освітнього середовища та індивідуальних потреб дитини. Основним завданням є створення адаптованої освітньої програми, яка б відповідала не тільки фізичним та когнітивним можливостям учня, але й сприяла б розвитку його сильних сторін. Врахування особливостей сприйняття та навчальних здобутків дитини є критично важливим. У цьому контексті, адаптоване навчальне середовище повинно включати спрощені текстові матеріали, зменшення обсягу завдань та інтеграцію візуальних засобів навчання, таких як картинки, піктограми, схеми, що полегшують сприйняття й засвоєння інформації. Враховуючи природні особливості дітей з синдромом Дауна, візуальний підхід до навчання дозволяє більш ефективно закріплювати знання, полегшуючи процес розуміння та запам'ятовування.

Значну роль у навчальному процесі займають активні та інтерактивні методи роботи, зокрема ігрові заняття, рухливі вправи та завдання, що залучають дітей до активної діяльності. Такий підхід не лише стимулює зацікавленість учнів, але й сприяє розвитку їхніх когнітивних, мовленнєвих та соціальних навичок. Завдання повинні бути чітко структурованими, короткими та поступово ускладнюватися, що дає можливість дітям крок за кроком досягати прогресу у навчанні та закріплювати нові знання через повторення.

Особливу увагу слід приділяти розвитку мовлення, дрібної моторики, уваги та пам'яті, оскільки ці аспекти безпосередньо впливають на загальний рівень навчальної діяльності. З цією метою доцільно впроваджувати регулярні заняття, спрямовані на розвиток цих навичок, що дозволяє підвищити рівень соціальної адаптації дитини та її здатність до комунікації з однолітками й дорослими.

Важливим елементом успішної адаптації є індивідуальний підхід до кожної дитини, що передбачає розробку індивідуального навчального плану.

Такий план має бути не лише адаптованим, а й гнучким, щоб можна було коригувати методи та стратегії в залежності від прогресу учня. Це потребує активної участі педагогів, психологів, соціальних працівників і батьків у створенні та коригуванні програми навчання. Врахування індивідуальних особливостей дитини, таких як добре розвинене зорове сприйняття, здатність до навчання через практичні завдання та наочно-дійовий підхід, є важливим для створення оптимальних умов для навчання.

Інтеграція сучасних педагогічних технологій, таких як спеціалізовані вправи для розвитку соціальної комунікації, а також використання знаків, жестів і візуальних матеріалів, значно полегшує навчальний процес. Це дозволяє не лише сприяти кращому засвоєнню матеріалу, але й розвивати навички читання та застосування письмового тексту в реальних життєвих ситуаціях, що важливо для соціалізації дітей. Застосування імітації поведінки дорослих та однолітків як методу навчання дозволяє учням краще адаптуватися до соціальних норм і очікувань у класному колективі.

Забезпечення підготовки педагогічного складу до роботи з учнями із синдромом Дауна є однією з основних умов ефективної адаптації. Вчителі мають пройти спеціалізовані курси підвищення кваліфікації з інклюзивної освіти, щоб бути готовими до роботи з дітьми, які мають особливі потреби. Зокрема, важливо, щоб педагоги знали, як враховувати сильні сторони дитини, такі як візуальне сприйняття, і уникали перевантаження робочої пам'яті учнів, що може призвести до стресу та погіршення навчального процесу.

Адміністрація школи повинна розробити і впровадити політику, спрямовану на підтримку інклюзивного навчання. Вона має організувати тренінги для педагогів, розробити індивідуальні освітні програми для учнів із синдромом Дауна, а також залучати до роботи інших фахівців, таких як логопеди, психологи та соціальні педагоги, щоб забезпечити комплексну підтримку для дітей та їхніх сімей.

Важливою складовою адаптації є підтримка з боку сім'ї. Наукові дослідження підтверджують, що позитивний психологічний клімат у родині та тісна взаємодія між батьками та дитиною мають суттєвий вплив на ефективність програм раннього втручання. Турбота, підтримка та активна участь родини створюють оптимальні умови для розвитку дитини, що сприяє її успішній соціалізації та інтеграції в освітнє середовище. У цьому процесі важливе значення має підтримка з боку родини на всіх етапах навчання, що дозволяє дитині відчувати себе впевненою і мотивованою до навчання.

Ставлення до дітей з синдромом Дауна повинно ґрунтуватися на принципах гуманізму, поваги до індивідуальних особливостей кожної дитини та визнання її як повноцінної особистості. Важливо уникати будь-якої дискримінації та стереотипних уявлень, адже кожна дитина має унікальний шлях розвитку, який потребує індивідуального підходу. Регулярне позитивне підкріплення, таке як похвала за навіть незначні досягнення, сприяє формуванню у дитини позитивної самооцінки і впевненості в своїх силах.

Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчального процесу є важливим етапом їхнього розвитку, що вимагає комплексного підходу. Це процес, який потребує належної організації психолого-педагогічної підтримки, що створює умови для гармонійного навчання, допомагає дитині соціалізуватися та підвищує її навчальні досягнення. Важливим є своєчасне залучення всіх учасників процесу: педагогів, спеціалістів і адміністрації школи. Такий підхід не лише сприяє успішності навчання, а й забезпечує психологічний комфорт дитини.

На рівні адміністрації школи виконуються важливі організаційні завдання, одне з яких полягає в забезпеченні належного кадрового забезпечення. Це включає тарифікацію ставок спеціалістів, таких як дефектологи, логопеди, психологи, асистенти вчителів, а також фахівців з лікувальної фізкультури. У разі нестачі таких ресурсів можливе залучення фахівців із Інклюзивно-ресурсного центру. Крім того, для належної підтримки дітей із синдромом Дауна необхідно створити спеціально

обладнані ресурсні кімнати. Вони мають бути оснащені необхідними навчальними матеріалами, дидактичними посібниками та адаптивним обладнанням, що відповідають потребам дітей.

Не менш важливою частиною організації адаптації є формування команди психолого-педагогічного супроводу. До цієї команди мають входити не лише педагогічні працівники та спеціалісти, але й представники батьків, оскільки їхня участь у процесі є вирішальною для забезпечення індивідуального підходу до кожної дитини. Команда супроводу може включати адміністрацію школи, класного вчителя, асистента вчителя, дефектолога, логопеда, психолога, фахівця з лікувальної фізкультури та представника Інклюзивно-ресурсного центру, щоб створити комплексну підтримку для успішної адаптації дитини до навчального середовища. На рівні команди супроводу основним завданням є розробка індивідуальної програми розвитку. Цей документ враховує освітні потреби дитини, включає адаптації та модифікації навчального процесу, додаткові послуги та визначення індивідуальних освітніх цілей. Програма має переглядатися двічі на рік або частіше, якщо виникає потреба в її коригуванні.

В освітньому середовищі класу підтримка реалізується через спільну діяльність учителя та асистента вчителя. Вони узгоджують навчальний процес, надають дитині індивідуальну підтримку та адаптують навчальні матеріали відповідно до її можливостей. Окрім цього, педагогічні працівники забезпечують інформування батьків про стан дитини, надають рекомендації щодо організації навчання вдома. Постійне відстеження змін у поведінці, навчальних досягненнях і соціальних навичках дитини дозволяє своєчасно вносити корективи в освітній процес.

На рівні вузьких спеціалістів важливими є діагностична діяльність і корекційно-розвиткова робота. Спеціалісти регулярно проводять обстеження для визначення поточного стану дитини, її прогресу та потреб. Водночас реалізуються індивідуальні заняття, які сприяють розвитку когнітивних,

емоційних і фізичних здібностей дитини, відповідно до індивідуальної програми розвитку.

Додаткові рекомендації включають організацію інтеграційних заходів, що сприяють розвитку соціальних навичок і встановленню контактів з однолітками. Важливим є поступове збільшення навчального навантаження, що враховує можливості дитини, а також використання методів заохочення, які формують позитивне ставлення до навчання.

Отже, на основі проведеного дослідження та вищесказаного можемо виокремити наступні методичні рекомендації щодо адаптації молодших школярів із синдромом Дауна до навчального процесу:

1. Організаційні аспекти на адміністративному рівні:

1.1. Забезпечення кадрового складу.

Для якісної організації інклюзивного навчання передбачити залучення фахівців: дефектологів, логопедів, психологів, асистентів учителів, фахівців із лікувальної фізкультури. У разі браку ресурсів рекомендується співпраця з Інклюзивно-ресурсним центром (ІРЦ).

1.2. Створення ресурсних кімнат.

Оснастити заклад освіти адаптивними навчальними матеріалами, дидактичними посібниками та спеціальним обладнанням для ресурсних кімнат. Це сприятиме створенню сприятливих умов для розвитку дітей із особливими освітніми потребами.

1.3. Організація міждисциплінарної команди супроводу.

До складу команди обов'язково потрібно включити адміністрацію школи, батьків, класного керівника, асистента вчителя, дефектолога, логопеда, психолога, фахівця з лікувальної фізкультури та представника ІРЦ.

2. Планування та розробка індивідуальної програми розвитку (ІПР)

2.1. ІПР має враховувати освітні потреби дитини та включати:

- адаптації й модифікації навчального процесу;
- додаткові послуги, спрямовані на підтримку розвитку дитини;
- індивідуальні освітні цілі.

2.2. Програма повинна переглядатися щонайменше двічі на рік із можливістю коригування за потреби.

3. Робота в освітньому середовищі класу.

