

Comenius-420

**Международный проект
International project**

**«Особенный» ребёнок
в образовательном
пространстве города**

*Создание оптимальных условий
для комплексного сопровождения
ребёнка с синдромом Дауна*

Московский институт
открытого образования
Центр педагогических конкурсов и
управления проектами

Восточное окружное управление
Департамента образования г. Москвы
Школа-интернат № 29 г. Москвы

Лаборатория прогностики «Куна»

Comenius - 420. Международный проект

«Особенный» ребенок в образовательном пространстве города

*Создание оптимальных условий для комплексного сопровождения ребенка с синдромом
Дауна*

•

Comenius - 420. International project

«Peculiar» child in the educational space of the city

*The creation of optimal conditions for complex accompaniment of a
child with Down syndrome*

Москва
Moscow
2012

Рецензенты: **Челей Н.С.**, заведующая методической лабораторией дефектологии Московского института открытого образования, Почётный работник общего образования России
Михеева Г.И., заместитель директора Центра образования № 1435 г. Москвы по научно-методической работе
Reviewers: **Cheley N.S.**, head of defectology methodical laboratory of Moscow open education institute, Honorary worker of common education of Russia
Mikheeva G.I., the Deputy Principal of the № 1435 Moscow Educational Centre on scientific and methodical work

Comenius-420. Международный проект. Особенный ребенок в образовательном пространстве города. Создание оптимальных условий для комплексного сопровождения ребенка с синдромом Дауна/ Науч. ред. Л.В. Кмытюк, СП. Пимчев. - М., 2012. - 68 с.

Comenius-420. International project. «РесиНаг» child in the educational space of the city. The creation of optimal conditions for complex accompaniment of a child with Down syndrome / Scien. ed. L.V. Kmytyuk, S.P. Pimtchev . - Moscow, 2012. - 68 p.

В книге публикуются статьи специалистов работающих с детьми с синдромом Дауна - Центра ранней помощи Благотворительного фонда «Даунсайд Ап», ГБОУ детский сад комбинированного вида №1957, педагогов ГБОУ города Москвы специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната VIII вида №29. В статьях представлен опыт работы по развитию и адаптации детей с синдромом Дауна раннего, дошкольного и школьного возраста.

In the book the articles of specialists working with Down syndrome children are published: The early help Centre of philanthropic fund «Downside Up», the Kindergarten of combined type №1957, Special (correction) general educational VIII type 29 boarding school of Moscow. In the articles the experience of development and social adaptation syndrome Down children of early, under school and school age is presented.

Оглавление

Вступление

Право на несовершенство, право на любовь, право быть другим...

Л.А. Луканова, учитель-дефектолог

Из научной прессы

От школы к взрослой жизни: обзор зарубежных подходов

Н. С. Грозная, координатор редакционно-издательской деятельности Даунсайд Ап

Как научить математическому мышлению?

Обзор статей, представленных в журнале «Down Syndrome Research and Practice», 2007, V. 12, № 1

Сью Бакли, Down Syndrome Education International

Семейно-центрированная модель ранней помощи. Отечественный опыт работы

П. Л. Жиянова, специалист Центра ранней помощи Благотворительного фонда «Даунсайд Ап»

Статьи

Когнитивное развитие детей с синдромом Дауна

Шалепина СВ., старший воспитатель детского сада комбинированного вида № 1957

Эффективность использования индивидуальных траекторий обучения на уроках и коррекционных занятиях в работе с детьми с синдромом Дауна

Т.А. Кудряшкина, учитель-логопед.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с синдромом Дауна в условиях школьного обучения

С.С. Минаева, педагог-психолог

Оказание коррекционной помощи детям с синдромом Дауна на уроках и занятиях музыкой в условиях

школы-интерната VIII вида

И.А. Лагуткина, учитель музыки и пения

Особенности организации учебного процесса на уроках трудового обучения (в швейной мастерской) в 4-5

классах для детей с синдромом Дауна

Л.Н. Двою хин а. учитель трудового обучения

Содержательные аспекты разработки и реализации индивидуальной образовательной программы по

истории в классе со сложным дефектом

Е.Ф. Юрченко, учитель истории

Обучение детей с синдромом Дауна основам математики с использованием новой технологии «Нумикон»

Л.И. Ушакова, учитель старших классов

Глобальное чтение - метод, используемый для формирования навыка чтения

Л.В. Губанова, учитель-логопед

Преподавание математики детям с синдромом Дауна в старших классах коррекционной школы VIII вида

Нестерова Н. К., учитель математики

Работа над аппликацией на уроках трудового обучения в начальных классах специальной (коррекционной)

общеобразовательной школы VIII вида с детьми с синдромом Дауна

Зиновьева Е.В., учитель начальных классов

Организация проектной деятельности на уроках чтения в условиях школы-интерната VIII вида

А.А. Тимофеева, учитель русского языка

Использование проектной деятельности в воспитании детей с синдромом Дауна

М.А. Дмитриева, воспитатель школы-интерната №29

Поэтика

Мир без барьеров и границ. Рассуждение на заданную тему
Т.А. Кудряшкина, учитель-логопед

Вступление

Право на несовершенство, право на любовь, право быть другим.

Л.А. Луканова,
учитель-дефектолог

*«Люди с синдромом Дауна некоторым образом
отражают для нас нашу собственную человеческую природу, и
только наша ограниченность не позволяет нам принять этот дар.
В этих людях доброта, человечность, очарование, которые нужно защищать и которые
никогда нельзя предавать».*
Пауль Вольф

Передо мною чистый лист бумаги... Я беру ручку и пишу эти незатейливые четверостишия,
посвященные маленькому мальчику, *особенному* мальчику...

... Волосы ёршиком, глазки котёнка...
Славный мальчишка! Ладонка ребёнка...
Красные щёчки: он сладкое любит
И пошалить никогда не забудет!
Речь, обращенную, он понимает,
Активный словарь не спеша собирает.
Лепетный слог задержался у нас,
С ним распрощаться непросто подчас!..
Ждёт очень, очень он маму по средам,
Любит, любим, но вот только неведом
В том, что есть ложь и есть зло на земле...
Быть простодушным непросто тебе!
Как ни крути - **«обречён» на добро,**
Умысел злой распознать не дано...
Милый мой мальчик, есть в жизни цветы,
А у цветов... жаль, бывают шипы.
... Детское сердце, душа словно птица
-Бьётся и к счастью, и к свету стремится!..
Где же твой путь? И какая судьба?
Верю, осилишь её не спеша!

.....

Мысли мои как-то странно блуждают:
Лирика с драмой дружить не желают...
Дети такие - природы игра?
Или «программа» вдруг сбой свой дала?..

.....

Маленький мальчик стоит на краю,
Тихо за ручку его я возьму –
Дальше от края, от чёрствости, зла,
В мир теплоты, где есть Бог и Заря!
Зоренька ясная, утром, с рассветом,
Пообещай ему тёплое лето!
Зимы холодные, пусть стороной,
Душу ребёнка не сделают злой!

Душа ребёнка... *Это хрустальный храм!..* Входишь туда, если пускают, **не навреди!** Помоги
маленькому человеку сделать выбор - выбор между добром и злом...

Внутренний конфликт, желание оценить ситуацию и выбрать правильное решение вот тот путь, по которому идёт почти всё человечество, идёт цивилизация... Но Богу было угодно, чтобы среди нас были и те, кто идёт своим путём, идёт своей дорогой! Эти люди представляют удивительное сообщество, демонстрирующие нам отсутствие внутреннего конфликта, искренность, наивность, доверчивость. Их личностное «Я» не приемлет лжи, агрессии, насилия. «В ответ на нападки они могут лишь внутренне закрыться, обидеться, но не начнут кричать, лезть в драку... Им присуща патологическая честность. Они "обречены" на добро...» (А. Белокрыльцева) Душевный комфорт этих людей является не следствием задержки психического или интеллектуального развития, а является чем-то иным, не имеющим пока научного определения. Человеку с синдромом Дауна очень трудно самому заподозрить скрытый, недобрый умысел? исходящий от кого-либо. *Они открыты миру, у них душа нараспашку!*

Мой личный опыт работы с такими детьми очень скромный: я ещё в начале этого нелёгкого пути - пути дружбы, любви, сострадания, *понимания*. В свою педагогическую копилку опыта я по крупицам собираю увиденное, услышанное, прочувствованное лично. Совсем недавно я прочитала статью Эмили Кингсли «Кого обнимают». Прочитав, нельзя остаться равнодушной, нельзя не согласиться со всем, что пишет автор об *особенных детях*. Искренность этой статье придаёт то, что пишет её мать о своём сыне: «Большинство детей с синдромом Дауна - это нежные, любящие дети. Когда они маленькие, мы считаем, что просто прекрасно, если малыш приветствует каждого человека дружеским объятием. Но дети взрослеют и уже неуместно обнимать людей, с которыми едва знаком. Нужно осваивать новые правила поведения под названием "Кого можно обнимать"». Автор пишет, сколько сил ею было потрачено на изучение, закрепление этих правил поведения, но «при очередной встрече с новым знакомым мой сын снова приветствовал его объятиями! И я укоряю себя за то, что заставляю его чувствовать себя виноватым за проявление одного из лучших человеческих чувств. Его любовь ко всем людям и свобода в выражении этой любви - бесценное качество, которого не хватает миру. Да, друзья мои, люди с синдромом Дауна - истинные *посланники мира*». Лучше не скажешь!

