

**Государственное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Костромской областной институт развития образования»**

**Кафедра здоровьесбережения и психолого-педагогического сопровождения
образовательного процесса**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
педагогическим коллективам общеобразовательных школ
по организации обучения и сопровождения детей с синдромом Дауна**

*Составитель: Винокурова Е.К., старший
преподаватель кафедры здоровьесбережения и
психолого-педагогического сопровождения
образовательного процесса КОИРО*

Кострома, 2015 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка.	3
Введение в проблему.	4
Терминология.	4
Распространенность патологии «Синдром Дауна».	4
Внешние проявления синдрома Дауна у детей.	5
Типичные особенности, затрудняющие развитие и обучение детей с синдромом Дауна.	6
Сложившиеся стереотипы общества и возможности обучения.	10
Общие советы и рекомендации по организации школьного обучения и воспитания детей с синдромом Дауна.	13
Цель, принципы и задачи школьного обучения и воспитания.	13
Особенности современного школьного обучения детей с синдромом Дауна.	15
Проблемы формирования школьной готовности и рекомендации по подготовке детей с синдромом Дауна к школьному обучению.	17
Содержание школьного обучения детей с синдромом Дауна.	22
Организация школьного обучения детей с синдромом Дауна.	26
Тьюторское сопровождение детей с синдромом Дауна.	27
Адресные рекомендации педагогам и специалистам сопровождения.	30
Рекомендации членам педагогического коллектива по организации воспитания школьников с синдромом Дауна.	30
Рекомендации членам педагогического коллектива по созданию условий успешного обучения детей с синдромом Дауна.	31
Рекомендации учителям-логопедам по коррекции устной речи у детей с синдрома Дауна.	33
Рекомендации педагогам-психологам по работе с родителями детей с синдромом Дауна.	36
Рекомендации родителям детей с синдромом Дауна.	37
Рекомендации родителям, имеющих «особенных» детей, данные Американским Центром раннего вмешательства.	41
Заключение. Возможности профессионального обучения.	43
Список использованной литературы.	45

Пояснительная записка.

Настоящие методические рекомендации призваны предостеречь от типичных ошибок, оказать оперативную и опережающую личностно-ориентированную методическую и, частично, практическую поддержку и помощь следующим членам педагогического коллектива:

а) по организации обучения и воспитания детей с синдромом Дауна (далее СД) школьного возраста: администрации школ, учителям, воспитателям (групп продлённого дня или школы интерната), классным руководителям, организаторам воспитательной работы с детьми;

б) по организации сопровождения учащихся этой категории школьным психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательного учреждения: учителям-дефектологам, учителям-логопедам, педагогам-психологам, социальным педагогам, тьюторам.

Содержание методических рекомендаций связано с решением проблемы обучения детей с синдромом Дауна в общеобразовательных школах. Автором описываются типичные особенности детей и проявления синдрома Дауна, наиболее часто встречающиеся ошибки педагогов, цели и задачи обучения и воспитания детей этой категории, опыт работы в этом направлении. Далее следуют конкретные рекомендации педагогам и узким специалистам по организации обучения, воспитания, сопровождения детей указанной категории, формы и методы наиболее успешной реализации их обучения.

В современных условиях модным стало интегрированное и инклюзивное обучение. Крайне важно, чтобы детей с синдромом Дауна обучали специалисты в этой области. Нельзя возлагать на рядового учителя непосильную работу по обучению и воспитанию ребёнка с тотальным недоразвитием интеллекта, тем более, если учитель не знает психологии и возможностей умственно-отсталого ребёнка. Опасно обучать детей-даунов совместно с детьми с сохранной интеллектуальной сферой, иначе пострадает качество обучения тех и других.

Наилучшими условиями обучения и воспитания детей данной категории являются классы для детей с тяжёлой и глубокой умственной отсталостью в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида. Допустимо обучение детей с синдромом Дауна в специальных (инклюзивных) классах общеобразовательных школ по адаптированным образовательным программам для детей с нарушениями интеллекта, однако, необходимо иметь в виду, что в этом классе могут быть собраны учащиеся с нарушениями интеллекта.

Введение в проблему.

Терминология

Слово «синдром» означает набор признаков или характерных черт. Синдром получил название в честь английского врача *Джона Дауна*, который впервые дал подробное его описание в 1866 году. Связь между происхождением врождённого синдрома и изменением количества хромосом была выявлена только в 1959 году французским генетиком *Жеромом Леженом*.

Синдром Дауна – это одна из форм геномной патологии, при которой чаще всего кариотип представлен 47 хромосомами вместо нормальных 46. Она характеризуется наличием дополнительных копий генетического материала 21-й хромосомы, либо целой хромосомы (трисомия), либо её участков (например, за счёт транслокации). Последствия от наличия дополнительной копии сильно различаются в зависимости от количества дополнительного генетического материала, генетического окружения и чистой случайности. Поведение родителей и факторы окружающей среды на это никак не влияют.

Первый **Международный день человека с Синдромом Дауна** был проведён 21 марта 2006 года. День и месяц были выбраны в соответствии с номером пары и количеством хромосом.

Распространенность патологии «Синдром Дауна»

Синдром Дауна встречается во всех этнических группах и среди всех экономических классов и не является редкой патологией. У обоих полов аномалия встречается с одинаковой частотой.

По статистическим данным в среднем наблюдается один случай на 700 родов. Частота рождения детей с синдромом Дауна уменьшается на современном этапе благодаря перинатальной диагностике.

На шансы зачатия ребёнка с синдромом Дауна влияет возраст матери: 80% детей с данным синдромом рождаются у женщин в возрасте до 35 лет. Это объясняется более высокой рождаемостью в данной возрастной группе.

Если матери от 20 до 24 лет, вероятность этого 1 к 1562, до 30 лет — 1 к 1000, от 35 до 39 лет — 1 к 214, а в возрасте старше 45, вероятность 1 к 19. По последним данным, отцовский возраст также увеличивает риск синдрома, особенно если отцу более 42 лет.

Внешние проявления синдрома Дауна у детей

1. Черепно-лицевые нарушения:

- «плоское лицо»,
- аномальное укорочение черепа,
- уплощенный и скошенный затылок,
- узкие глазные щели,
- эпикант, вертикальная кожная складка, прикрывающая медиальный угол глазной щели,
- плоскую переносицу,
- короткий нос,
- деформированные ушные раковины,
- приросшие мочки уха,
- открытый рот (в связи с низким тонусом мышц и особым строением нёба),
- зубные аномалии,
- аркообразное нёбо,
- большой бороздчатый язык,
- толстые губы.

2. Выраженные диспластические изменения скелета, нарушения в строении конечностей:

- короткая широкая шея,
- деформация грудной клетки (килевидная или воронкообразная),
- укороченные конечности,
- укорочение всех пальцев за счёт недоразвития средних фаланг, короткие и широкие пальцы,
- искривлённый мизинец,
- поперечная ладонная складка (называемая также «обезьяньей»),
- увеличение промежутка между первым и вторым пальцами стоп,

- нарушения в строении грудной клетки,
 - гиперподвижность суставов.
3. Общая мышечная слабость (гипотония).
 4. Часто наблюдаются врожденные пороки развития внутренних органов:
 - сердца,
 - желудочно-кишечного тракта (стеноз или атрезия двенадцатиперстной кишки).
 5. Зрительные нарушения:
 - астигматизм,
 - близорукость,
 - микрофтальм,
 - страбизм (косоглазие),
 - врожденная катаракта,
 - пигментные пятна по краю радужной оболочки глаза.
 6. Эндокринные нарушения:
 - ожирение,
 - нарушение обмена веществ,
 - недоразвитие половых желез и вторичных половых признаков.

Типичные особенности, затрудняющие развитие и обучение детей с синдромом Дауна

1) **Нарушение сенсорного восприятия** за счёт повышения порога ощущения и часто встречающихся проблем со слухом (до 20%) и зрением (60 - 70%); снижение темпа восприятия.

2) **Отставание в моторном развитии** – в развитии общей, тонкой и артикуляционной моторики.

3) **Неравномерность развития** и тесная связь когнитивного развития с развитием других сфер (двигательной, речевой, социально-эмоциональным развитием).

4) **Специфические особенности мышления:**

- предметно-практическое мышление, при котором для создания целостного образа необходимо использовать несколько анализаторов одновременно (зрение, слух, осязание, обоняние, вкус, кинестетика);
- ограниченность представлений;

- трудности с установлением последовательности (действий, явлений, предметов);
- низкий уровень обобщения материала и недостаточность умозаключений;
- недоступность для понимания абстрактных понятий и значительные трудности формирования понятий вообще;
- трудности становления навыков и переноса знаний и навыков из одной ситуации в другую, объединения новой информации с изученным материалом;
- трудности решения возникающих практических проблем, отсутствие учёта обстоятельств, замена гибкого поведения заученными многократно повторяемыми действиями;
- низкая способность оперировать несколькими понятиями одновременно;
- нарушения целеполагания и планирования действий;
- более короткий период концентрации;
- трудности с умением обобщать, рассуждать и доказывать.