3.1. Спільна діяльність учителя та асистента

- Узгоджувати освітній процес, адаптуючи матеріали до індивідуальних можливостей дитини.

- Забезпечувати індивідуальну підтримку дитини під час навчання.

3.2. Робота з батьками.

- Регулярно інформувати батьків про успішність дитини, надавати рекомендації щодо організації домашнього навчання.

3.3. Моніторинг навчального прогресу.

Проводити постійний аналіз поведінки, навчальних досягнень і соціальних навичок дитини, оперативно вносити зміни до освітнього процесу.

4. Діяльність вузьких спеціалістів.

4.1. Діагностична діяльність.

Необхідно забезпечити регулярне обстеження для визначення рівня розвитку дитини, її прогресу та нових потреб.

4.2. Корекційно-розвиткові заняття.

Проводити індивідуальні заняття, спрямовані на розвиток когнітивних, емоційних і фізичних навичок відповідно до ІПР.

5. Організація інтеграційних заходів.

5.1. Формування соціальних навичок.

Організовувати групові заняття, ігри та позакласні активності, спрямовані на розвиток комунікації та інтеграції дитини з однолітками.

5.2. Регулювання навчального навантаження.

Поступово збільшувати обсяг завдань, враховуючи індивідуальні можливості дитини.

5.3. Застосування методів позитивної мотивації.

Використовувати заохочення для формування стійкого інтересу до навчання.

6. Рекомендації для закладів освіти.

6.1. Підготовка педагогічного персоналу.

Організовувати семінари, тренінги та підвищення кваліфікації для педагогів, спрямовані на роботу з дітьми з особливими освітніми потребами.

6.2. Розвиток інноваційних практик.

Впроваджувати сучасні адаптаційні технології навчання, зокрема цифрові інструменти.

6.3. Популяризація інклюзивних підходів

Формувати позитивне ставлення до інклюзії серед педагогічного колективу та учнів школи.

Очікувані результати психолого-педагогічного супроводу:

- Гармонійний розвиток дитини, її успішна адаптація до навчального середовища.
- Підвищення соціальних навичок та комунікаційної компетенції.
- Формування позитивного ставлення до навчання та інтеграція в освітній колектив.

Зазначені рекомендації сприятимуть ефективній адаптації молодших школярів із синдромом Дауна до навчального процесу, підвищуючи якість інклюзивної освіти. Система психолого-педагогічної підтримки молодших школярів із синдромом Дауна є багаторівневою структурою, що охоплює адміністративну, командну, класну та спеціалізовану підтримку. Її впровадження дозволяє забезпечити індивідуальний підхід до навчання, створює умови для гармонійного розвитку та інтеграції дитини в освітнє середовище.

Висновок до розділу 2

Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчання у школі є складним і багатограним процесом, що вимагає всебічного підходу. Результати дослідження свідчать про переважно задовільний рівень адаптації

цих учнів, хоча батьки демонструють ширшу варіативність у своїх оцінках, вказуючи як на успішні випадки інтеграції, так і на значні труднощі. Основними викликами залишаються низький рівень концентрації уваги, проблеми із запам'ятовуванням і виконанням інструкцій, а також затримки у виконанні завдань, що вказує на необхідність вдосконалення методів навчання та адаптації освітніх матеріалів.

Соціальна інтеграція учнів із синдромом Дауна загалом оцінюється позитивно, більшість дітей мають друзів у класі, хоча їхня участь у позакласному житті є обмеженою. Це вимагає створення більш інклюзивного середовища, яке стимулюватиме соціальну активність поза класом. Найефективнішими педагогічними методами визнано використання візуальних і інтерактивних підходів, що сприяють розвитку когнітивних і соціальних навичок учнів. Разом із цим, педагоги відзначають потребу в додатковій професійній підготовці та розширенні ресурсного забезпечення для роботи з такими учнями.

Ключовим елементом успішної адаптації є співпраця школи та батьків, яка включає спільне планування, консультації та психологічну підтримку. Проте, за оцінками батьків, така взаємодія залишається недостатньо реалізованою. Для покращення інтеграції дітей із синдромом Дауна необхідно запровадити систематичні тренінги для педагогів, розробити адаптовані навчальні програми, посилити взаємодію школи з батьками та залучити додаткові державні ресурси для підтримки інклюзивного навчання. Загалом, ці заходи сприятимуть створенню інклюзивного середовища, яке відповідає потребам учнів із синдромом Дауна та сприяє їхньому повноцінному розвитку.

Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчального процесу вимагає комплексного підходу, що включає створення сприятливих умов у навчальному середовищі, організацію індивідуальних програм розвитку та активну взаємодію педагогів, батьків і вузьких спеціалістів. Важливими є адаптація навчального матеріалу, розвиток мовленнєвих і

когнітивних навичок, застосування інтерактивних методик та підтримка сильних сторін учнів, таких як візуальне сприйняття. Значну роль відіграють адміністративні заходи, зокрема створення ресурсних кімнат і підготовка педагогічного складу до інклюзивної освіти.

Ефективна психолого-педагогічна підтримка сприяє соціалізації, підвищенню навчальних досягнень і формуванню позитивного ставлення до навчання. Основними компонентами цієї системи є міждисциплінарна команда супроводу, діагностична діяльність, корекційно-розвиткові заняття, інтеграційні заходи та підтримка мотивації дитини. Такий підхід дозволяє досягти гармонійного розвитку, інтеграції учнів із синдромом Дауна в освітнє середовище та формування їхніх соціальних і навчальних компетенцій.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження на тему «Адаптація молодших школярів із синдромом Дауна до навчання у школі» реалізовано поставлену мету – визначено особливості процесу адаптації молодших школярів із синдромом Дауна до навчання у загальноосвітньому середовищі та розроблено рекомендації для батьків і педагогів із метою оптимізації цього процесу.

Встановлено, що адаптація дітей із синдромом Дауна до навчального процесу має багатовимірний характер і передбачає біологічний, психологічний та соціальний рівні пристосування. Визначено ключові психофізіологічні особливості цих дітей, які впливають на їхню здатність засвоювати навчальний матеріал та інтегруватися в учнівський колектив. Також узагальнено наукові підходи до інклюзивної освіти, які включають індивідуалізацію навчальних програм, використання візуальних та сенсорних матеріалів, а також залучення інтерактивних методик, що сприяють розвитку комунікативних і соціальних навичок.

Емпіричні результати включають анкетування батьків і педагогів, результати якого дозволили ідентифікувати основні проблеми адаптації: недостатню підготовленість педагогів, обмеженість ресурсів, низький рівень соціальної взаємодії дітей із синдромом Дауна та їхніх однокласників.

В процесі дослідження виявлено, що найбільш ефективними педагогічними підходами є використання методів арт-терапії, наочно-діяльнісного навчання, стимулювання позитивної мотивації через заохочення та підтримку, а також створення психологічно комфортного середовища.

Теоретична значущість результатів полягає в поглибленні наукових уявлень про фактори, що визначають ефективність адаптації дітей із синдромом Дауна до навчального середовища та уточненні особливості взаємодії дітей із синдромом Дауна з їхнім соціальним оточенням, включно з педагогами, батьками та однокласниками, в умовах інклюзивної освіти.

Практична значущість результатів полягає в розробці рекомендацій для педагогів і батьків, спрямовані на забезпечення гармонійної адаптації дітей із синдромом Дауна до навчального процесу. Рекомендації включають індивідуалізацію підходів до навчання, розвиток соціальних навичок через групову діяльність, активне залучення батьків до освітнього процесу.

Запропоновані заходи можуть бути впроваджені в практику інклюзивного навчання в початковій школі для підвищення ефективності освітнього процесу.

Дослідження підтвердило, що успішна адаптація молодших школярів із синдромом Дауна залежить від комплексного підходу, який включає:

- системну співпрацю між педагогами, сім'єю та іншими учасниками освітнього процесу;
- створення індивідуальних освітніх програм із урахуванням особливостей розвитку дитини;
- формування сприятливого психологічного клімату в навчальному середовищі.

Результати роботи сприяють вдосконаленню інклюзивної освіти в Україні, підвищуючи рівень соціалізації та академічної успішності учнів із синдромом Дауна. Запропоновані рекомендації мають потенціал для подальшого практичного використання в системі загальної середньої освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптація дітей до навчання у школі в діяльності психологічної служби : методичні рекомендації / за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2013. 192 с.
2. Андрейко Б. В., Музичко Л. Т., Граб Ю. С. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з синдромом Дауна. *Інноваційна педагогіка*. 2020. С. 107–111.
3. Андрійчук С. В., Петрюк І. М. Наступність у профілактиці соціальної дезадаптації дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку (від теорії до практики) : навчально-методичний посібник. Чернівці : Чернівецький національний університет, 2014. 120 с.
4. Бігуняк Т. В. Сучасні погляди на причини та фенотипові прояви синдрому Дауна. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2018. № 8. С. 4–6.
5. Безпалько О. В., Зверєва І. Д., Веретенко Т. Г. Соціальна педагогіка: навч. Посіб. К.: Академвидав., 2013. 312 с.
6. Білаш О. В. Особливості розвитку дитини із синдромом Дауна. *Логопед*. 2020. № 3. С. 4–6.
7. Білаш О. В. Педагогічні умови організації інклюзивного навчання дітей із синдромом Дауна. *Логопед*. 2020. № 1. С. 5–8.
8. Василенко О. М. Соціально-педагогічні умови адаптації молодших школярів з особливими потребами до навчання в загальноосвітній школі : дис. Канд. Пед. Наук. Хмельницький, 2010. 192 с.
9. Верхоляк М. Роль сім'ї в соціалізації дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Професійна освіта та зайнятість осіб з особливими потребами : інноваційні підходи», 16-17 жовтня 2019 р. Львів. 2019. С.