Закончить своё лирическое повествование-рассуждение мне хочется ещё одним, от души написанным стихотворением:

*Особенные дети нашей школы!
Особенные дети всей земли!
Протягивая руки нам на плечи,
Вы отдаёте часть своей души...
Вы греете нас солнышком ладошек!
Вы улыбаться учите людей.
И от таких улыбок - добрых, чистых
На всей планете радостней, теплей!!!*

Из научной прессы

Н. С. Грозная,

координатор редакционно-издательской деятельности Даунсайд Ап

В последнее время в нашей стране всё более отчётливо проявляется потребность в создании цельной системы поддержки людей с ограниченными возможностями, в частности, людей с синдромом Дауна. В силу исторических причин мы начали задумываться об этом лет на 20-25 позже, чем граждане других развитых стран. Поэтому представляется полезным ближе познакомиться с зарубежным опытом. Сразу хочется отметить, что позитивные перемены происходили, главным образом, под влиянием пересмотра отношения общества к людям с особыми потребностями.

Концепции и модели поддержки.

Построение системы поддержки в разные периоды следовало соответствующим идеологическим принципам. Так, в середине 1970-х годов в Швеции родилась концепция «нормализации», которая была подхвачена и развита в других западных странах. Она сменила **«медицинскую модель»**, предполагавшую, что человеку с отклонением в развитии наилучшая помощь может быть оказана в специализированном учреждении опеки.

Основные положения **концепции нормализации** заключаются в том, что ребёнок с особыми потребностями обладает всеми правами, которыми обладают другие дети, и лучшим местом проживания для него является семья, где и должны быть созданы все условия для его развития. Многие перемены происходили в рамках этих представлений. Однако со временем некоторые положения этой концепции потребовали переосмысления. Модель нормализации предполагала, что ребёнок должен быть *готов* к принятию его школой и обществом. Кроме того, как подчеркивают некоторые исследователи, нормализация не учитывала широкого спектра индивидуальных отличий в обществе и неизбежно вызывала вопрос, что такое «норма».

В настоящее время в развитии служб поддержки людей с ограниченными возможностями всё больше и больше принимаются на вооружение принципы так называемой **социальной модели**. Она предполагает, что человек не обязан быть «готовым», чтобы участвовать в жизни семьи, учиться в школе, работать. Акцент смещается в сторону готовности общества, школы и т. д. Больше внимание уделяется адаптации среды к возможностям ребёнка, созданию системы социальных связей и развитию его способностей, которые могут быть востребованы там, где он живёт, учится и/или работает, иными словами, к обучению применяется *функциональный подход*.

В представленном ниже кратком обзоре дается представление об общих для большинства развитых стран взглядах на образование и социальную поддержку людей с синдромом Дауна, характеризуются конкретные формы такой поддержки и существующие тенденции.

Школьное образование.

Во многих странах мира дети с синдромом Дауна получили доступ к школьному образованию только 30-35 лет назад. Тогда они могли посещать лишь специализированные школы для детей с отклонениями в развитии. В большинстве таких школ занятия сводились к освоению практических бытовых навыков. Предполагалось, что ни один ребёнок с синдромом Дауна не способен научиться читать. Поэтому поначалу академических дисциплин в таких школах было мало или не было совсем.

Однако развитие новых идей, которые с 1970-х годов стали определять и новые формы поддержки людей с ограниченными возможностями, не могло не затронуть сферу образования. И **модель нормализации**, и **социальная модель** подразумевают максимально полное включение людей с ограниченными возможностями в жизнь общества. А значит, в школьную программу должны входить определённые базовые знания, те, которые позволили бы учащемуся по окончании школы стать независимым, насколько это возможно, а также навыки, способствующие взаимодействию со всеми людьми - с нарушениями развития и без.

Следуя этой логике, сторонники интеграции утверждают, что такое взаимодействие может состояться, если ребёнок с особенностями развития будет учиться в обычной общеобразовательной школе. Именно она предоставляет «особым» детям поле для овладения умением функционировать в обществе. Школа же, которая принимает только детей с тяжёлыми нарушениями развития (а именно в таких школах училось ранее подавляющее большинство детей с синдромом Дауна), создаёт ненормальную, обеднённую

социальную и учебную среду. Сторонники интеграции приводят свидетельства того, что в отсутствие моделей, которые помогли бы этим детям научиться говорить, играть и вести себя надлежащим образом, задержки в развитии речи, игры и социального поведения, и без того присущие детям с синдромом Дауна, усугубляются.

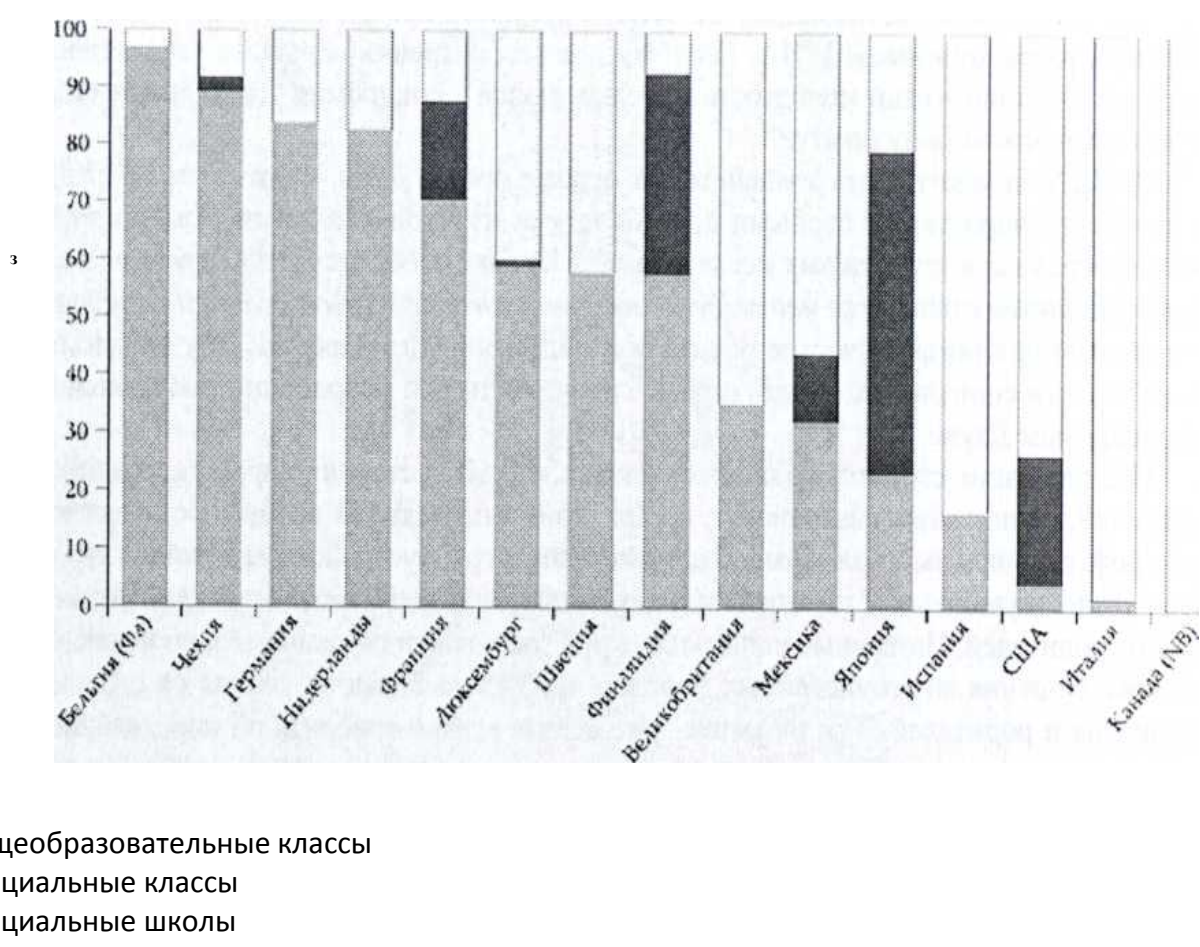
Интеграция, или включение детей с особенностями развития в общеобразовательный процесс, вопрос актуальный, причём с недавних пор и в нашей стране. Очевидно, однако, что проблема интеграции детей с интеллектуальной недостаточностью в коллектив обычных сверстников на уровне школы существенно сложнее, чем на уровне дошкольного образовательного учреждения. Тем не менее, такой опыт в мире уже существует и рассмотреть его необходимо, особенно если учесть тот факт, что в отношении интеграции в школьное сообщество детей с синдромом Дауна многое уже сделано.