5) **Глубокое недоразвитие речи** этих детей часто маскирует истинное состояние их мышления, создает впечатление более низких познавательных способностей. Однако, при выполнении невербальных заданий (классификация предметов, счетные операции и пр.) некоторые дети с СД могут показывать те же результаты, что и другие воспитанники.

В формировании способности к рассуждению и выстраиванию доказательств дети с СД испытывают значительные затруднения. Низкая способность к обобщению и формированию абстрактных понятий, лежащие в основе мыслительной деятельности, делают для многих детей с синдромом Дауна невозможным изучение отдельных школьных предметов.

Проблемы с развитием речи выражаются в больших, чем обычно, **проблемах в изучении и использовании общепринятой речи**, а именно:

- недостатки в произношении звуков, основными причинами чего является сочетание меньшей ротовой полости и более слабой мускулатуры рта, и языка;
- пассивный словарь намного богаче активного, т.е., они понимают чужую речь лучше, чем сами говорят;

- меньший словарный запас, приводящий к менее широким знаниям;
- пробелы в освоении грамматических конструкций, причём, чем длиннее предложение, тем больше возникает проблем с артикуляцией;
- способность скорее осваивать новые слова, чем грамматические правила;
- трудности в понимании заданий,
- замедленное формирование ответа на вопросы, приводящее к меньшим возможностям участвовать в общении, что автоматически ведёт к уменьшению речевого опыта, который позволил бы ему выучить новые слова, структуры предложения; уменьшению практики, которая делала бы его речь более понятной.

б) **Недостаточность слуховой кратковременной памяти и обработки информации**, полученной на слух, значительно затрудняет процесс обучения.

Слуховая, зрительная, тактильная, кинетическая память характеризуется гипомнезией (уменьшенным объёмом), требуется большее количество повторений и учебного времени для изучения и освоения новых навыков, и для заучивания и запоминания нового материала, последовательности действий.

7) **Неустойчивость активного внимания, повышенная утомляемость и истощаемость, короткий период концентрации внимания** приводят к тому, что дети легко отвлекаются, истощаются. Именно поэтому обучение в общеобразовательной школе на общих основаниях для таких детей затруднительно.

1. **Воображение.** Образ не возникает в воображении, а воспринимается лишь зрительно. Способны соотносить части рисунка и, однако, соединять их в целое изображение не могут.

2. **Поведение.** Характеризуется, в основном послушанием, легкой подчиняемостью, добродушием, иногда ласковостью, готовностью делать то, что их попросят. Дети легко вступают в контакт. Они очень различны: одни из них вялы и апатичны, другие, наоборот, возбудимы и беспокойны. Могут встречаться и разнообразные поведенческие расстройства: инфантилизм, резкие перепады настроения, ограниченная саморегуляция аффективных проявлений.

3. **Эмоции.** У детей с СД отмечаются сохранность элементарных эмоций. Обычно эмоциональные реакции по глубине не соответствуют причине, вызвавшей их. Чаще они выражены недостаточно ярко, хотя встречаются и слишком сильные переживания по незначительному поводу. Доступны страх, радость, грусть, испуг, но сложные эмоции вроде удивления или смущения отсутствуют и трудно распознаются даже у других людей. Одно можно сказать точно, даже если кому-то ребёнок с СД не понравится, сам ребёнок не будет страдать по этому поводу, так как из-за особенностей эмоционального развития эти дети, чаще всего, добродушны. Большинство из них ласковы, привязчивы. Одни из них выражают положительные эмоции ко всем взрослым, вступают с ними в контакт, другие – преимущественно к тем, с которыми они постоянно общаются. У детей положительные эмоции наблюдаются чаще, чем отрицательные. При неудаче они обычно не огорчаются, самокритичность снижена. Не всегда могут правильно оценить результаты своей деятельности, и эмоция удовольствия обычно сопровождает окончание задания, которое при этом может быть выполнено неправильно. Они не умеют завидовать, долго злиться, мстить. Как взрослые, так и дети с синдромом Дауна умеют быть счастливыми, они так созданы. И этому можно у них поучиться.

4. **Личность.** В личностном плане этим детям в большей степени свойственна внушаемость, подражательность действиям и поступкам других людей. У некоторых из этих детей наблюдаются эпилептоидные черты характера: эгоцентризм, чрезмерная аккуратность. Однако большинству детей присущи положительные личностные качества: они ласковы, дружелюбны, уравновешенны, любят слушать музыку, им присуще чувство ритма. Очень редко встречаются агрессивные дети с СД, и обычно это поведение легко поддаётся коррекции. Благодаря тому, что эти дети эмоциональны, контактны, им можно помочь, если с ними настойчиво и доброжелательно заниматься.

Сложившиеся стереотипы общества и возможности обучения

Во-первых, многие думают, что дети с синдромом Дауна *неизлечимо больны*. На самом деле, это не болезнь, а синдром, то есть набор признаков. Причём признаков (имеется в виду не фенотипические особенности), которые нуждаются в грамотной психолого-педагогической коррекции и вполне ей поддаются. А успешность этой коррекции напрямую зависит от того, насколько рано и всесторонне её начали проводить.

Во-вторых, дети с синдромом Дауна всего несколько десятков лет назад считались «необучаемыми» по причине *тяжёлой степени умственной отсталости*. Родителям этих детей представлялась единственная возможность – это закрытое учреждение интернатного типа. Даже специализированные детские сады и школы отказывались принимать таких детей. В последнее время для этой категории детей и детей-инвалидов с прочими интеллектуальными и ментальными нарушениями в нашей стране появилось больше возможностей для обучения и получения образования. Обучение таких детей может осуществляться в специальных коррекционных школах VII или VIII вида, а также в специальных классах общеобразовательных школ, занимающихся по программе для детей с нарушением интеллекта (в редких случаях – для детей с ЗПР). Школьники с синдромом Дауна, которым благодаря раннему применению обучающих и развивающих методик в дошкольном возрасте удалось достичь высокого уровня развития, могут успешно обучаться в интегрированных или инклюзивных классах общеобразовательных школ по индивидуальным учебным планам и адаптированным программам, разработанным специалистами по коррекционному обучению с учётом возможностей и уровня развития каждого ребёнка.

В-третьих, явное существование *значительных проблем с моторикой, слухом, зрением и речью, будто бы, не позволяет им заниматься предметами художественно-эстетического цикла* (музыкой, ритмикой, изобразительной деятельностью). На практике, дети с Синдромом Дауна, проживающие в семьях, где их очень любят и где в семье царит благоприятная гармоничная атмосфера, не то, что просто ходят, а бегают, прыгают и танцуют, точно также, как и все другие дети. Они похожи на

своих родителей, братьев и сестёр и нередко настолько, что фенотипические признаки стираются, либо уходят на второй план. А проблемы с речью в настоящее время существуют у большинства детей дошкольного и школьного возраста, и эти проблемы преодолимы при грамотной работе специалистов.

В-четвёртых, существовало мнение, что, *вырастая, они становятся зависимыми людьми* и только в редких случаях могут выполнять простую работу и достигать некоторой независимости. В настоящее время зарубежный опыт имеет множество примеров, которые служат доказательством того, что эта категория людей в состоянии заниматься разнообразной трудовой деятельностью. С каждым годом появляется всё больше и больше сообщений о молодых людях, которые живут самостоятельно, работают, учатся водить машину, выступают на сцене и успешно трудятся в самых различных сферах нашей жизни.

В-пятых, особенности эмоционально-волевой сферы и серьёзные трудности в адаптации, будто бы, «выталкивают» людей с синдромом Дауна из общественной жизни. Всё дело в том, что в России к «особенным» людям до сих пор относятся с опаской. На улицах их почти не видно, и невольно создается впечатление, что у нас вовсе не существует такой проблемы. Однако, следует заметить, что таких детей и взрослых в России столько же, сколько, к примеру, и в Швеции или Нидерландах, но, в отличие от нашей страны, в странах Евросоюза людей с синдромом Дауна можно встретить на улицах, и они вполне адекватно относятся к окружающей обстановке.

Дети с синдромом Дауна в состоянии нормально развиваться и ходить в обычную школу. Правда, к этому их необходимо должным образом подготовить. В этом могут помочь такие специалисты, как квалифицированные врачи, психологи, логопеды, а также специальные центры для раннего развития детей с ограниченными возможностями, которых в России становится все больше.