10. Гаяш О. В. Поради вчителям щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами у класі з інклюзивним навчанням : методичні рекомендації. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗІППО, 2014. 108 с.
11. Гладких Н. Як поєднати дистанційне навчання з інклюзивним. *Освітній портал «Нова українська школа»*. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-poyednaty-dystantsijne-navchannya-z-inklyuzyvnyum/>
12. Данілавічюте Е. Що потрібно знати вчителю про особливості навчання дитини із синдромом Дауна? Національна освітня платформа «Всеосвіта». URL: <https://vseosvita.ua/library/so-potribno-znati-vcitelu-pro-osoblivosti-navcanna-ditini-iz-sindromom-dauna-170704.html>
13. Державний стандарт початкової освіти (від 21.02.2018 р., зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/688-2019-%D0%BF#Text>
14. Державний експертний центр МОЗ України. (2015). Синдром Дауна адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2015_685_akn_dayn
15. Діти з особливими потребами в освітньому просторі України : бібліографічний покажчик / уклад.: Ю. Щеглова, М. Маслова, Г. Мацієвська. Запоріжжя : ФОП Мокшанов В. В., 2017. 256 с.
16. Діти із синдромом Дауна: факти, навчання, допомога: метод. рек. / уклад.: Дерень О., Пруська А., Рибак Ю. К. : ТОВ «Вид. Дім “Плеяди”», 2015. 24 с. URL:: <http://www.ussf.kiev.ua/ieeditions/269/1/>
17. Закон України «Про освіту» [Електронний ресурс]. URL: www.zakon3.rada.gov.ua
18. Ковтун Р. А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. *Науковий вісник Миколаївського державного університету В. О. Сухомлинського* : Збірник наукових праць за ред. С. Д. Максименка, Н. О. Євдокимової. Т. 2. Вип. 5. Миколаїв : МДУ імені В. О. Сухомлинського, 2010. С. 154-158.

19. Ковтун Р. А. Програма розвитку пізнавальних функцій дошкільників із синдромом Дауна. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2014. Вип. 2(2). С. 141-145.
20. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку : Науково-методичний посібник / Укладач О. В. Гаяш. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. 120 с.
21. Міністерство охорони здоров'я України. (2015, 20 жовтня). Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Синдром Дауна. UTL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2015_685_ukpmd_dayn
22. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.
23. Міненко А.В. Психологічні чинники шкільної зрілості старших дошкільників з синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами*. 2014.
24. Міненко А. В. Роль батьківської сім'ї у формуванні поведінкової саморегуляції дитини з синдромом Дауна / А. В. Міненко // *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови зб. Наук. Праць*. 2014. Вип. 5, ч. 1.- С. 140-148.
25. Міненко А. В. Психологічні чинники шкільної зрілості старших дошкільників з синдромом Дауна / А. В. Міненко // *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови зб. Наук. Праць*. 2014. Вип. 6. – С. 116-124. - № 4.
26. Нагорна О. Діти з особливими потребами. «Сонячні діти». Співпраця з батьками. *Поч. освіта*. 2012. № 47. С. 2–8.
27. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Рівне : НУ Водного господарства та природокористування, 2016. 141 с.

28. Нестерчук Н. Є., Сидорук І. О. Залучення батьків до соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*. 2022. № 12. С. 67–72. URL: <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.9>
29. Олена Біла, Юлія Левицька. Педагогічна співпраця з батьками дітей дошкільного та молодшого шкільного віку із синдромом Дауна: інформаційно-просвітницький контекст. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2024. №68. С. 20-27 URL: <http://visnyk.idgu.edu.ua/index.php/nv/article/view/866>
30. Основи психології : навчальний посібник / Григорій Петрович Васянович. Київ. Педагогічна думка 2012. 114 с.
31. Особливості формування соціальної компетентності у дітей із синдромом Дауна : методичні рекомендації. Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 63 с.
32. Психолого-педагогічна підтримка дітей з синдромом дауна та їхніх батьків / О. Чеботарьова та ін. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2023. Т. 112, № 4. С. 39–59. URL: <https://doi.org/10.33189/ectu.v112i4.155> (дата звернення: 21.11.2024).
33. Розпорядження Кабінету міністрів України «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року». URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249613934> (дата звернення: 05. 12. 2022).
34. Садова І. І. Арт-терапія як сучасний метод у системі соціальної роботи педагога з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015. № 3. С. 197–205.
35. Саєнко Т. А. Психолого-педагогічний супровід учнів початкової школи з синдромом Дауна в інклюзивних закладах освіти. *Хортицька національна академія*. Запоріжжя. 2023. – С. 472–474.
36. Соколова Г. Б. Психологічний супровід школярів із синдромом Дауна : монографія. Чернівці : Букрек, 2018. 344 с.