Есть одна важная вещь, без учёта которой достичь положительных результатов невозможно. Известный британский исследователь Т. Бут отмечает, что успешное включение детей с особенностями развития в общеобразовательную школу невозможно без изменения установок. Он пишет: «Если мы понимаем включение как трансформацию, мы должны коренным образом изменить наше отношение к разнообразию человеческого материала, с которым приходится сталкиваться образовательной системе. Это разнообразие нужно рассматривать не как досадный источник затруднений, а, напротив, как некий атрибут реальности, который следует принимать и, более того, ценить. При таком подходе мы отвергаем прочно укоренившийся взгляд на норму как на что-то гомогенное и стабильное, мы видим норму в многообразии. Существование разных категорий учащихся, каждая из которых имеет свои особые образовательные потребности, становится тогда фундаментальным фактом, на котором строится вся педагогика» [1, С. 43]. Следует добавить только, что для осуществления реформ необходимы законы, поддерживающие переход к включающему образованию. В большинстве стран Запада соответствующие изменения в законодательстве уже произошли.

Идея включающего образования в настоящее время реализуется по-разному. *Полное включение* означает, что учащийся с особенностями развития проводит весь день в обычном общеобразовательном классе. По мере необходимости ему оказывается специальная педагогическая поддержка в виде необходимых пособий, дополнительного персонала и адаптированной к его возможностям программы. Практикуется также *частичное включение*, когда такой школьник либо большую часть дня учится с обычными сверстниками, но определённое время занимается в специальном классе или один на один со специальным педагогом в так называемой ресурсной комнате, либо в основном находится в специальном классе, но какую-то часть дня проводит в обстановке интеграции.

Обратимся к статистике. На диаграмме (рис. 1) представлены результаты исследования, проведенного в 2003 г. международной организацией Commonwealth Education Partnership [5]. Показано соотношение числа детей с ограниченными возможностями, обучающихся в общеобразовательных школах, специальных школах и специальных классах в 15 странах мира. Информация относится к учащимся, ограниченные возможности которых обусловлены органическими поражениями (по одной из международных классификаций - категория А).

Рис. 1. Результаты исследования международной организации Commonwealth Education Partnership (2003 г.)



Что касается детей с синдромом Дауна, то, согласно исследованию Сью Бакли и других, в целом в условиях общеобразовательной школы они демонстрируют более высокие достижения в родном языке - чтении, письме, речи, - а также, хотя и в меньшей степени, в счёте и других академических дисциплинах, чем в условиях специализированной школы [4]. По наблюдениям авторов, подростки с синдромом Дауна в общеобразовательной школе проявляют большую социальную зрелость и уверенность, лучшие навыки коммуникации, чем их сверстники из специализированной школы; их поведение в обществе больше соответствует возрасту. Однако в отношении той стороны жизни, которая так важна для подростков и молодых людей, - дружеских связей, совместных выходов в клубы, досуговые центры и т. п. у учащихся специализированных школ положение оказалось лучше. Авторы исследования объясняют это тем, что в общеобразовательной школе у подростков с синдромом Дауна объективно меньше возможностей для контактов с ровесниками с подобным синдромом или иными интеллектуальными нарушениями, чем в специализированных школах.

В западном обществе есть как сторонники, так и противники включающего (инклюзивного) образования. Выбор типа школы, как правило, остается за родителями.

Подростки и взрослые с синдромом Дауна.

В последние десятилетия наибольшее внимание уделялось разработке программ раннего развития для детей с интеллектуальными нарушениями, в том числе с синдромом Дауна. Этот акцент сейчас смещается в сторону потребностей взрослых людей: в подходящей работе, жилье, получении возможностей для полноценного досуга, восстановления сил и нормальной деятельности в обществе.

В среде специалистов, занимающихся проблемой синдрома Дауна, преобладает мнение, что подготовку молодого человека к «взрослой жизни» во всех её проявлениях следует начинать довольно рано - в средней школе, то есть приблизительно с 14 лет. Большая роль в этом деле отводится школе, а также ее взаимодействию с родителями и различными внешкольными организациями. Это могут быть центры профессиональной подготовки, центры по обучению социальным навыкам и проведению различных специализированных занятий, в частности, по половому воспитанию. Во многих странах мира адаптируются и используются программы, разработанные в США. Поэтому для рассмотрения основных тенденций и подходов к организации жизни молодых и взрослых людей с синдромом Дауна имеет смысл обратиться к американскому опыту.

В США во многих штатах действуют особые организации - комитеты по планированию перехода подростков с особыми потребностями из школьной жизни в жизнь взрослую. Процессу перехода в зарубежных исследованиях вообще отводится важное место. Все более распространённым становится *индивидуальное планирование (person-centered planning)*, в котором обычно принимают участие родители и родственники подростка, друзья семьи, педагоги, работники социальных служб, другие специалисты - и непременно сам молодой человек с синдромом Дауна.

Планирование строится на оценке сильных и слабых сторон подростка, его интересов, склонностей, социальных навыков и т. п. При этом учитываются возможности для его обучения профессиональным навыкам, общая ситуация с трудоустройством в районе его проживания и существующие там варианты жизнеустройства людей с особенностями развития отдельно от родителей. Названные направления работы появились сравнительно недавно, и для успешного решения многочисленных проблем требуются большие усилия со стороны профессионалов и родителей. Тем не менее, уже сейчас можно говорить об определённых тенденциях и успешных наработках. Рассмотрим вкратце различные аспекты работы с молодыми людьми.

Половое воспитание.

В настоящее время люди с синдромом Дауна пользуются более широкими возможностями для социальных контактов: дома, в школе, на работе и в обществе. При этом, естественно, обостряется проблема сексуальных отношений, которые могут проявляться в чём угодно от близкой дружбы до брака и рождения детей. Эта новая реальность находит отражение в растущем потоке публикаций на тему полового воспитания.

Независимо от типа школы, которую посещает подросток с синдромом Дауна, зарубежные специалисты настоятельно рекомендуют родителям и работникам образования проводить определённую работу в этом направлении [7]. Начинаться она должна достаточно рано, чтобы девочка или мальчик знали об известных изменениях, которые произойдут с их телом, и ожидали их. Представление о том, что можно и чего нельзя делать на людях, естественно, прививается в семье, но обучение дифференцированному

поведению - с близкими, не очень близкими и чужими людьми - часто проводится в школе или на базе каких-либо специальных центров. У подростков на первый план выступают такие проблемы, как мастурбация, личная безопасность и взаимоотношения с окружающими. Поэтому, по мнению специалистов, всестороннее половое воспитание, включающее проработку как вопросов физической и эмоциональной безопасности, так и вопросов взаимоотношений, должно стать обязательной частью образовательных программ для людей с синдромом Дауна.

Поскольку у разных людей уровень когнитивного развития, состояние здоровья и среда, в которой они живут, учатся и работают, могут быть очень разными, разработка таких программ требует индивидуального подхода. Одна из распространённых программ полового воспитания использует идею концентрических кругов [9]. Для наглядного представления понятий физической и эмоциональной дистанции в этой программе применяется система больших ярко раскрашенных концентрических кругов. Степень удалённости от центра символизирует определённый уровень физической и эмоциональной близости (рис. 2).

На занятиях с людьми, имеющими тяжёлые формы нарушений в когнитивной и сенсорной сферах, предлагается брать на вооружение модель «хорошее прикосновение / плохое прикосновение». Эти понятия часто вводятся в начальной школе и помогают учить детей распознавать поведение, грозящее сексуальным насилием.