После такой специальной подготовки ребенок с СД может продолжать учебу в школе и даже в высшем учебном заведении. Этому способствует замечательный пример **Пабло Пинед**а – это *первый преподаватель в Европе с синдромом Дауна*, который разрушает сложившиеся стереотипы, касающиеся возможностей детей с СД. Несмотря на сложности с

образованием, Пабло прилежно учился в школе, и успешно окончил высшее педагогическое учебное заведение.

Большой путь в проблеме социализации детей с синдромом Дауна проделала Швеция. В этой стране такие дети посещают обычные детские сады, школы, а также имеют возможность устроиться на работу и обеспечивать себя и свою семью.

Нидерландское телевидение показывает комедийный сериал, в котором играют только актеры с синдромом Дауна. А актриса с синдромом Дауна – Пола Саж из Великобритании в 2004 году дебютировала в фильме «После жизни».

Благодаря огромной работе, которую проделали европейские государства, сегодня более 80% детей с синдромом Дауна учатся в обычных школах. О таком инклюзивном образовании говорят и в России. На сегодняшний день известны случаи психолого-педагогической реабилитации отдельных детей с синдромом Дауна, когда в результате огромных усилий психологов и дефектологов они становились полноценными членами общества

Более подробную информацию о мифах, ложившихся стереотипах и возможностях обучения детей с синдромом Дауна можно ознакомиться, перейдя по ссылке: <http://www.pravmir.ru/my-podozrevaem-u-vashej-dochki-sindrom-dauna/>

Общие советы и рекомендации по организации школьного обучения и воспитания детей с синдромом Дауна.

Цель, принципы и задачи школьного обучения и воспитания

Главная цель школьного воспитания - достижение ситуации в обучении, когда дети испытывают радость от посещения школы, когда им комфортно в стенах учреждения.

Для детей с синдромом Дауна школа с хорошей образовательной программой должна обучить не только базовым академическим дисциплинам (чтению, письму, арифметике), но и подготовить их к столкновению со всеми сторонами жизни, какими бы разными они ни были. Научить их таким вещам, как умение выполнять работу, которая должна быть выполнена, умение ладить с людьми и знать, куда обратиться, чтобы найти ответ на вопрос.

Основной целью является подготовка детей с СД к самостоятельной (или относительно самостоятельной) жизни. Чтобы человек мог самостоятельно что-то сделать, ему необходимо: поставить цель, спланировать действия, приводящие к этой цели, и уметь выполнить каждое из этих действий в отдельности. Поэтому так важно отрабатывать с этими детьми отдельные навыки и обучать использованию нескольких понятий или навыков одновременно, что будет способствовать улучшению целеполагания и планирования действий.

Дети с СД проходят те же этапы развития, что и обычные дети, поэтому общие принципы проведения занятий разработаны на основе представлений о развитии детей дошкольного и школьного возраста с учётом особенностей когнитивного развития детей.

В связи с этим ***главными принципами содержания образования детей с СД должны стать:***

- принцип жизненной необходимости,
- принцип практической значимости,
- принцип доступности,

- принцип использования разных каналов восприятия (анализаторов), разных органов чувств,
- принцип дозированности, при котором процесс усвоения знаний должен идти мелкими шажками, для этого целесообразно разбивать одно задание на несколько частей.

При проведении занятий следует ориентироваться на:

- предметность их мышления,
- использование наглядно-действенного мышления как базы для дальнейшего перехода к наглядно-образному мышлению,
- собственную мотивацию ребёнка и создание условий, её стимулирующих,
- использование методов и приёмов, которые создают у детей интерес, игровых форм работы,
- своевременное использование физминуток или дидактических игр подвижного характера, различных видов деятельности.

Коррекционное обучение может привести к значительным положительным сдвигам в развитии ребёнка, что должно повлиять на его дальнейшую судьбу. ***Основные задачи коррекционного образования:***

- 1) Адаптация в условиях общеобразовательного учреждения в среде сверстников и социализация в обществе.
- 2) Развитие психических функций детей в процессе работы и как можно более ранняя коррекция их недостатков.
- 3) Всестороннее развитие речи как средства мышления, общения и обучения.
- 4) Трудовое обучение, выработка навыков самообслуживания и подготовка к посильным видам хозяйственно - бытового труда.
- 5) Воспитание детей с синдромом Дауна, формирование у них *правильного поведения:*
 - научить взаимодействовать со всеми окружающими людьми,
 - находить пути решения конфликтных ситуаций, чтобы уметь защитить себя или избежать опасности,
 - научить отстаивать свои интересы и учитывать интересы сверстников,
 - научить быть организованными и действовать по определённым правилам.

Ребёнок с СД развивается в стенах школы оптимальным образом лишь тогда, когда подход школы к образованию имеет в виду гуманизацию процесса обучения, когда школа рассматривает каждого ученика как целостную личность, когда она предоставляет ученикам возможности для самореализации. Очень важно, чтобы дети с синдромом Дауна оказывались в таких ситуациях, которые могут обусловить их успех. Успехи позволяют детям испытывать очень хорошие чувства. Правильный побудительный мотив может обусловить степень усилия, которое ребёнок приложит, чтобы выполнить задание. Для эффективного обучения педагогу необходимо с самого начала позитивно подойти к этой работе.

Когда цель коррекционного обучения ясна, задачи определены, можно начинать работать, используя наиболее оптимальные методы и приёмы обучения, ориентируясь на «зону ближайшего развития» ребёнка, определяя необходимое содержание учебного материала и его отбор в соответствии с поставленными задачами; создавая наилучшие условия для реализации потенциальных возможностей каждого учащегося.

Особенности современного школьного обучения детей с синдромом Дауна

На современном этапе одной из важнейших задач образования в России является полноценное развитие ребёнка и осуществление наиболее эффективных путей её достижения. Защита прав ребёнка на охрану и укрепление здоровья, на свободное развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится областью деятельности, в которой тесно переплетаются интересы различных социальных институтов, различных специалистов, всего общества в целом.

В настоящее время дети с особенностями развития получают поддержку и реальное принятие обществом, что значительно увеличивает их возможности. Эти изменения обусловлены, несколькими важными факторами: во-первых, медицинское обслуживание и услуги специалистов в области ранней помощи стали лучше. Во-вторых, у детей с СД сейчас появилась возможность приобрести семейный и социальный опыт, более близкий к общепринятому. В-третьих, в настоящее время у детей с особыми

потребностями появилось больше возможностей для получения образования; и, наконец, меняется к лучшему отношение общества к подобным людям.

Современное состояние и перспективы развития образовательного учреждения в огромной мере зависят от педагогов - от их научной и методической квалификации, творчества и способности практически решать проблемы обучения и воспитания обучающихся (воспитанников). Работа с такими детьми — дело, требующее специальных знаний и больших душевных, а также физических затрат.

«Школьным педагогам сегодня как никогда необходимо учиться гибкости, нестандартности мышления, трудному преодолению его ригидности, ибо слишком сложен, необычайно многогранен взаимозависимости мир человечества, формирующий молодое поколение по своему образу и подобию. Поэтому такими ценными становятся, сегодня для учителей острое чувство нового, отказ от консерватизма, готовность к пересмотру привычной педагогической философии, несостоятельность, которой дорого обходиться обществу». (У. Глассер)

Но далеко не всегда педагоги готовы обучать таких детей, а также сами ребята не всегда выдерживают испытание инклюзией. Внутри самих школ с появлением особых детей нередко возникают проблемы с их «принятием» в коллектив обычно развивающихся одноклассников.

Причины тому: недостаточная дошкольная подготовка особых учеников, заметные уже в начальных классах нехватка базовых знаний, недостаточная социализация, отсутствие навыков общения.

Никто не сомневается в том, что инклюзия - это, безусловно, прогресс. Необходимо отметить, что зарубежный опыт (где общество уже достаточно толерантно относится к лицам с ОВЗ) не всегда совместим с традициями и особенностями российской образовательной системы, а отечественные методические наработки в области инклюзии только начинают появляться. В связи с этим налицо необходимость приобретения актуального опыта, который позволил бы развивать инклюзивное образование в современных российских условиях, предоставлять возможности для адаптации и обучения всех категорий учеников, в том числе детей с интеллектуальной недостаточностью.

Для таких детей в условиях общеобразовательного или специального коррекционного образовательного учреждения (школы или ДОУ) должны

реализовываться примерные образовательные программы для детей с выраженным недоразвитием интеллекта, реже - программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида, в редких (единичных) случаях - программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII вида.

Наиглавнейшим условием реализации каждой программы должна являться адаптация образовательной программы применительно к способностям и особым потребностям каждого учащегося этой категории.

