

## ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОСВІТНЬОЇ ТРАЄКТОРІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

**Вікторія ПАВЛЮХ,**

*старший викладач кафедри педагогіки, психології і корекційної освіти  
комунального закладу «Кіровоградський обласний інститут післядипломної  
педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського»*

Проблема розвитку дітей із синдромом Дауна є серед актуальних питань спеціальної педагогіки і психології та привертає значну увагу дослідників різних країн. Це зумовлено збільшенням кількості осіб цієї категорії. Термін «синдром Дауна» з'явився більше ста років тому, походить від прізвища англійського лікаря Джона Ленгдона Дауна, який вперше описав цей синдром як інтелектуальне порушення у 1866 році. Але у 1959 році французький професор Лежен довів, що синдром Дауна – це генетичне порушення, для якого характерні: аномалія (потроєння) 21 пари хромосом, інтелектуальна недостатність та своєрідні зовнішні прояви.

Наявність синдрому Дауна здебільшого виявляється відразу після народження дитини. Існує понад 50 клінічних ознак синдрому Дауна, проте дуже рідко можна зустріти в однієї особи всі або більшість із них. Найхарактернішими є [2]:

- ослаблений м'язовий тонус;
- очі скошені та мають з внутрішньої сторони складки шкіри (епікантальні складки);
- пласке перенісся;
- пласке обличчя;
- короткі, широкі кисті руки з однією складкою через долоню на одній або обох руках;
- широкі ступні ніг та короткі пальці;
- маленькі, низько посаджені вуха;
- коротка шия зі складками;
- невелика голова;
- маленький рот і великий язик.

У дітей із синдромом Дауна порушення розумового розвитку можуть бути виражені різною мірою, як і поведінка, психічний розвиток, а також перебіг самого порушення. Зважаючи на індивідуальні особливості, неможливо передбачити єдиний сценарій подальшого розвитку усіх дітей, які страждають на синдром Дауна: у одних дітей можуть бути серйозні порушення здоров'я, у інших – незначні.

У дітей цієї групи освітніх потреб яскраво виражена затримка фізичного і психічного розвитку. Рівень розумового розвитку IQ може коливатися від 20 до 75 і часто залежить від віку початку реабілітації та корекційно-розвиткової роботи. Наскільки соціально пристосованою до життя стане така дитина, залежить від впливу реабілітаційних факторів на кожну окрему дитину, але всі

фактори повинні бути враховані при побудові індивідуальної освітньої траєкторії.

Типові особливості, що необхідно врахувати при побудові освітнього процесу для дітей із синдромом Дауна:

1. Порушення сенсорного сприйняття за рахунок підвищення порогу відчуття, часто зустрічаються проблеми зі слухом (до 20 %) і зором (60–70 %); зниження темпу сприйняття [2].

2. Відставання в розвитку моторики: загальної, тонкої й артикуляційної. Низький рівень розвитку дрібної моторики може ускладнити навчання. Писати, малювати, грати, займатися звичайними справами буде важко.

3. Нерівномірність розвитку й тісний зв'язок когнітивного розвитку з розвитком інших сфер (рухової, мовної, соціально-емоційним розвитком).

4. Специфічні особливості мислення:

- предметно-практичне мислення, при якому для створення цілісного образу необхідно використовувати кілька аналізаторів одночасно (зір, слух, дотик, нюх, смак, кінестетика);

- обмеженість уявлень;

- труднощі зі встановленням послідовності (дій, явищ, предметів);

- низький рівень узагальнення матеріалу і недостатність умовиводів;

- недоступність для розуміння абстрактних понять і значні труднощі формування понять взагалі;

- труднощі становлення навичок і перенесення знань і навичок з однієї ситуації в іншу, об'єднання нової інформації з вивченим матеріалом;

- труднощі вирішення практичних проблем, відсутність обліку обставин, заміна гнучкої поведінки завченими багаторазово повторюваними діями (ритуалами);

- низька здатність оперувати термінами або декількома поняттями одночасно;

- порушення мети й планування дій;

- більш короткий період концентрації;

- труднощі з умінням узагальнювати, міркувати і доводити.

5. Глибокий недорозвиток мовлення цих дітей часто маскує справжній стан їх мислення, створює враження низьких пізнавальних здібностей. Однак, при виконанні невербальних завдань (класифікація предметів, рахунок та ін.) деякі діти з синдромом Дауна можуть показувати ті ж результати, що й інші учні.