37. Савицький А. М. Нейропсихологічні та нейрофізіологічні аспекти навчання дітей з синдромом Дауна. *Наук. Зап. Бердян. Держ. Пед. Ун-ту. Серія: Пед. Науки*. 2014. Вип. 3. С. 248–254. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nzbdpu_2014_3_43 30.

38. Савицький А. М. Особливості просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна. *Актуальні питання корекційної освіти* : зб. наук. пр. МОН України, НПУ ім. М. П. Драгоманова ; Кам'янець-Поділ. Нац. Ун-т ім. Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський, 2014. Вип. 4. С. 303–313. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2014_4_36 31.

39. Савицький А. М. Основи використання наочності у процесі індивідуалізованого навчання дітей з синдромом Дауна. *Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 26. С. 202-209. URL.: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2014_26_44.

40. Савицький А. М. Психомоторна готовність до шкільного навчання дітей з синдромом Дауна. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 23. С. 209-212.

41. Совик М. Роль сім'ї в процесі адаптації до навчання молодших школярів з синдромом дауна. *Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців*. 2024. № 12. С. 81–86.

42. Соціальна адаптація дітей з особливими освітніми потребами до навчання в школі: навчально-методичний посібник /[Уклад. Холодій О.М.]. Черкаси, 2014. 125 с.

43. Царькова О., Прокоф'єва О., Варіна Г. *Порушення психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами : нозологія, психолого-педагогічний контекст : довідник для педагогічних працівників і батьків* / за заг. ред. О. В. Царькової. Мелітополь : Люкс, 2019. 183 с.

44. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В., Василенко-ван де Рей А., Ліщук Н. І. Дитина із синдромом Дауна. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 48 с.
45. Чеботарьова О.В., Гладченко І.В., Василенко-ван де Рей А., Ліщук Н.І.Інклюзивне навчання. Дитина із синдромом Дауна. Харків: Ранок, 2018. 48 с.
46. Шевченко Ю. В. Особливості формування соціальної компетентності у дітей із синдромом Дауна : методичні рекомендації. Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 63 с.
47. Шевченко Ю. Формування соціальної компетенції у дітей ВІКУ із синдромом Дауна. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2021. 1(19). С. 162-176. URL: <https://doi.org/10.33189/epns.v1i19.198>
48. Що потрібно знати вчителю про особливості навчання дітей з синдромом Дауна? Новоселицький ЦПРПП. URL: <https://n-cprpp.com/що-потрібно-знати-вчителю-про-особлив/>
49. EU Science Hub. Down syndrome in Europe – has the disorder epidemiology changed over the last quarter-century? 2019. Вилучено з https://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news/down-syndrome-europe-has-disorder-epidemiology-changed-over-last-quarter-century-2019-03-21_en
50. WebMD. What Is Down Syndrome? 2022. Вилучено з <https://www.webmd.com/children/understanding-down-syndrome-basics>
51. Ryabchenko N. M., Draievska S. A. «The features of psychological and pedagogical support of high school children with Down syndrome». *Actual problems of the correctional education (pedagogical sciences)*. 2020. Vol. 2, no. 16. P. 230–240. URL: <https://doi.org/10.32626/2413-2578.2020-16.230-240> (date of access: 21.11.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитування для педагогів щодо адаптації учнів з синдромом Дауна до навчання у школі

Шановні педагоги!

Ми звертаємось до вас з проханням взяти участь у важливому дослідженні, спрямованому на покращення умов навчання та розвитку молодших школярів із синдромом Дауна. Ваші знання та досвід є безцінними для нас.

Це опитування складається з 27 питань, розподілених на 6 тематичних блоків, які охоплюють різні аспекти адаптації дітей з синдромом Дауна до шкільного життя. Ваші відповіді допоможуть нам:

Оцінити поточний рівень адаптації дітей з синдромом Дауна до навчального процесу;

Виявити сильні сторони та труднощі, з якими стикаються педагоги та учні;

Розробити ефективні стратегії та рекомендації для покращення інклюзивного навчання;

Створити більш сприятливе освітнє середовище для всіх дітей.

Ми розуміємо, що ваша робота є дуже відповідальною, і ми вдячні за ваш час та готовність поділитися своїми думками. Ваша участь у цьому дослідженні є важливим кроком на шляху до створення більш інклюзивного суспільства.