Проблемы формирования школьной готовности и рекомендации по подготовке детей с синдромом Дауна к школьному обучению

Поступающие в школу дети с СД не обнаруживают готовности к школьному обучению по многим причинам, среди которых на первом месте состояние их мышления и психики в целом, а также отсутствие должной подготовки в раннем и дошкольном возрасте. Отсюда следует отсутствие нужных для усвоения программного материала умений, навыков и знаний. Дети оказываются не в состоянии (без специальной помощи) овладеть счётом, чтением и письмом. Испытывая затруднения в произвольной организации деятельности, они не могут соблюдать принятые в школе нормы поведения. С течением времени при правильной организации работы с учащимся ситуация меняется, и у них появляется мотивация к обучению.

Поступив в школу, дети погружаются в процесс роста и развития, который протекает в соответствии с их способностями к взрослению. Личность ребёнка с синдромом Дауна, как любого другого ребёнка, формируется под воздействием генетического кода, культуры и определённой среды, которую формируют люди и события. Если ребёнок имеет возможность играть со своими ровесниками, ему будет относительно легко взаимодействовать с одноклассниками в школе.

В первые дни посещения школы ответственность за то, чтобы ребёнок приспособился к новым условиям, возлагается на родителей и педагогов. Результат во многом будет зависеть от опыта, который ребёнок приобрёл в дошкольные годы дома или в детском саду.

Школа даёт богатый опыт, пробуждает в детях интерес к окружающему миру и его изучению, стимулирует развитие заложенных в детях

способностей. Уроки, учебная среда в школе должны дать ребёнку с СД почувствовать свою индивидуальность, и научить самоуважению. Очень важно, чтобы такие дети оказывались в ситуациях, которые могут обусловить их успех. Успехи позволяют детям испытывать позитивные чувства. Ребёнок с СД, развивается в стенах школы оптимальным образом лишь тогда, когда подход школы к образованию имеет в виду гуманизацию процесса обучения. Это подразумевает рассмотрение каждого ученика как целостную личность и предоставление ученикам возможности для самореализации.

Школа может дать детям возможность вступать в те или иные отношения с другими людьми и, это становится хорошей подготовкой к продуктивному участию в жизни общества в будущем. Наконец, школа призвана заложить фундамент для практических занятий в жизни путём стимуляции развития; сформировать навыки постижения основных академических дисциплин, развития физических возможностей, навыки самообслуживания, а также умение говорить. Для детей с синдромом Дауна школа с хорошей образовательной программой должна обучить не только базовым академическим дисциплинам (чтению, письму, арифметике), но и сформировать у них умение ладить с людьми и знать, куда обратиться, чтобы найти ответ на вопрос, подготовить их к столкновению с различными сторонами жизни.

В результате грамотной подготовки многие проявления развития, которые мы ожидаем увидеть у ребёнка в дальнейшем, у ребёнка с синдромом Дауна могут и не наблюдаться.

Основная задача групп ДОУ для детей с нарушениями интеллекта – обеспечить каждому ребёнку максимальный уровень физического, умственного и нравственного развития; организовать учебно-воспитательную работу, направленную на коррекцию, компенсацию и предупреждение вторичных отклонений в развитии и подготовке детей к обучению в школе с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка.

В ходе преобразований в обществе и модернизации системы специального (коррекционного) образования произошла смена приоритетов в задачах самой системы. **Главной становится задача** обеспечения прав на получение доступного образования для всех категорий детей с ограниченными возможностями интеллектуального и физического развития.

Организация системы коррекционного обучения и воспитания, социальной адаптации и интеграции детей с нарушениями психофизического развития – одна из актуальнейших и наиболее сложных теоретических и практических проблем, которые стоят перед коррекционным обучением страны. Перед общеобразовательной школой с интегрированным или инклюзивным обучением встают те же проблемы и задачи. *Коррекционно-воспитательной задаче должны быть подчинены все формы и виды классной и внеклассной работы* в процессе формирования у школьников общеобразовательных и трудовых знаний, умений и навыков.

Прекрасным примером этому служит организация коррекционно-образовательного процесса педагогическим коллективом Специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната VIII вида № 29 ВОУО ДО г. Москвы во главе с директором Кмытюк Людмилой Владимировной, в стенах которой несколько лет ведётся обучение детей с синдромом Дауна.

В Москве в Центре ранней помощи Благотворительного фонда «Даунсайд Ап» с 2009 года начала работать уникальная учебная группа подготовки к школе, которая ставила своей целью облегчить детям с синдромом Дауна переход из дошкольного образовательного учреждения в школу. Там собрано большое количество специалистов-практиков, работающих с детьми с синдромом Дауна на протяжении уже 15 лет и досконально изучивших за это время их физиологические и психологические особенности. Они не только готовят детей к последующему обучению в школе, но и нарабатывают методический материал, апробируют различные педагогические приёмы, методики, программы работы с этой категорией детей.

Коррекционно-воспитательная работа в школе-интернате представляет собой систему комплексных мер педагогического воздействия на личность в целом. Эта работа не сводится к механическим упражнениям по формированию элементарных функций или к набору специальных упражнений, развивающих познавательные процессы и отдельные виды деятельности детей, а охватывает весь учебно-воспитательный процесс, всю систему деятельности учреждения.

Занятия группы подготовки к школе проходят в центре «Даунсайд Ап» один раз в неделю, в условиях, максимально приближенных к школьному

обучению (3 урока, две перемены, наличие школьной доски и парт для занятий) с 10.00 до 14.00. Так сложилось, что уже на второй учебный день стало понятно, что без сильной индивидуализации процесса обучения, а в частности без помощи тьютора, даже в коллективе всего из 9 детей с синдромом Дауна педагогам не обойтись.

Необходимость этого решения позднее была подтверждена также результатами анкетирования родителей, воспитателей детских садов и учителей некоторых московских школ. Выяснилось, что, по мнению опрошенных, многие психофизиологические особенности учеников с синдромом Дауна в недостаточной степени учитываются школьными педагогами. Зачастую, столкнувшись во время урока с неадекватным поведением особых детей, учителя пугаются и не знают, чем и как помочь себе и ребенку. Многие преподаватели отмечают, что в свободной деятельности, на перемене они смогли бы найти способ успокоить ребенка, но жесткие рамки урока не дают им этого сделать. А тьютор, по мнению большинства опрошенных, как раз тот специалист, который смог бы облегчить им проведение урока.

Таким образом, введение тьютора на уроки группы подготовки к школе стало не просто модной тенденцией, а своего рода жизненной необходимостью, к тому же подкрепленной авторитетным мнением родителей учеников и педагогов-практиков.

Целями создания группы были следующие:

- 1) Стимулировать развитие познавательной деятельности ребенка с СД.
- 2) Создавать условия для социального развития ребенка, формирования навыков коммуникации с детьми и взрослыми.
- 3) Развивать импрессивную и экспрессивную речь ребенка.
- 4) Развивать личностные качества ребенка.
- 5) Подготовить ребенка к дальнейшей социализации и переходу в другие учреждения.
- 6) Вовлекать родителей в совместную реализацию целей индивидуального плана работы с ребенком.

Задачи группы:

- 1) Формировать навыки поведения в группе.
- 2) Развивать мотивацию, самостоятельность, инициативность и активность.

3) Формировать навыки предметной деятельности: учить выполнять орудийные, предметно-игровые и соотносящиеся действия с различными предметами и материалом.

4) Развивать сенсорное восприятие:

- формировать умение ориентироваться в цвете, форме, размере предметов;
- развивать пространственные представления;
- стимулировать слуховое внимание, ориентирование в неречевых и речевых звуках;
- учить различать предметы на вкус, запах, на ощупь.

5) Формировать у детей конкретные представления об окружающем мире, придерживаясь тематической направленности.

6) Развивать наглядно-действенное мышление, память, внимание.

7) Развивать понимание обращенной речи:

- учить показывать предметы с определенным признаком, картинки, действующие лица на сюжетных картинках, объекты на фотографиях;
- учить выполнять действия по инструкции взрослого, в играх с речевым сопровождением.

8) Развивать навыки общения:

- учить использовать различные формы общения с близкими взрослыми;
- учить работе с коммуникативным альбомом-словарем;
- поддерживать эмоциональные контакты с детьми.

9) Стимулировать развитие активной речи:

- учить произносить звукоподражания, лепетные слова, отдельные слова;
- произносить предложения, состоящие из двух слов в определенных ситуациях;
- учить отвечать на простые вопросы.

10) Учить выполнять элементарные упражнения для развития артикуляционной моторики, мимики, физиологического и речевого дыхания.

11) Формировать умения и навыки выполнения движений:

- учить выполнять упражнения в ходьбе, беге, прыжках;
- упражнения в кидании и ловле мяча; удары по мячу;

- упражнения в равновесии;
- развивать мелкую моторику пальцев рук.