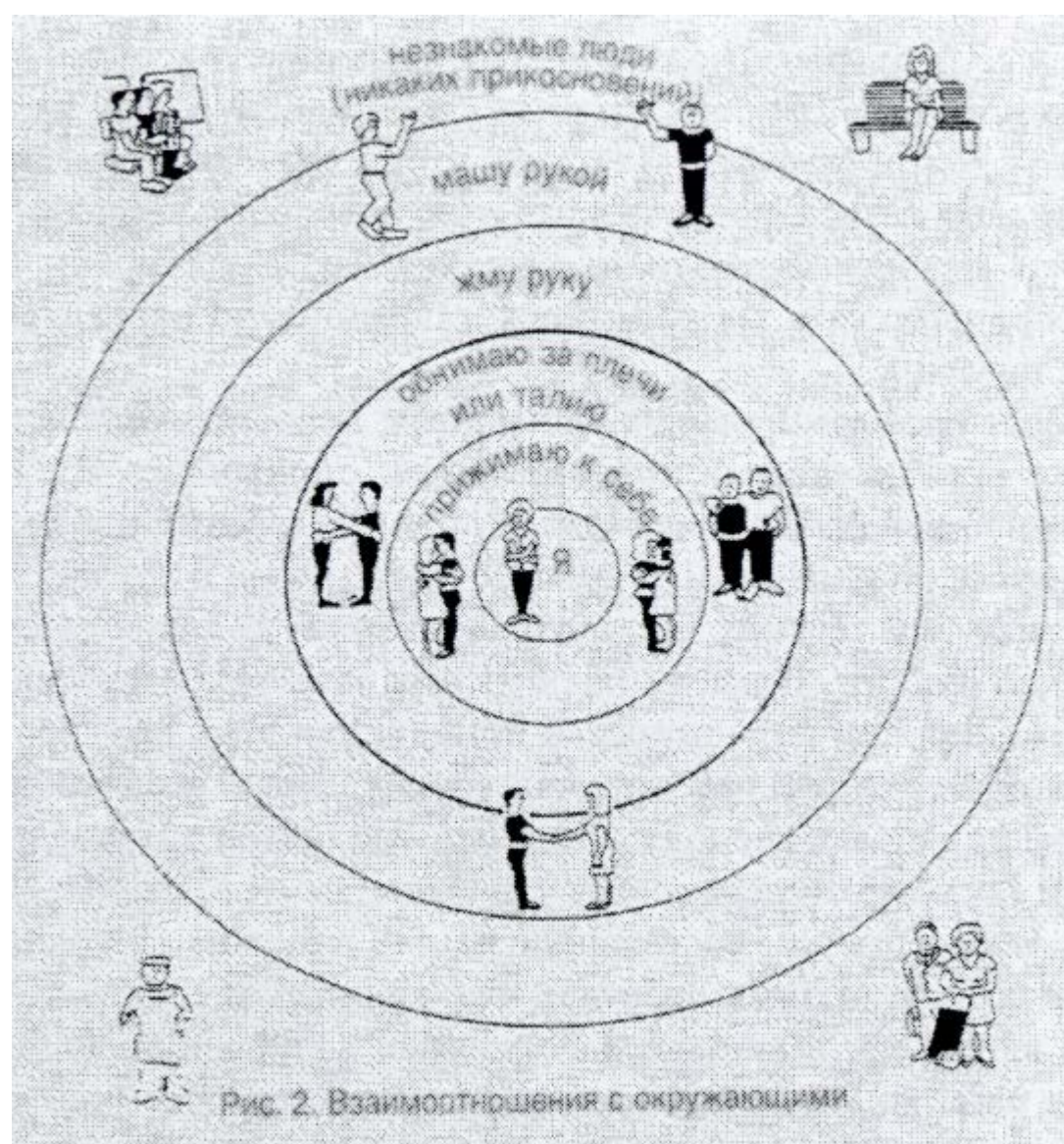


Рис. 2. Взаимоотношения с окружающими

Профессиональное обучение.

В начале подготовительного периода речь, конечно, не идёт о составлении плана трудоустройства. По мнению специалистов, главное в это время - заложить фундамент для формирования самооценки и навыков, которые требуются для того, чтобы получить работу и не потерять её. Несмотря на то, что такие свойства, как умение принимать решения, гибкость и ответственность, на первый взгляд, носят отвлечённый характер, именно они способствуют развитию силы характера, цельности и других важных качеств. С учётом этого педагоги стараются найти способы включения упомянутых умений в индивидуальные планы обучения каждого конкретного учащегося с ограниченными возможностями.

Специалисты считают, что учащимся старших классов необходимо предоставить возможность оценить свои силы и склонности, познакомив их с множеством разных профессий. В соответствии с программой, предполагающей совмещение учёбы и работы, учащиеся могут часть дня проводить в школе, занимаясь освоением академических дисциплин, а остальное время за пределами школы осваивать трудовые навыки. Основной смысл первых опытов приобщения к труду состоит в том, чтобы дать им

возможность приобрести необходимые для постоянной работы привычки, навыки межличностного общения, освоить модели поведения и научиться правильным взаимоотношениям с сослуживцами и начальством.

Оценив подготовительный опыт учащегося, его родители и школьные учителя могут вместе решить, какая программа профессионального обучения даст наилучший результат.

Проблемы занятости.

Обсуждая трудоустройство людей с синдромом Дауна, следует сделать некоторый экскурс в историю этого вопроса и охарактеризовать различные формы занятости [8], поскольку, несмотря на динамичное развитие процесса социализации и интеграции в общество людей с ограниченными возможностями, в настоящее время сосуществуют все эти формы и прежние, и самые новые.

В тот период, когда поддержка подавляющего большинства людей с ограниченными возможностями осуществлялась в государственных учреждениях опеки, их небольшое количество всё-таки жило со своими семьями. Для того, чтобы сделать их жизнь менее изолированной, помочь им социализоваться, вовлечь в занятия, способствующие личностному росту и развитию, создавались *центры дневного пребывания*. Чаще всего они открывались при церкви. Обучение, проводившееся в таких центрах, обычно было направлено на улучшение практических бытовых навыков.

Со временем, после расформирования интернатов, недостаточное использование умений и навыков людей с ограниченными возможностями становилось всё очевиднее. Тогда возникла идея создания «*защищенных*» *мастерских*, или мастерских для людей с нарушением развития. Воплощению этой идеи в США способствовал закон о трудовой реабилитации и выделение на организацию мастерских бюджетных средств. В таких мастерских большое внимание уделялось безопасности среды, а при обучении различным навыкам акцент делался на продуктивности и расширении возможностей применения этих навыков. Многим людям это подходило, но некоторые считали работу в мастерских чёрной и слишком простой.

Родители и профессионалы продолжали поиск вариантов трудоустройства, которые ещё больше расширили бы возможности людей с нарушениями развития. Один из таких вариантов *трудоустройство бригад*, состоявших из 4-8 человек. Объединяясь в бригады, люди с ограниченными возможностями работали уже не в изолированных от остального общества мастерских, а, например, в школах и больницах. Основными видами деятельности были уборка и садовые работы. Им выплачивалась зарплата, которая подкреплялась некоторыми бюджетными средствами. В конце 1970-х годов в США начал действовать закон, согласно которому образование должно быть доступно всем. Появились первые интеграционные школы, и описанная форма занятости тогда представлялась наиболее соответствующей идее интеграции.

Однако качественные изменения связаны с выходом на открытый рынок труда. Движение родителей, которые боролись за то, чтобы спектр возможностей у их детей был таким же, как и у «обычных» людей, привело к появлению такого понятия, как «*индивидуальное трудоустройство в условиях поддержки*». В 1980-х годах на развитие этой формы трудоустройства было потрачено очень много энергии и ресурсов. Трудоустройство в условиях поддержки как процесс включает в себя следующие стадии:

- оценку претендента;
- идентификацию вакансий на местном рынке труда;
- идентификацию требований и обязанностей (при согласии работодателя взять на работу претендента);
- подбор конкретных видов деятельности к особенностям претендента;
- обучение необходимым навыкам на рабочем месте, которое проводит наставник;
- осуществление пролонгированной поддержки.

Поначалу, как и раньше, превалировали должности мойщиц посуды, уборщиков и садовых рабочих, но постепенно отдельным молодым людям с синдромом Дауна стали доступны и другие виды деятельности. Среди тех, кто работает в «конкурентном» секторе, есть служащие ресторанов быстрого питания, помощники продавцов супермаркетов, помощники воспитателей, офисные работники. Часто предоставление должности человеку с синдромом Дауна зависит от доброй воли руководителя соответствующей организации.

Несмотря на поддержку со стороны закона, по сведениям американского Национального общества Даун синдром (NDSS), только 10 % взрослых с нарушениями в когнитивной сфере работают. Из них в конкурентном секторе занято менее 25 % [6]. Определённое распространение получила *работа на добровольных началах*, без оплаты (волонтерство).

Возможность человека с синдромом Дауна претендовать на получение оплачиваемой работы в

конкурентном секторе определяется общей экономической ситуацией в стране и ситуацией на рынке труда. В отличие от США, в некоторых странах Европы (например, в Голландии) в настоящее время последняя не слишком благоприятна. По этой и другим причинам востребованными остаются центры дневного пребывания и мастерские для людей с ограниченными возможностями. В любом случае обеспечение работой людей с интеллектуальными нарушениями требует существенных затрат. Так, в Осло (Норвегия) есть успешно функционирующий завод, на котором работают люди с ограниченными возможностями. Завод прибыльный, производящий несколько видов продукции, и операции, выполняемые рабочими, сложнее, чем в мастерских. Но при этом зарплату рабочим выплачивает государство, оно же покрывает расходы на транспорт. Прибыль остаётся на заводе и не облагается налогом. Обеспечить работой всех желающих при этом не удаётся, и получения рабочего места приходится ждать.

Формы жизнеустройства.