Опитування є повністю анонімним. Ваші відповіді будуть використані лише для наукових досліджень і не будуть розголошуватися.

Примітка* Якщо у вас виникнуть будь-які питання або зауваження стосовно змісту та проведення опитування, ми будемо раді на них відповісти. Просимо звертатися до авторки опитування у Telegram: @ryta_sovyk.

Дякуємо за вашу співпрацю!

1. В якій області ви проживаєте?

2. Який ваш педагогічний стаж?

- ☐ Менше 1 року
- ☐ 1–3 роки
- ☐ 5–10 років
- ☐ Понад 10 років

3. Скільки років ви працюєте з дітьми з синдромом Дауна?

Менше 1 року

1–3 роки

3–5 років

Понад 5 років

4. З якими формами навчання ви працюєте? (можна вибрати кілька варіантів)

Інклюзивний клас

Спеціальна школа

Індивідуальне навчання

Дистанційне навчання

5. У якому класі ви працюєте?

1 клас

2 клас

3 клас

4 клас

Інше...

6. Скільки дітей із синдромом Дауна є у вашому класі?

1 дитина

2 дитини

3 дитини

Інше

7. Як ви оцінюєте загальну адаптацію учнів із синдромом Дауна до шкільного навчання?

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

Важко сказати

Інший варіант

8. З чим пов'язані основні труднощі у навчанні дітей з синдромом Дауна? (оберіть кілька варіантів)

Концентрація уваги

Запам'ятовування матеріалу

Використання інструкцій

Дрібна моторика (писання, малювання тощо)

Відповідність графіків уроків

9. Чи спостерігаєте ви прогрес у навчанні дітей із синдромом Дауна протягом навчального року?

Так, значний прогрес

Так, незначний прогрес

Немає прогресу

Є регрес у певних аспектах

Важко сказати

10. Які методи або підходи у навчанні ви використовуєте для дітей із синдромом Дауна? (оберіть кілька варіантів)

Використання візуальних матеріалів

Інтерактивні методи навчання

Групова робота

Інше

Частина 3: Соціальна адаптація

11. Як учні з синдромом Дауна адаптуються до соціальної взаємодії у класі?

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

13. Чи стикаються учні з синдромом Дауна з булінгом або негативним ставленням з боку однокласників?

Ні, таких випадків не було

Так, іноді

Так, часто

14. Як часто учні з синдромом Дауна беруть участь у позакласних заходах?

Регулярно

Іноді

Рідко

Ніколи

15. Як часто ви співпрацюєте з батьками учнів із синдромом Дауна для покращення їхньої адаптації до навчання?

Постійно

Час від часу

Рідко

Ніколи

16. Наскільки батьки беруть участь у навчальному процесі (наприклад, допомагають з домашніми завданнями, відвідують консультації тощо)?

Активно

Мінімально

Не беруть участі

17. Чи спостерігається вплив залученості батьків на успішність навчання та соціальної адаптації дитини?

Спостерігається значний

Спостерігається незначний вплив

Не впливає

18. Чи вважаєте ви, що батькам потрібні додаткові ресурси або підтримка для ефективнішої співпраці з педагогами?

Так, безумовно

Так, частково

Ні, їм достатньо поточних ресурсів

Важко сказати

19. Які форми співпраці з батьками ви вважаєте найбільш ефективними для підтримки дітей із синдромом Дауна? (оберіть кілька варіантів)

Регулярні консультації

Спільне планування навчального процесу

Інформаційна зустрічі

Психологічна підтримка для батьків

Навчальні тренінги для батьків

Частина 4: Педагогічна підтримка

20. Чи отримуєте ви достатньо ресурсів для роботи з учнями з синдромом Дауна?

Так, достатньо

Так, але хотілося б більше

Частково, бракує певних ресурсів

Ні, ресурсів недостатньо

21. Які форми додаткової підтримки для дітей із синдромом Дауна є у вашій школі? (оберіть кілька варіантів)

Асистент вчителя

Асистент дитини

Корекційні заняття з психологом

Корекційні заняття з дефектологом

Корекційні заняття з логопедом

23. Чи потребуєте ви додаткової професійної підготовки або навчання для роботи з дітьми із синдромом Дауна?

Так, дуже, Так, бажано

Ні, поточні заняття достатні

Важко сказати

Частина 5: Додаткова інформація.

24. Які найбільші виклики у роботі з учнями із синдромом Дауна ви зустрічаєте?

25. Що, на вашу думку, можна покращити в системі освіти для кращої адаптації дітей із синдромом Дауна до навчання?

26. Які методи або ресурси ви вважаєте найбільш ефективними для роботи з дітьми із синдромом Дауна?

27. Чи є у вас додаткові пропозиції або коментарі щодо покращення навчального процесу для дітей із синдромом Дауна?