12) Обучать навыкам продуктивных видов деятельности:

- рисовать на листе бумаги, используя краски и кисть;
- строить из конструктора совместно с взрослым;
- развивать интерес, любопытство;
- воспитывать желание рисовать, конструировать.

13) Информировать родителей об особенностях развития детей с синдромом Дауна. Осуществлять реализацию задач группы совместно с родителями, учитывая индивидуальные особенности каждого ребенка.

Содержание школьного обучения детей с синдромом Дауна

И родители, и воспитатели не всегда достаточно правильно понимают задачи обучения детей с СД. Многие родители считают, что основной задачей школы является обучение счётным навыкам и грамоте, поэтому не следует тратить много времени на занятия физкультурой, ручным трудом, лепкой, рисованием, драматизацией, на беседы с детьми, тем более, что оценить результат этих занятий трудно. По их мнению, нужно больше времени уделять обучению грамоте и математическим навыкам, т.к. эти сведения больше пригодятся в жизни, да и проверить знание букв, чисел, чтение, письмо, счет очень просто. На самом деле это глубоко ошибочный подход к проблеме обучения.

Начиная обучать первоклассников с СД любому предмету школьного цикла, необходимо помнить, что ***усвоение тем должно сопровождаться развитием всех видов восприятия:***

- зрительного,
- слухового,
- тактильно-двигательного,
- вкусового,
- обонятельного.

При этом вводить упражнения на формирование представлений и ***различение***

- формы,
- величины,

- цвета,
- размера,
- времени,
- положения в пространстве,
- развитие крупной, мелкой и артикуляционной моторики,
- выработку графомоторных навыков.

Проводя **занятия по развитию речи** детей важно помнить **основные правила:**

- 1) Давайте ученику время на ответ.
- 2) Слушайте.
- 3) Ждите.
- 4) Разговаривайте с ребенком о том, что его интересует.
- 5) На уроках и индивидуальных занятиях привлекайте внимание ученика к учебной лексике и предметам, выбранным вами для занятий.
- 6) Старайтесь естественным образом развивать начатый разговор, тем самым поощряя ребенка и побуждая его продолжить беседу.

Обучение грамоте. К обучению такого ребенка грамоте надо подходить осторожно, очень индивидуально, учитывая уровень развития ребенка, его способности. Категорически неприемлемо превращать эти занятия в бессмысленное, механическое зазубривание букв, чисел. Доказательством этому служат такие примеры, когда детей годами ежедневно обучают буквам, а они так и не научаются читать. Старая, традиционная, укоренившаяся практика должна быть пересмотрена и изменена с целью более реального и целесообразного решения вопроса об обучении и воспитании детей с синдромом Дауна.

То же относится к письму и счету. Письмо нередко сводится к механическому копированию письменных знаков. Некоторые осваивают элементы грамоты и конкретного счета. Эти дети при правильном обучении и воспитании могут приспособиться к жизни в семье и обществе. Наблюдения за этими детьми, изучение их деятельности и поведения позволяют говорить о том, что при низких интеллектуальных способностях этих детей все же удастся выявить у них «элементы обучаемости», то есть более сохраненные компоненты познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, на которые могут опираться воспитатели в процессе коррекционной работы.

Детям с СД ввиду недостаточности мелкой моторики целесообразно давать упражнения на перерисовывание по шаблону очертаний букв и цифр, и только после этого он может попытаться нарисовать их самостоятельно. Важный момент – обучение без ошибок: достаточная практика в обведении, а затем в срисовывании. В обучении письму (рисованию) возможно перерисовывание с завязанными глазами по шаблону, предъявляемому ему предварительно. В этом случае происходит нейтрализация зрительной обратной связи от руки, ребенок сосредоточивается только на одной системе обратной связи – проприоцептивной. Такая нейтрализация позволяет закрепить «моторные программы» - при том условии, что ребенок обводит очертания точно по шаблону.

Во многих случаях ребенок усваивает элементы грамоты, но эти занятия имеют чисто формальный характер. Овладев техникой чтения, ребенок - даун часто не понимает содержания прочитанного.

Математика. Большинство таких детей не в состоянии овладеть счетом, они зазубривают словесное обозначение числового ряда, но не соотносят знаковое изображение цифры с количеством предметов, некоторые могут механически заучить таблицу умножения, не понимая смысла этих действий. Кроме того, для приобретения этих формальных знаний затрачивается очень много времени и усилий, которые могли бы с гораздо большей пользой быть потрачены на что-то другое, нужное и полезное.

Музыка и пение совершенно необходимы для развития ребёнка с СД. Причём, очень важно, чтобы игрушек с электронной музыкой не было, а вот механические музыкальные игрушки по принципу шарманки, где звук появляется за счет задевания штыречков на барабане, очень хороши. Все дети очень хорошо чувствуют ритм. Чтобы развивать умение слышать и слушать музыку, для них важны инструменты: ксилофон, пианино, гитара, колокольчики разных звучаний, флейта, деревянные ложки, трещетки, виолончель, бубны, барабан, марокасы и пр.

Телевизор опасен вообще для всех детей, а для детей с ОВЗ особенно. Он парализует волю, приучает к пассивным переживаниям.

Трудовое обучение. Достаточно большая практика воспитания детей в специальных учреждениях и в условиях семьи показала, что многие из них способны к жизненно-практическому и элементарному трудовому обучению. Им доступны некоторые виды элементарной ручной деятельности. У них

сохранено восприятие пространственных отношений и цвета, размера. Многие из них соотносят предметы по форме и величине. Все это может служить основой для обучения детей с СД простейшим видам игровой, трудовой и учебной деятельности.

Основной составной частью воспитания и обучения детей с СД является труд. Уроки труда создают наиболее благоприятные условия для исправления (коррекции) недостатков, присущих «особенным» детям в трудовой и познавательной деятельности. Трудовое обучение «особых» детей – это не просто один из предметов школьного курса. Его значение, по сравнению с другими предметами, гораздо больше и влияние на дальнейшую судьбу учащихся значительно шире.

Трудовое обучение неразрывно связано с нравственным, физическим и эстетическим воспитанием школьников с ограниченными возможностями здоровья всех категорий.

Воспитание. В задачи обучения и воспитания детей с синдромом Дауна, входит обеспечение адекватного взаимоотношения их с обществом, коллективом, осознанного выполнения социальных (в том числе и правовых) норм и правил. Социальная адаптация открывает подобным детям возможность активного участия в общественно полезной жизни. Опыт нашего учебного заведения показывает, что учащиеся школы-интерната способны овладеть принятыми в нашем обществе нормами поведения.

Поведение детей с болезнью Дауна в основном характеризуется послушанием, легкой подчиняемостью, добродушием, ласковостью. В эмоциях преобладает положительный тонус. Это хорошая основа для воспитательной работы. Ребенок, как правило, не сопротивляется указаниям взрослых и выполняет их в меру своих возможностей. Но эта особенность психики может сыграть злую шутку с ребёнком в подростковый период. Он с лёгкостью может попасть в ситуацию насмешек и даже откровенной травли здоровых сверстников из неблагополучных семей, положение изгоя или «козла отпущения» или, при отсутствии знаний, логики и умения противостоять чужой воле, стать пособником асоциальных членов общества.

Организация школьного обучения детей с синдромом Дауна

Организация школьного обучения детей с синдромом Дауна должна проводиться на основании Приказа Министерства Образования и Науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015 «Об утверждении порядка организации осуществления образовательной деятельности по Основным образовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Цитирую основные пункты, касающиеся поднятой проблемы:

«29. В образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам, допускается:

...

совместное обучение по образовательным программам для учащихся с умственной отсталостью и учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с умственной отсталостью (не более одного ребенка в один класс).

...

30. Реализация адаптированных основных образовательных программ в части трудового обучения осуществляется, исходя из региональных условий, ориентированных на потребность в рабочих кадрах, и с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития, здоровья, возможностей, а также интересов учащихся с ограниченными возможностями здоровья и их родителей (законных представителей) на основе выбора профиля труда, включающего в себя подготовку учащегося для индивидуальной трудовой деятельности.

31. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам для учащихся с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

В классы (группы), группы продленного дня для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью принимаются дети, не имеющие

медицинских противопоказаний для пребывания в образовательной организации, владеющие элементарными навыками самообслуживания.

32. При организации образовательной деятельности по адаптированной основной образовательной программе создаются условия для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей учащихся из расчета по одной штатной единице:

- учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога) на каждые 6 - 12 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;
- учителя-логопеда на каждые 6 - 12 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;
- педагога-психолога на каждые 20 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;
- тьютора, ассистента (помощника) на каждые 1 - 6 учащихся с ограниченными возможностями здоровья».