Прежде чем охарактеризовать существующие за рубежом формы жизнеустройства взрослых людей с синдромом Дауна, имеет смысл отметить, что в связи с улучшением ситуации в области образования и особым вниманием к навыкам, необходимым для жизни в обществе, уровень самостоятельности многих молодых людей и взрослых с синдромом Дауна повысился. Так, Мойра Питерси на 1-й Международной рабочей встрече по синдрому Дауна и поддержке умственно иных людей (Москва, 1995 г.) говорила, что 97 % молодых людей с синдромом Дауна, живущих в Сиднее, способны самостоятельно пользоваться общественным транспортом, по крайней мере, для того, чтобы добираться от дома до работы и обратно [2]. Директор британского фонда Down Syndrome Educational Trust Сью Бакли также отмечает существенные позитивные сдвиги в навыках самостоятельности, которые наблюдаются у молодых людей с синдромом Дауна при переходе к частично или полностью независимой жизни. Бакли пишет, что значительный прогресс в социальном развитии её дочери Роберты произошёл в возрасте от 22 лет до 31 года. До этого Роберта посещала специализированные школы и центры дневного пребывания. Получив возможность жить отдельно от родителей с поддержкой, оказываемой обученными социальными работниками, она стала осваивать обычную жизнь, которая предполагает выполнение повседневных дел: уборку, стирку, покупку продуктов, оплату счетов, поездки в колледж и на работу, походы в кино, в клуб и т. п. В течение первого года такой жизни уверенность Роберты в себе и умение делать выбор возросли очень значительно [3]. *Умение делать выбор* лежит в основе понятия «самоопределение» (self-determination), которое появилось в США в период расформирования учреждений опеки для взрослых людей с ограниченными возможностями и стало ключевым при оценке качества их жизни.

По сведениям зарубежных авторов, большинство (около 80 %) молодых людей с синдромом Дауна после окончания школы остаются жить в своих семьях. Как правило, за рубежом действует система услуг, которыми такие семьи могут воспользоваться. Среди них особенно полезной, по мнению родителей, является возможность поместить ребёнка или взрослого с особенностями развития в *дом временного пребывания*. В нашей стране для такого учреждения используется термин «социальная гостиница». Этот же тип услуг может подразумевать и временное помещение человека с особенностями развития в другую семью или, наоборот, помощь социального работника, который на время отъезда родителей поселяется в его доме. К другим видам служб поддержки относятся:

- службы помощи в кризисных ситуациях;
- агентства, предоставляющие субсидии на оплату проезда или других видов услуг, которые семья считает необходимыми;
- агентства по координации услуг, предоставляемых семьям;
- упоминавшиеся выше агентства по трудоустройству.

Существуют и другие варианты жизнеустройства людей с ограниченными возможностями, значение которых особенно возрастает после смерти родителей и других близких родственников.

Маленькие дома группового проживания. При такой форме жизнеустройства вместе живут несколько человек. Им круглосуточно помогают сотрудники социальной службы, как правило, работая посменно. Согласно одному из исследований, в 1996 году в США в каждом подобном доме жили в среднем 3,8 человека с интеллектуальной недостаточностью. Это гораздо меньше, чем в 1977 году, когда такая форма жизнеустройства только внедрялась. Тогда в одном доме проживали в среднем 22,5 человека. В Великобритании в 1980-1990-х годах много экспериментировали с домами группового проживания, и в результате эта форма жизнеустройства была признана неоптимальной. Поэтому в настоящее время отдаётся предпочтение организации жизни людей с ограниченными возможностями в обычных условиях и обеспечению их необходимой поддержкой.

Жизнь в обществе в условиях поддержки. Обычно такая форма жизнеустройства предполагает, что

человек с ограниченными возможностями живет в доме или квартире сам. Он может жить один или делить квартиру с кем-то ещё. В этом случае решение вопроса о том, где и как жить человеку с синдромом Дауна, часто принимается коллегиально - им, его семьей и специалистами. Его желанию при этом уделяется самое серьезное внимание, и его поддерживают во всём, что связано с самостоятельным выбором. Диапазон возможностей и потребностей людей с синдромом Дауна очень широк. Одни могут нуждаться лишь в небольшой помощи соответствующего персонала, другим требуется едва ли не круглосуточная поддержка.

За рубежом по-прежнему существуют государственные, а также небольшие частные *учреждения опеки*, куда могут поместить человека с интеллектуальной недостаточностью, оставшегося без близких. В небольших частных учреждениях в США живёт существенно больше таких людей, чем в крупных государственных (по данным американской организации ARC, это соотношение примерно таково: в крупных учреждениях живет около 40 000 человек, а в маленьких - более 1 млн.). Несмотря на общие тенденции (стремление разукрупнить стационарные учреждения, сделать их более открытыми, улучшить условия в них и отношение к их обитателям), в различных странах системы услуг организованы по-разному. Так, в Голландии успешно действует очень крупный многопрофильный государственный институт *'s Heeren Loo Midden-Nederland*, оказывающий поддержку людям с интеллектуальными нарушениями. Этому заведению уже более ста лет, и оно предусматривает возможность постоянного проживания взрослых людей с отклонениями в интеллектуальном развитии, различные реабилитационные мероприятия, которыми в амбулаторном режиме могут воспользоваться дети и взрослые, живущие вне института, оказание профессиональной поддержки на дому, а также обеспечение всеми услугами людей, находящихся в небольших домах группового проживания. Несмотря на то, что институт находится несколько в стороне от идей разукрупнения, характерные для современного мирового сообщества принципы гуманизма, уважения к людям и их достоинству лежат в основе всей работы этого учреждения.

В данном обзоре мы постарались познакомить читателей с определёнными успехами в деле обеспечения прав людей с ограниченными возможностями на образование, овладение профессиональными навыками, получение работы, социальную поддержку и включение в жизнь общества. Зарубежные специалисты и родители часто отмечают, что далеко не все проблемы в их странах решены. Много рождается в спорах, многое зависит от настойчивости родителей и защитников прав и интересов людей с особыми потребностями, от экономического положения и воли государства. В любом случае процесс создания эффективных систем поддержки продолжается.

Библиография

1. *Бут Т.* Политика включения и исключения в Англии: В чьих руках сосредоточен контроль? // Социальная эксклюзия в образовании: Хрестоматия по курсу / Сост. Ш. Рамон, В. Шмидт.— М.: Московская высшая школа социальных и экономических наук, 2003.
2. *Питерси М.* Взрослый человек с синдромом Дауна в меняющемся мире: Пер. с англ. Н. Грозной // К лучшему будущему через воспитание в семье, раннюю помощь, интеграцию и занятость: 1-я Международная рабочая встреча по синдрому Дауна и поддержке умственно инных людей (Москва, 6-8 октября 1995 г.) (неопубл. текст выступления).
3. *Buckley S.* Living with Down syndrome // Down syndrome issues and information Down Syndrome Educational Trust. Portsmouth, 2000.
4. *Buckley S., Bird G., Sacks B., Archer T.* A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: implications for parents and teachers // Down Syndrome News and Update. 2002. Vol. 2. Iss. 2.
5. *Peters S. J.* Inclusive education: Achieving education for all by including those with disabilities and special education needs.
6. *Unger D.D.* Working in the community through supported employment.
7. *Van Dyke D. et al.* Sexuality and Individuals with Down Syndrome // Down Syndrome: A Review of Current Knowledge. Chichester, 1999.
8. *Vandewall T.* Expanding Horizons, one Person at a Time.
9. *Walker-Hirsch L.* The facts of Life... And More: Circles // Down Syndrome: Visions for the 21st Century / Ed. by W. I. Cohen, L. Nadel, M. E. Madnick. N. Y., 2002.

Как научить математическому мышлению?

Обзор статей, представленных в журнале «Down Syndrome Research and Practice» 2007, V. 12, № 1

Сью Бакли,

Down Syndrome Education International

Перевод Е.И. Стальгоровой

Нам, живущим в современном мире, на каждом шагу приходится иметь дело с числами и пользоваться базовыми математическими навыками. Насколько способны к этому люди с синдромом Дауна? На сегодняшний день нет чёткого ответа на этот вопрос. Сложилось представление, что всё, связанное с числами, воспринимается ими с трудом, что они очень медленно усваивают сколько-нибудь сложные математические концепции. Однако некоторые способности у людей с синдромом Дауна развиты сравнительно хорошо, поэтому разумным представляется создавать методики, которые при обучении базовым математическим навыкам опирались бы на эти сильные стороны. Для развития новых стратегий обучения необходимо точнее определить, какие именно трудности испытывают дети с синдромом Дауна, а для этого, в свою очередь, нужны дальнейшие исследования.

Одно из определений математического мышления выглядит так: «это умение использовать математические навыки в повседневной жизни - дома, на работе и в обществе». Мало кто станет спорить с тем, что такие умения помогли бы молодым людям с синдромом Дауна повысить качество жизни, стать более независимыми.