У формуванні здатності до міркування і вибудовування доказів діти з синдромом Дауна відчувають значні труднощі. Низька здатність до узагальнення і формування абстрактних понять, що лежать в основі розумової діяльності є перешкодою у розв'язанні практичних завдань. Обмеженість уяви та труднощі з побудовою висновків потребують модифікації навчальних програм з певних освітніх галузей, приміром, природничої, математичної та ін.

Проблеми з розвитком мови виражаються у вивченні й використанні загальноприйнятої мови, а саме:

- недоліки у вимові звуків, основними причинами чого є поєднання зменшеної ротової порожнини і більш слабкої мускулатури рота і язика;
- пасивний словник набагато більший активного: вони розуміють чужу мову краще, ніж самі говорять;
- обмежений словниковий запас, що приводить до звуження знань;
- прогалини в освоєнні граматичних конструкцій, причому, чим довше речення, тим більше виникає проблем з артикуляцією; здатність швидше освоювати нові слова, ніж граматичні правила;
- труднощі в розумінні завдань;
- уповільнене формування відповіді на питання, що утруднює спілкування і автоматично веде до зменшення мовного досвіду, який дозволив би вивчити нові слова, структури речення; зменшення практики, яка робила б мову більш зрозумілою.

6. Процес побудови освітнього процесу значно ускладнює недостатність слухової короткотривалої пам'яті та обробки інформації, отриманої на слух. Усі види пам'яті: слухова, зорова, тактильна, кінетична характеризуються гіпомнезією (зменшенням об'ємом), це сприяє збільшенню обсягу уваги для вивчення та засвоєння нових навичок, запам'ятовування нового матеріалу.

7. Нестійкість активної уваги, короткий період концентрації уваги приводять до того, що діти легко відволікаються, втомлюються і виснажуються. Діти з синдромом Дауна здатні сприймати образи візуально, співвідносити частини малюнка, проте з'єднувати їх у ціле зображення не можуть.

8. Поведінка відзначається покорюю, добродушністю, іноді ласкавістю, готовністю робити те, що попросять, тому часто таких дітей називають «сонячними». Діти легко вступають у контакт. Вони дуже різні: одні з них мляві і апатичні, інші – збудливі та неспокійні. Можуть зустрічатися й різноманітні поведінкові розлади: інфантилізм, різкі перепади настрою, обмежена саморегуляція афективних проявів.

9. Для дітей із синдромом Дауна характерне збереження елементарних емоцій. Зазвичай емоційні реакції за глибиною не відповідають причині, яка їх викликала. Найчастіше емоції виражені недостатньо яскраво, хоча зустрічаються й дуже сильні переживання з незначного приводу. У більшості позитивні емоції переважають над негативними. Доступні страх, радість, смуток, переляк, але складні емоції, як здивування або збентеження, важко розпізнаються. Більшість із них ласкаві, прихильні. Одні з них висловлюють позитивні емоції до всіх дорослих, вступають з ними в контакт, інші – переважно до тих, із якими вони постійно спілкуються. При неуспіху вони у більшості не засмучуються, самокритичність знижена. Не завжди можуть правильно оцінити результати своєї діяльності, й емоція задоволення може супроводжувати закінчення завдання, яке при цьому може бути виконано неправильно. Вони не вміють заздрити, довго злитися, мститися.

10. Особистість. В особистісному плані цим дітям більшою мірою властива навіюваність, копіювання дій і вчинків інших людей. У деяких із цих дітей спостерігаються такі риси характеру: егоцентризм, надмірна акуратність. Однак

більшості дітей притаманні позитивні особистісні якості: вони ласкаві, доброзичливі, врівноважені, люблять слухати музику, їм властиве почуття ритму. Дуже рідко зустрічають агресивні діти.

Для оптимального врахування індивідуальних особливостей дитини з синдромом Дауна та можливостей розвитку важливим є визначення ресурсів дитини. Саме від цілеспрямованих та послідовних дій залежить значна частина успіхів дитини. Пропонуємо наступний *алгоритм побудови індивідуальної освітньої траєкторії*.