Тьюторское сопровождение

С первых же дней зачисления ребёнка с СД в школу в состав сопровождающих его обучение педагогов должен быть введен тьютор.

Задачи тьютора или ассистента педагога:

1) Осуществлять помощь «особенным» ученикам концентрировать свое внимание на уроке, следовать принятым в школе правилам, соблюдать основные принципы классно-урочной системы, различать по назначению урок и перемены, поднимать руку при желании ответить, выходить к доске по просьбе учителя.

2) Оказывать помощь своим подопечным и в выстраивании адекватного общения с одноклассниками, преодолении гиперактивного, а иногда и агрессивного поведения. Тьютор призван помогать удержаться в классе самым сложным ученикам, уделяя им большее количество так необходимого им внимания, а остальные дети в это время будут иметь возможность слушать учителя, поскольку урок больше не будет прерывался и преподаватель может продолжать успешно работать.

3) Предоставлять учителю информацию о поведенческих особенностях ученика и особенностях усвоения им учебного материала.

Помогать педагогу и узким специалистам корректировать учебный план в соответствии с выявленными особенностями учащегося.

При этом *рассадка детей в классе* должна быть такова, чтобы особо нуждающиеся в помощи дети сидели в крайних рядах, и рядом с ними всегда находился помощник, а более самостоятельные - в центре класса, за первыми партами, и чтобы необходимую помощь им оказывал ведущий занятия педагог, поскольку им требуется меньший объем помощи.

Перед началом работы все тьюторы должны ближе познакомиться со своими подопечными, сформировать доверительные отношения, вызвать симпатию, т.к. в подобной работе эмоциональная составляющая играет большую роль. Симпатия к помощнику педагога способна побудить ребенка к нормализации своего поведения. Многие дети, выполняя задание, следят за реакцией взрослого, ждут его похвалы, одобрения. Верно выявленный интерес ребенка (его любимый вид деятельности, пристрастие к чему-то, игрушка, герой мультфильма) часто помогает создавать мотив к школьному обучению.

Ведущим методом в своей работе тьюторы ставят метод наблюдения. Они вынуждены замечать характерные для своего подопечного формы поведения и фиксировать даже малейшие их изменения. Дальнейший совместный с педагогами и психологами анализ поведения ребенка позволит им выделять динамику поведения и выбирать пути его коррекции, а не просто списывать изменения в поведении на случайное совпадение факторов – настроения, погодных условий, симптомов болезни и т.п.

Перед началом занятий необходимо сразу четко *разделить компетенции тьютора и педагога*. За преподавание должен отвечать в основном педагог, а тьютор в процессе работы будет иметь возможность выбирать варианты взаимодействия с учениками.

Часто помощь тьютора требуется в ситуации, когда дети начинают вести себя асоциально. Например, когда из-за сильного внутреннего напряжения, особенные ученики могут начать громко кричать на уроке, ходить по классу, кусаться. Вовремя заметив изменения в поведении ребенка, тьютор может быстро сменить ему задание, дать какое-либо поручение, и таким образом, предотвратить неминуемый приступ плохого поведения.

Эмоциональная реакция тьютора на происходящее у доски, его заинтересованность также способствуют привлечению легко отвлекающихся,

непростых в поведении детей к уроку. Ассистент педагога здесь выступает как образец правильного поведения для ребенка. Ученик в такой ситуации начинает действовать исходя из посыла - «если ему интересно, то и мне тоже». Часто может случиться и так, что ребенок просто не может находиться в классе, пытается выйти, своим шумным поведением мешая учителю и одноклассникам. Тогда тьютор ненадолго может выйти с ребенком из класса, успокоить его в другом помещении, а потом снова вернуть в класс.

Все эти примеры практической работы тьютора на уроке - безусловные доказательства необходимости введения такого помогающего специалиста в школьную систему обучения и воспитания детей с ОВЗ. Введение помощников педагогов в школы, где обучаются дети с особенностями интеллектуального развития, с проблемами в эмоционально-волевой сфере, поможет эффективнее использовать обучающий ресурс этих школ; позволит учитывать при обучении весь спектр сохранной части интеллекта ребенка, повысит его восприимчивость к преподаваемому материалу, что улучшит уровень его жизни в целом.

Именно для этой категории детей институт тьюторства в России необходим и, в прямом смысле этого слова, жизненно важен. Ведь если в школе таким детям не будет оказываться достаточная индивидуализация в образовании, не будут в достаточной мере учитываться их индивидуальные особенности развития (а без тьюторства, как системы, этого не случится), то дверь в образование для таких детей будет оставаться по-прежнему лишь приоткрытой. И большое количество детей, а затем и взрослых людей с инвалидностью останется, как и прежде, без достойного образования, следовательно, в стороне от нормальной жизни.

В корректировке подобной ситуации огромная помощь приходит со стороны специалистов коррекционного блока, работающих в нашем интернате: логопедов, дефектологов и психологов.

Адресные рекомендации педагогам и специалистам сопровождения

Рекомендации членам педагогического коллектива по организации воспитания школьников с синдромом Дауна

- 1) Всегда помните – что у такого ребенка есть свои надежды, мечты, права и достоинства, несмотря на его состояние, он – личность.
- 2) Каждый ребенок может проявлять свои чувства, так же как и любой другой ребенок. Не стоит искать «проявления синдрома» в поведении ребенка, его эмоциях.
- 3) Помните, что основные потребности ребенка с синдромом Дауна ничем не отличаются от потребностей любого другого ребенка.
- 4) Нередко родители «нормальных» детей опасаются, что их ребенок общается со сверстником с Синдромом Дауна. Такое непонимание является огромной проблемой общества, как для детей с синдромом Дауна, так и для их родителей. Педагогический коллектив, коллектив класса должны учиться быть толерантными по отношению к каждому «особому» школьнику.
- 5) Помните, что ребенок с синдромом Дауна в классном коллективе не должен оттягивать на себя Ваше внимание и всецело занимать вашу жизнь. Не относитесь к нему, как к «кресту», который нужно нести.
- 6) Ребенок с синдромом Дауна не только нуждается в любви своих родных, но и в общении и дружбе со сверстниками, которым его предстоит научить.

**Рекомендации
членам педагогического коллектива
по созданию условий успешного обучения
детей с синдромом Дауна**

1) Главное условие, предшествующее процессу обучения и воспитания, и сопровождающее его - обязательное изучение индивидуальных особенностей каждого ребёнка и осуществление индивидуального подхода к каждому обучающемуся.

2) При планировании и организации коррекционной работы исходить из возможностей ребёнка и уровня его развития: задание должно лежать в зоне умеренной трудности, а в дальнейшем - усложняться.

3) Одним из важнейших элементов учебно-воспитательного процесса является единство требований и настойчивость всех педагогов и сопровождающих ребёнка специалистов.

4) Необходимо создание условий для улучшения возможностей развития ребёнка в целом и организация помощи ребёнку там, где ему сложно.

5) Цель и результаты не должны быть слишком отдалены по времени от начала выполнения задания, они должны быть значимы для учащегося.

6) Необходимо обеспечить ученику переживание успеха на фоне определённой затраты усилий.

7) Коррекционные занятия проводятся по мере выявления психологом индивидуальных проблем в развитии и обучении.

8) Содержание индивидуальных занятий должно исключать формальный механический подход (натаскивание на формирование отдельных навыков).

9) При подготовке и проведении занятий необходимо использовать различного рода игровые ситуации, дидактические игры, игровые упражнения, задачи.

10) Рекомендуется применять технические средства обучения (ТСО), стимулирующие воображение и мышление учащихся, разнообразное оборудование и яркую, привлекательную наглядность, а также натуральные предметы и их объёмные изображения, макеты.

11) Необходимо чаще использовать и создавать ситуации для естественной речевой среды, спонтанных речевых высказываний, дополнительной стимуляции:

- переспрашивать, просить повторить слово,
- выражать одобрение и стимулировать дальнейшие действия (словами «хорошо», «а дальше»),
- задавать вопросы о том, почему ребёнок выполнил то или иное действие,
- задавать наводящие вопросы или высказывать критические выражения,
- подсказывать, давать совет действовать тем или иным способом,
- демонстрировать действия и просить повторить их самостоятельно,
- обучать тому, как надо выполнять задания.

12) Следующее условие успешной работы – постоянное взаимодействие с родителями, ежедневные индивидуальные консультации по методикам преподавания изучаемого материала, информирование о достижениях и неудачах, обсуждение и выбор путей их преодоления.