Щиро дякуємо за участь в дослідженні!

Ваш досвід та рекомендації надзвичайно важливі для нас.

Додаток Б

**Особливості адаптації дітей з синдромом Дауна до навчання у
школі: опитування батьків**

Шановні батьки!

Звертаємося до вас з проханням взяти участь в опитуванні, яке присвячене важливому питанню – адаптації ваших дітей з синдромом Дауна до навчання у школі. Ваші відповіді є безцінними для нас, оскільки допоможуть краще зрозуміти особливості цього процесу та розробити ефективні стратегії підтримки дітей.

Мета опитування – зібрати інформацію про досвід адаптації ваших дітей до шкільного навчання, їхні успіхи та труднощі, а також про те, яку підтримку ви отримуєте від школи. Результати цього дослідження будуть використані для написання магістерської роботи на тему "Адаптація молодших школярів з синдромом Дауна до навчання у школі".

Важливо зазначити:

- Опитування є повністю анонімним. Ми не збираємо жодних персональних даних, які могли б ідентифікувати вас або вашу дитину.*
- Участь в опитуванні добровільна. Ви можете пропустити будь-яке питання, яке вас не стосується, поставивши «-».*
- Важливість ваших відповідей: Кожна відповідь є важливою і сприяє розвитку освіти для дітей з синдромом Дауна.*

Опитування складається з 5 частин:

- 1. Відомості про дитину: Загальна інформація про вашу дитину.*
- 2. Адаптація до навчання: Особливості навчання дитини в школі, її успіхи та труднощі.*
- 3. Соціальна адаптація: Взаємодія дитини з однолітками та вчителями.*
- 4. Підтримка з боку школи: Яку підтримку ви отримуєте від школи для навчання вашої дитини.*

5. *Додаткові коментарі: Можливість висловити свою думку та запропонувати рекомендації.*

Щиро дякуємо за участь! Ваші відповіді допоможуть нам зробити освітній процес для дітей з синдромом Дауна більш ефективним та інклюзивним.

Примітка Якщо у вас виникнуть будь-які питання або зауваження стосовно змісту та проведення опитування, ми будемо раді на них відповісти. Просимо звертатися до авторки опитування у Telegram: @ryta_sovyk.*

Зірочка (*) указує, що запитання обов'язкове

Частина 1: Загальні відомості про дитину.

1. В якій області ви проживаєте?*

Стать дитини.*

Жіноча

Чоловіча

3. Скільки років вашій дитині?*

6 років

7 років

8 років

9 років

10 років

Більше 10 років

Чи відвідувала ваша дитина дитячий садок до школи?*

Так

Ні

5. Який клас відвідує ваша дитина?*

Перший

Другий

Третій

Четвертий

6. Який тип навчального закладу відвідує ваша дитина?*

Загальноосвітня школа (індивідуальне навчання)

Інклюзивний клас у загальноосвітній школі

Спеціальна школа

Частина 2: Адаптація до навчання.

7. Як ви оцінюєте загальну адаптацію вашої дитини до шкільного навчання?*

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

Важко відповісти

Інше:

8. Чи стикається ваша дитина з труднощами у навчанні через синдром Дауна?*

Так, часто

Так, іноді

Ні

9. З чим пов'язані основні труднощі (можна вибрати кілька варіантів)*

Труднощі з концентрацією уваги

Затримка у виконанні завдань

Проблеми з розумінням інструкцій

Труднощі у взаємодії з однокласниками

Інше:

10. Яка шкільна підтримка (навчальні матеріали, допомога вчителів) є найбільш корисною для вашої дитини?*

Допомога вчителя. Щоб він був у курсі всіх процесів.

Частина 3: Соціальна адаптація.

11. Як ви оцінюєте соціальну адаптацію вашої дитини в школі?*

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

Важко сказати

Інше:

12. Чи є у вашої дитини друзі серед однокласників?

Так

Ні

13. Чи бере участь ваша дитина в позакласних заходах (гуртки, секції)?*

Так, регулярно

Так, але рідко

Ні

Частина 4: Підтримка з боку школи.

Чи надає школа додаткові ресурси або спеціалізовану підтримку для вашої дитини?*

Так

Ні

15. Як ви оцінюєте роботу вчителів у контексті підтримки вашої дитини?*

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

Важко сказати

Інше:

16. Які ресурси або послуги, на вашу думку, необхідно додати для кращої адаптації дітей із синдромом Дауна?*

Частина 5: Додаткові коментарі.

17. Які труднощі ви вважаєте найважчими у процесі адаптації дитини до школи?*

18. Що б ви хотіли змінити у системі освіти для кращого включення дітей із синдромом Дауна?

Щиро дякуємо за участь у дослідженні! Ваша думка та рекомендації надзвичайно важливі для нас.