*Перший етап.* Визначення сильних і слабких сторін розвитку дитини з синдромом Дауна. Серед сильних сторін – соціальне розуміння; емпатія та соціальні навички, побутові навички, самостійність, здатність до наслідування, візуальне читання; візуальна короткочасна пам'ять та ін. Серед слабких сторін – особливості слуху, зору, мови, мовлення, пам'яті, математичних дій (приміром, рахунок) та ін. Головне – при розробці навчальної стратегії необхідно спиратися на соціальні сторони: здатність взаємодіяти, спостерігати та наслідувати, опанування поведінкових моделей. Важливо самому демонструвати моделі поведінки для наслідування, проговорювати кожен етап, щоб дитина виявила власну реакцію.

*Другий етап.* Календарно-тематичне планування на основі визначених труднощів з опорою на сильні сторони у розвитку. Застосуйте методику трьох запитань:

1. Визначити, наскільки актуальний та важливий зміст навчального матеріалу для дитини, обсяги засвоєння, труднощі в опануванні розділів (тем).
2. Які теми, що передбачають формування умінь і навичок, можна винести за межі одного навчального предмету та передбачити міжпредметні зв'язки.
3. Як і де буде здійснюватися практичне застосування знань, умінь і навичок. Які життєві ситуації можна передбачити?

Важливо зазначити, що під час складання календарно-тематичного планування потрібно орієнтуватися на можливості та індивідуальні особливості дитини.

*Третій етап.* Підібрати ефективні для дитини методи та методики навчання. Нейропсихологічні дослідження свідчать, що діти з синдромом Дауна краще опановують знання, коли залучаються всі канали сприйняття й обробки інформації: зір, слух, дотик, нюх, смак. Тому необхідно передбачити мультисенсорний підхід – (від лат. *multum* – багато, *sensus* – сприймання, відчуття, почуття) – навчання з опорою на всі канали сприймання кожного з органів чуття (слуху, зору, дотику, нюху, смаку), що сприяє ефективнішому засвоєнню навчального матеріалу.

Крім традиційних прийомів у роботі з дітьми з синдромом Дауна, зверніть увагу на застосування стратегій скаффолдингу [3].

*Четвертий етап.* Спирайтесь на сильні сторони розвитку дитини для формування певних логічних послідовностей, ритуалів. Важливо застосовувати візуальні стимули, приміром, методику «Пікторгами» (умовне зображення для асоціації з явищем, подією, предметом тощо). Доцільно застосовувати візуальний розклад, візуальний режим дня, соціальні історії і т.д. Також

дослідники відзначили ефективність застосування методики Numicon у роботі з дітьми з синдромом Дауна [1].

*П'ятий етап.* Системний аналіз освітньої діяльності з метою корегування змісту та обсягів вивчення. Сутність полягає в тому, що, плануючи кожен наступний етап вивчення програми, варто оцінити застосовані методи, методики, форми роботи, види вправ, завдань, їх складність, особливості сприймання інформації та самостійність виконання, автоматизованість сформованої навички та практичне застосування у життєвих ситуаціях.

*Шостий етап.* Виявити гнучкість і швидко пристосовуватись до змін: у підходах до навчання, застосуванні методик, форм роботи з дитиною з синдромом Дауна. За необхідності переглянути підходи до дитини. Наприклад, підхід через теорію до практики у таких дітей, як правило, не спрацьовує, краще застосовувати від практики до теорії, враховуючи нездатність до застосування понять та термінів.

*Етап сьомий.* Взаємодія з батьками дитини з синдромом Дауна. Також важливим є застосування практичних навичок у житті, неодноразове повторення, оскільки навички, які не застосовуються дитиною з синдромом Дауна, дуже швидко забуваються. Тому обов'язково необхідно обговорювати ці аспекти з батьками. Важливо, щоб у канікулярний час отримані знання, уміння і навички застосовувалися в життєвих ситуаціях.

При плануванні обсягів вивчення освітньої програми у подальшому починаємо з першого етапу.

Діти з синдромом Дауна обов'язково залучені до корекційно-розвиткових занять. На сайті Міністерства освіти і науки України у розділі «Освіта дітей з особливими потребами опубліковано програми з розвитку дітей з синдромом Дауна за посиланням: <https://imzo.gov.ua/osvita/zagalno-serednya>, аналіз яких допоможе обрати ефективні методики для роботи з дітьми та визначити опору на сильні сторони розвитку для перспективи.