Рекомендации учителям-логопедам по коррекции устной речи у детей с синдромом Дауна

У некоторых детей с СД овладение речью настолько замедленно, что возможность их обучения посредством общения с другими людьми крайне затруднена. Из-за трудностей выражения своих мыслей и желаний эти дети часто переживают и чувствуют себя несчастными. Умение говорить развивается, как правило, позже умения воспринимать речь. Детям с СД свойственны трудности в освоении грамматического строя речи, а также семантики, то есть значений слов. Они плохо усваивают новые слова и словосочетания.

Дети с синдромом Дауна часто говорят быстро или отдельными последовательностями слов, без пауз между ними, так, что слова набегают друг на друга.

Некоторые из этих особенностей присущи большему числу детей с синдромом Дауна, некоторые – меньшему, но в целом такого явления, как «речь детей (людей) с синдромом Дауна», не существует. Все те факторы, что влияют на речь людей с синдромом Дауна, могут проявиться в жизни человека без синдрома. Это означает, что специалисты знают, как можно помочь преодолеть эти проблемы. Некоторые из вышеописанных проблем устраняются медицинским путем (инфекции среднего уха, например), влияние других можно снизить с помощью специальных логопедических упражнений (например, повысить тонус мышц).

В процессе занятий по развитию речи детей данной категории необходимо использовать самые разнообразные методы и приемы: экскурсии, наблюдения, инсценировки, дидактические игры, чтение и пересказ текстов, сказок, рассказывание стихов, просмотр видеозаписей и др. Это способствует формированию различных сторон речевой деятельности ребенка. Под воздействием коррекционного обучения речь особенных детей развивается и совершенствуется и, хотя не достигает уровня нормального развития, обеспечивает ребенку общение с окружающими их людьми.

У детей с СД часто встречаются отклонения в развитии звуковой стороны речи. В основе этих отклонений лежат как дефекты артикуляционного аппарата, так и нарушения фонематического восприятия.

Дети с СД нередко испытывают трудности в распознавании своих ощущений: плохо представляют себе, где находится язык и куда его следует поместить для того, чтобы произнести тот или иной звук. Они не умеют и не могут интегрировать свои ощущения - одновременно концентрировать внимание, слушать, смотреть и реагировать и, следовательно, не имеют возможности в отдельно взятый момент времени обработать сигналы более чем от одного раздражителя. При развитии речи существенное значение имеют тактильные ощущения как внутри ротовой полости, так и снаружи рта.

Работа по развитию фонетической стороны речи должна занимать важное место в коррекции интеллектуального развития детей с синдрома Дауна как в дошкольном, так и в школьном возрасте. Развитию слухового внимания придается особое значение, т.к. под его контролем осуществляется формирование произносительной стороны речи.

Логопедическая работа может быть разделена на два этапа:

- 1) Установление эмоционального контакта, обследование и составление индивидуальной программы для каждого ребенка,
- 2) Собственно коррекция нарушений речи.

Работу по улучшению произношения можно проводить путем вызывания звуков, звукосочетаний и уточнения их произношения по подражанию.

В процессе логопедической работы по преодолению фонетических нарушений должны решаться следующие задачи:

- Формирование психофизиологических механизмов, обеспечивающих овладение фонетической стороной речи (сенсорных и моторных звеньев речевого процесса).
- Развитие слухового восприятия и внимания как на речевых, так и на неречевых звуках.
- Выработка правильного речевого дыхания.
- Формирование речевых навыков фонетически правильной речи.

В процессе работы реализация указанных задач осуществляется в их единстве и взаимосвязи.

Занятие строится из нескольких частей:

- 1) Артикуляционная гимнастика.
- 2) Упражнения на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики.

3) Игры и задания направленные на активизацию собственной речи детей.

Логопедическая работа с детьми должна строиться на комплексном (полисенсорном) воздействии на личность ребенка и включать:

- занятия с логопедом,
- сказко-терапию,
- музыкальные занятия,
- логоритмику.

Рекомендации педагогам-психологам по работе с родителями детей с синдромом Дауна

1) Помните, что родители детей с синдромом Дауна могут нуждаться в том, чтобы поделиться чувством горя от утраты того ребенка, о котором они мечтали, и шоком, который они испытали в связи с поставленным ему диагнозом. При необходимости позвольте родителям проявить те чувства, которыми им нужно поделиться.

2) Давая советы или информацию о том, что такое синдром Дауна и как работать с такими детьми, ссылайтесь на источники полученной Вами и передаваемой родителям или педагогам информации, делитесь собственным опытом непосредственного общения с людьми с синдромом Дауна.

3) Работайте одновременно с обоими родителями, а также прочими родственниками, которых родители считают нужным об этом проинформировать.

4) Не позволяйте себе давать рекомендации и советы на ходу, это должно быть в приватном, удобном для беседы месте.

5) Помните, что родители всегда являются экспертами в вопросах, касающихся их собственного ребенка.

6) Старайтесь помнить, что в точности никто не знает, что именно вам сказать и как наилучшим образом помочь именно этому ребёнку, поэтому:

- задавайте любые вопросы относительно консультируемого ребенка, даже если они могут показаться вам тривиальными;
- обсуждайте с другими специалистами, что для вас представляет наибольшие сложности, и попытайтесь совместно найти решение.

Рекомендации родителям детей с синдромом Дауна

Даже после того, как ребёнок с синдромом Дауна начинает ходить в школу, у него остаётся много времени для общения с другими людьми дома и в ближайшем окружении. Представления об окружающем мире формируются не только в школе; знакомство с ранее неизвестными явлениями окружающего мира, приобретение нового опыта происходит дома, во время общения с живущими по соседству людьми и с друзьями во время игр. Ребёнок с синдромом Дауна усваивает этот опыт и знания особенно эффективно в том случае, если любящие и понимающие члены семьи помогают ему использовать его потенциальные возможности.

Просто необходимо занимать свободное время такого ребёнка, например, водить его по театрам и музеям, т.к. сам он должным образом занять себя не может. Ребёнок может извлечь из этих выходов немалую пользу. Это свободное время нужно использовать не только для развлечений и получения удовольствий, однако, развлекательные мероприятия также являются мощными средствами познания и приобретения опыта, то есть ключевыми элементом в развитии детей с синдромом Дауна.

Проводить свободное время можно активно и пассивно. Занятия спортом будут способствовать разностороннему развитию ребёнка, а используя свои физические возможности, он сможет повысить общий уровень своей приспособленности к жизни, выносливости, развивать мускулатуру, улучшить координацию движений качество навыков общей моторики.

Музыка также прекрасно помогает приятному проведению времени как в одиночестве, так и в компании. Движения помогают в развитии навыков общей моторики, учат сохранять равновесие. Они являются средством самовыражения. Ритмичные танцы улучшают координацию движений и делают сами движения более грациозными. Такие занятия доставляют ребёнку удовольствие и дают уверенность в себе на долгие годы.

Немаловажное значение для ребёнка с синдромом Дауна имеет и эмоциональная сторона жизни. Этим детям, как и всем остальным, необходимо, чтобы их любили, уделяли им внимание и принимали такими,

какие они есть. Им нужно окружение, в котором они чувствовали бы себя защищёнными.

Большое удовольствие дети получают от совместных игр со сверстниками, которые можно организовать дома. Домашняя обстановка должна способствовать повышению их самооценки и независимости. Они должны знать, как вести себя за пределами дома и как взаимодействовать с людьми, где бы это ни происходило.

Помимо других положительных моментов, совместные игры со сверстниками могут многое дать детям с синдромом Дауна, например:

- осознать способности собственного тела;
- столкнуться и попытаться решить задачи физического и умственного характера;
- приобщиться к жизни местного общества, посоревноваться;
- ощутить успех, получить признание, повысить самооценку;
- творчески выразить себя;
- завести новых друзей;
- развлечься, поупражняться, испытать ощущение причастности;
- обнаружить в себе новые таланты;
- улучшить спортивные навыки;
- развивать мышечный тонус и координацию движений;
- найти выход для эмоций, расслабиться, получить удовольствие.

Время, проводимое в одиночестве, тоже полезно для развития, поэтому дети с синдромом Дауна должны уметь проводить часть дня в одиночестве. Именно в такие часы ребёнок может усвоить идеи, с которыми столкнулся, попробовать самостоятельно сделать что-то новое. Ему следует научиться занимать себя. Он должен иметь подходящие игрушки и материалы, чтобы в одиночестве не скучать и не прибегать к самостимуляции.

Особенно большое значение для развития ребёнка имеют домашние занятия. Навыки самообслуживания формируются главным образом дома – во время одевания и раздевания, выполнения обычных гигиенических процедур (чистки зубов, мытья рук, ухода за волосами и за обувью и др.). Ребёнка с синдромом Дауна лучше принимают в обществе, если он выглядит аккуратно, чисто, опрятно и одевается также, как его ровесники в настоящее время.