Базовый уровень математического развития подразумевает возможность считать и выполнять арифметические действия в пределах ста. В большинстве стран используется преимущественно десятичная система исчисления. Она применяется и для номинала денежных единиц, и для измерения различных физических величин. Поэтому понятие о числах первой сотни позволит ориентироваться в этих областях. Важнее всего научиться складывать и вычитать. Что касается умножения, то особенно важными могут оказаться некоторые частные случаи. Например, научившись считать десятками, пятерками и двойками, человек сможет иметь дело с мелкими деньгами в Англии, где имеют хождение монеты именно такого достоинства (то есть в данном случае учиться считать по три или по семь будет менее полезно). Кроме того, уметь считать пятерками важно, чтобы определять время по часам.

Некоторые результаты исследований.

О математических способностях и достижениях людей с синдромом Дауна мало опубликованных материалов, но в тех, что имеются, указано: большинству подростков и взрослых с синдромом Дауна не удается достичь базового уровня. Тестирование, проведенное в Великобритании среди 46 подростков с синдромом Дауна, показало, что дети, интегрированные в общеобразовательные классы, овладели арифметическими навыками лучше, чем их сверстники, занимавшиеся отдельно в специальных группах. При этом среди и тех, и других очень немногие понимали разрядную систему записи чисел (то есть что в зависимости от местоположения цифра может означать количество десятков или единиц), и редко кто мог умножать и делить даже в пределах первой дюжины.

Математические достижения внутри обследованной группы сильно варьировались. Некоторым юношам и девушкам нравилось осваивать математику, и результаты их были достаточно высоки, но большинству занятия давались с трудом.

Добавим, что математические достижения детей с синдромом Дауна, как правило, ниже, чем их успехи в литературе. Так происходит даже с теми, кто занимается у квалифицированных педагогов в интегративных классах. Исследование, проведенное недавно в Великобритании среди 24-х детей с синдромом Дауна в возрасте от 6 до 14 лет, показало, что их уровень владения математическими навыками в среднем на два года отстаёт от уровня владения литературными.

Итак, мы знаем, что математика тяжело даётся большинству детей с синдромом Дауна, но не знаем почему. Как же выяснить, в чём, собственно, камень преткновения? В Великобритании в рамках длительного исследования пытались сравнить, как учатся считать дети с синдромом Дауна и обычные дети. Для этого были подобраны дети, близкие по уровню психического развития, который определялся с помощью тестов, не требующих использования вербальных способов коммуникации. Когда ребёнок начинает учиться считать, он сначала запоминает «слова для счёта», или «счётную последовательность», и то, как произносить в правильном порядке числительные от одного до двадцати. Для этого нужна достаточно развитая кратковременная память - слова необходимо выучить и держать в голове в опреде-

лённом порядке, и только потом они начинают использоваться для подсчёта реальных объектов. Понемногу овладевая навыком счёта предметов, дети начинают понимать, что считаем мы для того, чтобы выяснить - «сколько тут всего штук?». Осознавая, что последнее числительное, произнесённое при подсчёте предметов, как раз и означает это самое «сколько всего?», ребёнок осваивает такое понятие, как «мощность множества». Таким образом, он понимает, что каждое числительное обозначает некоторое количество. Вышеупомянутое исследование показало, что дети с синдромом Дауна в среднем запоминают меньший кусок «счётной последовательности», но могут правильно сосчитать столько же предметов, сколько обычные дети из контрольной группы, и так же хорошо осваивают понятие о количестве. (Когда дети только учатся считать, кусок счётной последовательности, который они помнят, как правило, больше, чем количество предметов, которое они могут безошибочно пересчитать. Например, ребёнок может назвать числа от 1 до 14, а уверенно пересчитывает предметы только в пределах 9).

Специфические трудности

Результаты этого исследования обнадеживают, показывая, что на этом этапе дети с синдромом Дауна продвигаются достаточно хорошо. Но почему же тогда они не могут продолжать осваивать математические навыки с приемлемой скоростью, не способны вписаться в возрастные нормы? Какие предположения выдвигают по этому поводу авторы исследования?

Вероятно, дело в том, что действия, связанные с числами, дальше становятся сложнее. Действительно, чтобы просто пересчитывать предметы, не обязательно понимать, что 6 в два раза больше, чем 3, или что 9 больше, чем 5. Но для арифметических вычислений надо уже иметь представление о величине числа, о соотношениях между различными числами, что не всегда усваивается автоматически в процессе тренировки в счёте. Кроме того, становится важно осознавать выражения «больше, чем», «меньше, чем», «столько же», «такой же».

Повышаются также требования к вербальной рабочей памяти, поскольку нужно запоминать более длинные цепочки чисел - например, таблицу умножения, - и держать в уме несколько чисел одновременно, выполняя устные вычисления. Вместе с тем, для синдрома Дауна характерны специфические задержки во владении языком, в развитии речи и рабочей памяти (не прямо согласующиеся с психическим возрастом).

Практические методы обучения.

Таким образом, методики обучения математике, используемые для детей с синдромом Дауна, должны учитывать задержки в развитии речи и памяти. Надо иметь в виду, что многие понятия - даже такие простые, как «больше, чем» - придётся, возможно, объяснять специально. Кроме того, необходимы пособия, обеспечивающие поддержку рабочей памяти, наглядные и осязаемые материалы, служащие ребёнку подспорьем на каждом этапе решения математической задачи. Полезными могут оказаться и обычные методы, используемые для детей, отстающих в учебе. Например, можно разбивать каждую задачу на более мелкие «шажки» и давать больше тренировочных заданий для закрепления каждой темы.

По данным одного недавнего исследования, дети с синдромом Дауна быстрее обучаются счёту и сравнению чисел, когда в учебном процессе применяются специальные компьютерные программы. Причина этого, вероятно, в том, что компьютер обеспечивает максимальную наглядность и позволяет ребёнку в полной мере использовать свои сильные стороны. Работая с компьютерной программой, ребёнок способен продвигаться со скоростью, которую он выбирает сам. Можно сказать, что компьютер «терпеливее», чем учитель-человек, и даёт ученику достаточно времени, чтобы усвоить информацию и найти ответ. Кроме того, ребёнку не нужно *произносить* ответ, вместо этого используется компьютерная мышь. Для многих детей с синдромом Дауна работать с компьютером легче, чем с карандашом и бумагой.

Система Кумона и подходы, использующие визуальные и тактильные каналы восприятия

Что ещё можно добавить к сказанному? Эффективными, скорее всего, окажутся те системы обучения, которые предполагают наглядные иллюстрации величины каждого числа и взаимосвязей между числами. Итак, мы перечислили ряд приёмов, которые, на наш взгляд, должны помочь детям с синдромом Дауна при изучении математики. Созданы учебные системы, использующие некоторые или все эти приёмы. Опыту применения этих систем посвящено несколько статей. Однако на сегодняшний день мы имеем совсем немного достоверных данных, подтверждающих, что предложенные методы действительно работают. Поэтому приоритетными направлениями будущих исследований должны стать сравнительное изучение различных подходов к обучению математике детей с синдромом Дауна, а также дальнейшее выяснение вопроса, почему всё-таки действия с числами так трудны для этих учащихся. В то же время

родителям и учителям необходимо знать, какие подходы можно использовать, чтобы помочь детям. Пока наибольшее распространение получили три системы: Кумона, Стерн и Нумикон. Мы изучили статьи, написанные разработчиками данных методик, учителями, которые по ним преподавали, и другими заинтересованными лицами. Ниже приводятся сведения, которые позволят составить сравнительное представление об этих подходах.

Система Кумона.

В этой методике процесс обучения разбит на очень мелкие «шажки», они многократно повторяются, чтобы закрепить достижения и подтвердить успех. Ребёнок ежедневно получает задания, которые надо выполнять с помощью карандаша и бумаги. Такой подход оказался очень эффективным для Сэма, который в 16 лет смог пройти аттестацию по математике в британской общеобразовательной школе. Мама Сэма, по профессии учительница младших классов, рассказала, что для Сэма наиболее подходящим методом оказалось заучивание наизусть таким образом он научился действиям с числами. Она предполагает, что в случае с Сэмом полезно было *не* использовать при обучении осязаемые счётные материалы. «Переход от конкретного к абстрактному никогда не вызывал у Сэма замешательства или растерянности», отмечала она. Эти наблюдения представляют большой интерес для нас и побуждают к дальнейшим исследованиям. Ведь если всё это верно не только для Сэма, то многие из существующих подходов к обучению математике могут быть адаптированы для детей с синдромом Дауна. Вероятно, в некоторых случаях следует больше времени уделять заучиванию наизусть и меньше - практике с осязаемыми материалами. Отметим, однако, что система Кумона не используется в школах - это дополнительная программа, по которой родители занимаются с детьми в свободное от школьных занятий время. То есть эти дети, кроме занятий по Кумону, занимаются ещё и в школе по другим программам. Система Стерн и система Нумикон.