Таким чином, основне завдання педагогів, що працюють з дитиною з синдромом Дауна є визначення фактичних ресурсів дитини і родини та можливості їхнього розвитку [2]. В контексті Нової української школи сучасне розуміння якості життя таких дітей полягає в розвитку міжособистісних відносин, забезпеченні прав особистості, можливостей її самореалізації та успішної соціалізації тощо. Дуже важливо саме їм перебувати в суспільстві з іншими дітьми. Так у дитини з'являються приклади для наслідування, виробляються і практично підкріплюються ритуали у формуванні нормативної поведінки: дитина копіює поведінку інших під час ігор, виконання завдань, швидше і краще починає розмовляти, переймати манеру спілкування.

Проходить час – і вони вчаться вчиться. З підтримкою вчителя, батьків і класу дитина осягає навіть складні предмети. Як не дивно, таких дітей привертає математика, кулінарія, спорт. У «сонячної» дитини хороша мотивація, зосередженість на предметі. Точні науки даються таким дітям краще, адже в них все закономірно, нічого не потрібно вигадувати.

Зважаючи на певний діапазон можливостей дітей із синдромом Дауна, родинам і всім педагогам дуже важливо визначити невелику кількість обмежень

щодо розвитку потенційних здібностей. Доцільніше та ефективніше зосереджуватися на конкретних досягненнях дитини, а не обмеженнях її можливостей. Під впливом поєднання навчання з корекційно-розвитковим супроводом у таких дітей відбувається подальше удосконалення усного мовлення, координації рухів, дрібної моторики, навичок комунікативної та нормативної поведінки, соціально-побутової орієнтації, самообслуговування, трудових операцій.

#### Список використаних джерел

1. Застосування методики Numicon у роботі з дітьми із синдромом Дауна. URL: <https://naurok.com.ua/webinar/zastosuvannya-metodiki-numicon-u>.
2. Ковтун Р. А. Психофізичний і соціальний розвиток осіб із синдромом Дауна. Психологічні перспективи / Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. психології АПН України ; гол. ред. Л. Засєкіна. Луцьк, 2011. Вип. 17. С. 123-131.
3. Павлюх В.В. Скаффолдинг як стратегія підтримки учнів з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії. *Науково-методичний вісник*. Кропивницький : КЗ «КОІПО імені Василя Сухомлинського», 2022. № 58. с. 335-341. URL: [https://drive.google.com/file/d/1uOeL2Rw3a49xiVzAj\\_ml4SaqSmKyyh-1/view](https://drive.google.com/file/d/1uOeL2Rw3a49xiVzAj_ml4SaqSmKyyh-1/view).
4. «Сонячні діти». URL: <https://brovmedcentr.in.ua/2019/03/21/%>.

## Оцінювання якості освіти

### «#НМТ НА 200 БАЛІВ»: ПРАКТИЧНИЙ ТА АНАЛІТИЧНИЙ АСПЕКТ ЯКІСНОЇ ОСВІТИ

*Аліна ВАРЕХА,*

*методист навчально-методичного центру оцінювання якості освіти комунального закладу «Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського»*

Головною метою освітньої діяльності закладу загальної середньої освіти є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства. Досягнення цієї мети свідчатиме про якісну освіту в закладі. Вирішення проблеми має бути системним: таким, що враховує всі компоненти освітньої діяльності та їхній вплив на кінцевий результат.

Закон України «Про освіту» визначає якість освіти як «відповідність результатів навчання вимогам, встановленим законодавством, відповідним стандартом освіти та/або договором про надання освітніх послуг», а якість освітньої діяльності – як «рівень організації, забезпечення та реалізації освітнього процесу, що забезпечує здобуття особами якісної освіти та відповідає вимогам, встановленим законодавством та/або договором про надання освітніх послуг» (пункти 29, 30 частини 1 статті 1) [4].

Отже, якість освіти (результатів навчання) розглядається у нерозривній єдності з якістю освітньої діяльності (організації освітнього процесу). Складники освітнього процесу – освітнє середовище, педагогічна діяльність, система оцінювання учнів, управлінська діяльність – безпосередньо впливають на якість результатів навчання учнів [1].

У Законі України «Про освіту» визначено мету нової школи – всебічний