Положительное влияние родителей особенно сказывается на развитии самостоятельности. По мере взросления ребёнка усиливается его стремление приобрести уверенность в себе. Самооценка человека прямо зависит от того, сможет ли он выполнить задание самостоятельно, сумеет ли довести начатое дело до конца. Для того чтобы, ребёнок сумел испытывать чувство удовлетворения, необходимы такие условия, в которых при решении задачи он не будет испытывать особых трудностей, и сможет успешно справиться.

Менее благоприятные условия могут привести к разочарованию. Однако это не значит, что дети с синдромом Дауна никогда не должны сталкиваться с новыми непростыми обстоятельствами. Умение человека должным образом вести себя в обществе непосредственно влияет на то, как общество принимает его, а также на успех этого человека в будущей профессиональной деятельности. Таким образом, благодаря существованию общественных правил поведения ребёнок узнаёт, что такое ответственность и порядок.

Конечно, с особым ребёнком надо много заниматься, и к этим занятиям следует относиться серьёзно. Это не означает, что все виды занятий родители должны взять на себя. Конечно, ответственность за общее развитие лежит на родителях, но это подразумевает посещение развивающих занятий, лечебно-профилактических и физкультурно-оздоровительных мероприятий специалистов. Например, для ускорения освоения навыков крупной моторики таким детям нужны частые массажи, специальная лечебная физкультура. А для развития речи нужно обратиться не к простому логопеду, а к логопеду-дефектологу, причём к тому, кто умеет делать логопедический массаж.

Психологи рекомендуют родителям, прежде всего, любить своего ребёнка и наслаждаться тем, что он пришёл в этот мир.

Возможно, придётся отказаться от части своих жизненных планов или привлекать на помощь бабушек и нянь. Обязательно придётся быть терпеливыми, так как эти дети редко учатся чему-то сами и быстро забывают то, что с ними не повторяют. И, конечно, придётся учиться быть МАМОЙ и ПАПОЙ, педагогом, массажистом, психологом. Это так же прекрасно, как и ответственно.

В трудных жизненных ситуациях, как минимум, всегда есть три варианта:

- 1) Оставить все как есть, или что-то изменить;
- 2) Изменить свое поведение, привычки, взгляды, установки или изменить обстоятельства, в которых возникла проблема;
- 3) Если нельзя изменить обстоятельства, то можно изменить отношение к обстоятельствам, то есть принять их:
 - как необходимую данность;
 - как урок, который необходимо пройти;
 - как катализатор внутриличностных ресурсов и возможностей;
 - как нечто позитивное, которое содержится в том, что пока воспринимается как негатив.

**Рекомендации родителям,
имеющих «особенных» детей, данные
Американским Центром раннего
вмешательства**

1. Никогда не жалеете ребёнка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя “жертвой”, отказываясь от своей личной жизни.
4. Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
5. Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений.
6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
7. Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными.
8. Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
9. Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
10. Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
12. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
13. Общайтесь с семьями, где есть дети с данным Синдромом. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
14. Не изводите себя упрёками. Вы не виноваты!
15. Помните, что когда-нибудь ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите с ребёнком о ней.
16. К вышеперечисленному можно добавить следующее:
17. Старайтесь спокойно и достойно реагировать на пристальные взгляды и недоумение посторонних,

18. Пытайтесь, не уходить от вопросов друзей и прохожих, других детей, разъясняя им особенности и состояние Вашего ребёнка,

19. Заводите новых друзей, если это нужно, чтобы и вы и ваш ребенок чувствовали себя комфортно,

20. Помните, что разные люди могут по-разному чувствовать и выражать сопереживание и участие в других людях,

21. Используйте Интернет-сайты для переписки и обмена мнениями с такими же семьями.

22. И всегда помните о том, что рано или поздно, Ваши усилия, стойкое терпение и непомерный труд в воспитании ребенка будут обязательно вознаграждены!

Заключение

Возможности профессионального обучения

Лица с синдромом Дауна, окончившие специальную (коррекционную) или общеобразовательную школу, могут продолжить обучение в среднеспециальных и, реже, в высших учебных заведениях. Это право закреплено в соответствующих указаниях Министерства социального обеспечения РСФСР от 3.11.1989 г. № 1 – 141 - У и от 5.09.1989 г. № 1 - 1316 - 17/16/ 18.

Комплекс мер социально-педагогической деятельности в период профессионального обучения и подготовки к труду подростков (юношей) с синдромом Дауна предполагает **следующие направления:**

- определение социального статуса;
- организация социально-педагогического сопровождения;
- организация социально-трудовой поддержки.

Социально-педагогическая деятельность в период профессиональной подготовки к труду молодых людей с ограниченными возможностями должна быть ориентирована на важный принцип, который широко используется в мировой практике как оценка уровня интеграции и независимой жизни лиц с синдромом Дауна.

В профессиональной подготовке к труду лиц с синдромом Дауна **реализация принципа качества жизни предполагает:**

- формирование профессиональной самооценки и самосознания учащихся;
- развитие специфических трудовых навыков;
- профориентацию и трудоустройство;
- трудовую деятельность, в том числе при содействии других или зависимую трудовую деятельность.

Таким образом, людям с синдромом Дауна необходимо дать возможность трудиться на обычных рабочих местах и, тем самым, социальное гражданство.

Также необходимо осуществлять взаимосвязь потребностей, которые имеет каждый человек с синдромом Дауна, и осуществляемых проектов по

их *профессиональному обучению* и включению в социальное общество. Эти проекты имеют *следующие цели*:

1) сформировать у людей с синдромом Дауна необходимые социальные навыки и навыки самообслуживания, необходимые для работы на рабочем месте;

2) адаптировать социум для включения в него людей с синдромом Дауна.

Являясь полноценными членами общества, люди с синдромом Дауна могут так же, как их здоровые сверстники, вести активный образ жизни: учиться, работать. В России человек с синдромом Дауна будет считаться недееспособным или частично недееспособным. Он не сможет заключать сделки, продать квартиру или взять кредит в банке, но сможет жить полноценной жизнью. Всё индивидуально, но люди с синдромом Дауна могут заводить семьи и даже стать родителями. При этом, хотя риск рождения ребёнка с синдромом Дауна у такого родителя возрастает, но примерно в половине случаев детки рождаются без каких-либо аномалий, абсолютно здоровые.

Список использованной литературы

1. Афонькина Ю.А, Козлов В.В., Терехова З.М., Чеботаева Е.Ю. Экспериментальное обучение и воспитание детей с синдромом Дауна в специальной (коррекционной) школе-интернате 8 вида г. Оленегорска Мурманской области. - Мурманск, 2004.
2. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. – Спб.: Издательство «СОЮЗ», 2001.
3. Виноградова О.А. Рекомендации родителям по развитию детей с синдромом Дауна
4. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. Коррекционно- развивающее обучение и воспитание. 2005.
5. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно- развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта. Методические рекомендации. 2009.
6. Зигфрид М. Пушел. Человек с синдромом Дауна. Москва 1998.
7. Маллер А.Р. Помощь детям с недостатками развития: Книга для родителей. – М.: АРКТИ, 2006. – 72 с.: ил. (Коррекционная педагогика).
8. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжёлой интеллектуальной недостаточностью. - М., 2003.
9. Методические рекомендации для педагогов и психологов по организации работы с семьями, имеющих детей с синдромом Дауна/Смирнов М.А., к.п.н., методист отдела коррекционного и инклюзивного образования КОИРО.
10. Мери Е. Прайс. Как помочь вашему малышу с синдромом Дауна научиться говорить. Москва 1998.
11. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. — М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2007. — 181 с. — (Коррекционная педагогика).

12. Письмо Минобразования России: от 4 сентября 1997 г. N 48 "О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I - VIII видов" (в редакции инструктивного письма Минобразования России от 26 декабря 2000 г. N 3).
13. Письмо Минобразования России: от 3 апреля 2003 г. N 27/2722-6 "Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект". Вестник образования. 2003. N 11.
14. Письмо Минобрнауки России и Минздравсоцразвития России от 4 апреля 2007 г. N ВФ-577/06 и 2608-ВС "О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах».
15. Приказ Министерства Образования и Науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по Основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования для умственно отсталых детей, на образование».
16. Романов А.А. Игровые задачи для детей: Пособие для детских психологов, педагогов, дефектологов, родителей. – М., 2004.
17. Степанова О.А. Программы для ДОУ компенсирующего и комбинированного видов. Справочное пособие. - Москва, 2008.
18. Тищенко Т.Н. Учим говорить особенного ребёнка. 2009г. - книга №1.
19. Тищенко Т.Н. Учим говорить особенного ребёнка. 2009г. - книга №2.
20. Шпицына Л.М. Развитие навыков общения у детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью. СПб 2004.