Системы Стерн и Нумикон имеют некоторые общие преимущества - и в той, и в другой системе используются наглядные и осязаемые материалы, которые помогают ребёнку сформировать понятия о числах, об их сравнительной величине; в основе обеих систем лежат сходные идеи. Материалы наглядно иллюстрируют сравнительную величину чисел и позволяют ребёнку производить различные операции, чтобы на практике освоить счёт и арифметические вычисления.

Система Стерн, включающая в себя раздаточный материал и руководство к нему, была впервые предложена доктором Кэтрин Стерн. В статье о ней подчеркивается: «Этот материал создавался для того, чтобы дети учились, делая свои собственные открытия, и таким образом осваивали мир чисел». Данный подход противоположен подходу Кумона, основанному на заучивании. Для того, чтобы проиллюстрировать понятия, связанные с числами, здесь используются определённые предметы. Описывая методику Стерн, автор статьи подчеркивает, что целью её создателей было помочь детям в областях, особенно трудных для них, способствовать преодолению препятствий, мешающие продвинуться в познании математики. Поэтому система включает в себя пособия, которые позволяют визуализировать процесс вычисления и тем самым уменьшить нагрузку на память, содействовать освоению математических понятий и терминов. Она приводит примеры, показывающие, как именно с помощью наглядных материалов и методических разработок Стерн дети могут продвинуться в понимании тех или иных концепций.

В наборе целые числа представлены деревянными брусочками разного цвета и различной длины. Единицу изображает кубик с ребром 2 см., двойку - брусочек, как бы склеенный из двух таких кубиков, и так далее. Кроме того, в набор входит квадратная коробка размером 10x10 см., в которую можно уложить число «десять», собранное из брусочков разными способами ($9+1$, $8+2$ и т.д.). Ещё есть коробочки размером 2x5 см. с квадратными «окошками», с помощью которых тоже легко «увидеть» состав чисел от 1 до 10, а также различие между чётными и нечётными числами. Когда числа в пределах первого десятка будут освоены, пригодится «двойная» доска-коробка, размер которой - 20x20 см. С её помощью можно продемонстрировать состав чисел до 20, до 100, счёт десятками, принципы умножения. На следующих этапах программы предполагается изучение принципов десятичной записи чисел, дробей и процентов. Система Стерн появилась совсем недавно, поэтому мы ещё не имеем объективной и всесторонней оценки её эффективности. Однако уже есть положительные отзывы от учителей и родителей, использующих этот материал.

В Нумиконе целые числа представлены фигурками, как и в системе Стерн, но на этом сходство практически заканчивается. Создатели Нумикона предлагают множество способов использования этих фигурок в учебном процессе, но их подход отличается от подхода, представленного в системе Стерн. В Нумиконе каждому числу соответствует пластмассовая пластинка с соответствующим количеством дырочек. Пластинки окрашены в различные цвета и определённым образом соответствуют друг другу.

Соединяя их, можно наглядно показать процесс и результат сложения или, например, разницу между соседними числами. В набор входят также панели с пупырышками (к которым эти пластмассовые детали легко прикрепляются), числовые ленты, карточки с заданиями и некоторые другие предметы. Авторы этой программы убеждены, что важно подключить к учебному процессу как можно больше каналов чувственного восприятия, задействуя и слух, и зрение, и осязание, и речь ребёнка. Вот один из примеров. В наборе Нумикона есть мешочек, который предлагается использовать следующим образом: внутрь кладётся одна или несколько фигурок, изображающих числа, с которыми ребёнок уже хорошо знаком. Ребёнку предлагается засунуть руки в мешочек, на ощупь определить, что за числа там спрятаны, и назвать их. Тут в работу включаются и осязание, и воображение, и речь ребёнка.

Авторы Нумикона раньше работали учителями математики. Создавая эту методику, они опирались на свой опыт и на своё понимание того, как ребёнок усваивает математические знания. Они предлагают пошаговую программу, которую можно, по их мнению, начинать с ребёнком в возрасте 18 месяцев.

Прочитав статьи, посвященные системе Стерн и Нумикону, легко увидеть разницу между ними. Пластмассовые фигурки из Нумикона определённым образом подходят друг к другу, их можно составлять вместе. Деревянные детали Стерна не предполагают такой возможности. С коробочками и другими предметами из программы Стерна в процессе учебной деятельности можно делать много такого, чего не сделаешь с Нумиконом, и наоборот.

Оценка эффективности.

Ясно видно, что и в системе Стерн, и в Нумиконе глубоко продуманы методики и что в обеих предлагается много разных способов помочь детям освоиться в мире чисел. Некоторое время назад в Великобритании было начато исследование с целью оценить эффективность Нумикона для обучения детей с синдромом Дауна. Достижения детей, которые обучались с помощью Нумикона, сравнивали с результатами учеников из контрольной группы, где преподавание велось по обычным методикам. Пока выявлено небольшое преимущество Нумикона. Что касается системы Стерн, то она стала известна в Великобритании совсем недавно, и есть только отдельные отзывы о её эффективности. Систематические исследования проводить пока рано. Разработано дополнительное руководство по использованию Нумикона для детей с синдромом Дауна, эта система используется во многих странах мира, материалы по ней переведены на разные языки.

Выдающийся результат.

О Катрине - девочке с синдромом Дауна, которая к десяти годам добилась выдающихся успехов в математике, - написано несколько статей. В одной из них особо подчёркивается, что все три упомянутые здесь подхода имеют свои преимущества и могут быть использованы параллельно. Катрина использовала все три. На одной стадии обучения может лучше работать одна методика, на другой - другая. Катрина продвигается в изучении математики исключительно успешно для своего возраста, но её родители подчёркивают, что достигается это многими часами занятий. Для того, чтобы закрепить понятое и перейти на следующую ступень, требуется множество упражнений. Родительские отзывы свидетельствуют, что ребёнок с синдромом Дауна не сможет полностью реализовать свой потенциал без дополнительной работы дома, после школьных занятий. Отсюда ясно, что составляя планы учебной деятельности для ребёнка с синдромом Дауна, учителя и родители должны действовать сообща. Очевидна также потребность в материалах и программах, которые помогли бы сделать домашние занятия легче и приятнее как для ребёнка, так и для членов его семьи.

Семейно-центрированная модель ранней помощи.
Отечественный опыт работы

П.Л. Жиянова,
специалист Центра ранней помощи Благотворительного фонда «Даунсайд Ап»

Первые три года - уникальный период в жизни ребёнка, и именно на это время приходится решающий этап его развития. Особенно ярко это проявляется на первом году жизни малыша. Происходящие с ним за этот год перемены поразительны - достаточно сравнить новорожденного с годовалым малышом. В связи с этим признание необходимости ранней помощи детям с различными отклонениями в развитии представляется вполне закономерным. Заметим, что, говоря о ранней помощи, мы имеем в виду не только медицинскую, но и не менее важную психолого-педагогическую помощь.

Предваряя описание опыта работы в рамках семейно-центрированной модели помощи, имеет смысл упомянуть несколько факторов, обусловивших возникновение и развитие ранней помощи как отдельного направления деятельности специалистов. Прежде всего, это движение родителей за права детей с ограниченными возможностями. Наряду с другими обстоятельствами, оно, в конечном счёте, привело к изменению взглядов на поддержку этих детей и послужило толчком к разработке модели «нормализации» и «социальной модели», базирующихся на положении, что лучшим местом для воспитания любого ребёнка является его родной дом.

Это положение было полностью подтверждено выводами исследования феномена депривации, которые свидетельствовали о её отрицательном воздействии на развитие ребёнка. Такое заключение прямо указывало на необходимость оказания ранней помощи в условиях проживания ребёнка в семье.

Следует принять во внимание также рост числа детей, нуждающихся в ранней помощи. Так, например, переход на рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения критерии живорождения привёл к увеличению количества детей раннего возраста, относящихся к группе риска, когда раннее начало работы часто оказывает решающее влияние на все последующее развитие.

Отметим также, что успехи ранней диагностики позволяют определить наличие нарушения довольно рано - до или вскоре после рождения, часто ещё до появления внешних признаков патологии, что, свою очередь, даёт возможность превентивной работы по предупреждению возможных отклонений развития ребёнка.

Все эти явления времени стали предпосылками к созданию и развитию организаций, осуществляющих помощь детям раннего возраста, которые воспитываются в семьях. Таким образом, современный подход к оказанию ранней помощи опирается на два основных положения:

Ребёнок с особыми потребностями должен жить и воспитываться в семье.

Помощь семье, направленная на создание оптимальных условий для развития ребенка и поддержки родителей, должна начинаться как можно раньше, сразу же после установления диагноза.

Статья, предлагаемая вашему вниманию, представляет собой итог размышлений об опыте становления нового для нашей страны направления работы. Речь идёт о сопровождении или патронаже семьи ребёнка раннего возраста с синдромом Дауна. Жизнь дала целому коллективу, объединившему свои знания и усилия, уникальную возможность успешно продвигаться в построении своей модели ранней помощи. Большое количество детей с синдромом Дауна (а их в наших программах участвует более тысячи), командная работа специалистов разных направлений, а главное, возможность свободного поиска, - всё это позволило искать и находить оптимальные, на наш взгляд, пути сопровождения семей.

Сегодня в России мы можем наблюдать одновременно несколько действующих моделей ранней помощи «особым детям». Первая - это модель, центрированная на ребёнке, которая используется специалистами в домах ребёнка, где находится огромное число детей с нарушениями развития. Вторая, появившаяся недавно, но быстро развивающаяся, семейно-центрированная модель сопровождения семьи.

Детский Центр Даунсайд Ап в Москве, опираясь на существующий в мире положительный опыт работы в рамках модели нормализации, с первых же дней существования сосредоточил свою деятельность на помощи детям раннего возраста с синдромом Дауна, растущим и воспитывающимся в семьях. И практически сразу возник ряд вопросов, ответы на которые определяли методологию нашей работы. Так, нам важно было понять, что представляют собой занятия с ребёнком раннего возраста, какое место в них занимают родители, и главное - какова роль специалистов в организации поддержки семьи. С первых шагов мы понимали, что малышу, находящемуся в кругу близких людей, можно оказать оптимальную помощь, лишь включая всю семью в процесс обучения и воспитания. И всё же мы не смогли сразу отойти от привычной в отечественной педагогической традиции модели, центрированной на ребёнке.

В штате нашего Центра были люди, хорошо знакомые с методикой обучения детей с отклонениями в развитии, в основном это были учителя-дефектологи, имеющие большой опыт работы в специализированных детских садах, реабилитационных центрах; в работу были включены и молодые специалисты, делающие первые шаги в этой области. И те, и другие практически никогда не работали с младенцами, и всем нам представлялось, что, овладев профессиональными навыками работы с детьми раннего возраста и более глубоко познакомившись с особенностями развития детей с синдромом Дауна, мы сможем успешно организовать раннюю помощь. Но жизнь очень быстро внесла свои коррективы. Бывали случаи, когда педагог, столкнувшись с неординарными для него семейными ситуациями, с тяжёлыми переживаниями матери и других членов семьи, чувствовал себя растерянным и даже беспомощным. Подчас весь визит был посвящен не занятию с ребёнком, а обсуждению травмирующей ситуации. Не сразу мы поняли и опасность формирования зависимости семьи от педагога, оказывающего ей поддержку, и только болезненность отделения специалиста от семьи в момент завершения периода работы указала нам на необходимость умения выстраивать границы отношений с семьей.

Кроме того, довольно быстро выяснилось, что многие родители не выполняют заданий педагога, и в первое время это вызывало у нас недоумение. Много копий было сломано при попытке решить, почему же родители не следуют нашим рекомендациям, хотя явно понимают их важность и соглашались с тем, что занятия необходимы. И только поняв, что слово «не хотят» в этом случае совершенно неправомерно и что нам необходимо подумать о том, что родители «не могут» сделать этого, мы сдвинулись с мёртвой точки.

Становилось все очевиднее, что в центре внимания должен быть не только ребёнок, но и вся семья, которой требуется социально-психологическая поддержка, и, лишь организовав её, мы сможем эффективно осуществлять коррекционно-педагогическую помощь.

От нас потребовалось более глубокое знакомство с мировыми и отечественными исследованиями, касающимися влияния семейного контекста на развитие ребёнка, зависимости формирования его высших психических функций от качества социальных отношений с близкими людьми. В отечественной детской психологии еще в 20-е годы XX столетия благодаря Л.С. Выготскому был принят общественно-исторический взгляд на детство, который разрабатывается и в наши дни. Наиболее полно значимость социального аспекта представлена в трудах Д.И. Фельдштейна, рассматривающего детство как особое состояние социального развития, где возрастные изменения проявляются, подчиняясь социальному фактору. В настоящее время существует ряд работ отечественных авторов, последовательно прослеживающих развитие ребёнка в процессе его взаимодействия с близкими взрослыми, причины, лежащие в основе нарушения детско-родительских отношений и пути оказания помощи (М.И. Лисина, СЮ. Мещерякова, Ю.А. Разенкова, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, Р.Ж. Мухамедрахимов, Е.О. Смирнова, А.Г. Ружская и др.).

Существенное изменение в понимании детско-родительских отношений в семьях внесло также изучение ряда зарубежных исследований, посвященных формированию первичной привязанности в диаде «мать - дитя» и влиянию качества этого взаимодействия на развитие ребёнка. Это работы Дж. Боулби (J. Bowlby), Р. Шпиц (R. Spitz), Д. Берлингем (D. Burlingham), У. Гольдфарба (W. Goldfarb), М. Эйнсворт (M. Ainsworth) и др. Важными для нас оказались исследования, подтверждающие наличие значительных нарушений первичных детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с синдромом Дауна (Mahoney, Fors, & Wood, Goldberg. Lee & Bates, Sameroff, M. Guralnik).

Всё это указывает на необходимость социально-психологической поддержки семьи, а, следовательно, и включения этого аспекта работы в технологии и модели сопровождения - то есть движения в сторону семейно-центрированной помощи. По образному выражению Дж. Боулби, «если общество дорожит своими детьми, оно обязано заботиться об их родителях».

Далее обратимся к более традиционной части сопровождения семьи - педагогической поддержке, чаще всего называемой «коррекционной работой». Семейно-центрированные технологии ранней помощи имеют ряд особенностей, которые диктуются как возрастом ребенка, так и условиями его проживания в семье. Во-первых, занятия с ребёнком раннего возраста даёт нам уникальную возможность создавать благоприятные условия для формирования навыков в сензитивные для них этапы. Знание закономерностей развития в норме, особенностей развития при конкретном нарушении позволяет говорить не о реабилитации, а об абилитации, не о коррекции, а предупреждении вторичных нарушений, в отличие от симптоматического подхода, который часто приходится использовать в более позднем возрасте.

Вторая особенность педагогической поддержки при семейно-центрированных технологиях заключается в том, что специализированная педагогическая программа реализуется самими родителями при консультативной поддержке специалиста. Очевидно, что в данном случае речь идёт не о традиционной форме педагогической работы, но о создании условий для оптимального развития малыша. Большое

внимание уделяется организации развивающей среды, особым требованиям к уходу за младенцем, включению необходимых заданий в повседневную жизнь и игру. Лишь небольшая часть обучающей программы реализуется на специально организованных занятиях. Организация и содержание работы в рамках такой модели описаны автором в книге «Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна» (М.: Гуманитарный центр «Монолит», 2006).

Таким образом, при использовании семейно-центрированной модели, где развитие ребёнка рассматривается в контексте семьи, технологии должны включать в себя социально-психологическую поддержку семьи, а сама коррекционная работа существенно преобразуется, поскольку её носителем будет не специалист, а родитель. Рассмотрим пути реализации поддержки на примере программ Центра ранней помощи «Даунсайд Ап».

Прежде всего, хотелось бы обратить внимание на наличие продуманной системы этапов ведения семьи, от работы в роддомах вплоть до поступления ребёнка в школу. Каждый этап включает в себя социально-психологическую, педагогическую и информационную поддержку семьи. В зависимости от места проживания семьи и ряда других условий содержание и формы ведения семьи на этих этапах могут модифицироваться. Так, например, если для московских семей на первых этапах работы принято их посещение специалистами (домашние визиты), то в работе с иногородними семьями вместо домашних визитов предполагается проведение систематического пролонгированного консультирования с последующим составлением подробной программы.

Не менее важной особенностью работы с детьми раннего возраста является наличие мультидисциплинарной команды специалистов, владеющих различными технологиями работы с детьми раннего возраста с особыми потребностями, в нашем случае - с синдромом Дауна. Понятие «мультидисциплинарной команды» подразумевает совместную командную форму работы специалистов разных направлений. Каждый специалист, работая в команде, постепенно усваивает и применяет в своей работе знания по смежным дисциплинам. Это, в свою очередь, позволяет, в конечном итоге, организовать работу таким образом, чтобы семью посещал один специалист широкого профиля, осуществляющий всесторонний подход к каждому ребёнку. Это очень важно, так как при таком подходе удастся избежать множественности контактов семьи со специалистами, что крайне существенно на первых этапах ведения семьи. Важной частью технологий, используемых в семейно-центрированной модели, являются навыки работы с семьей как системой.

Приведем схему, наглядно демонстрирующую структуру Центра ранней помощи детям с синдромом Дауна (см. ниже).

Каждая семья одновременно с прохождением описанных этапов может участвовать в других программах, предлагаемых Центром:

- различные занятия-практикумы для родителей с детьми до полутора лет;
- группы психологической поддержки;
- группы детско-родительского взаимодействия;
- родительские собрания;
- родительский клуб для семей с детьми с синдромом Дауна;
- обеспечение семьи различного рода информацией, в том числе через почтовую рассылку различных справочно-информационных материалов;
- участие в различных просветительских акциях.

Опыт показал, что чётко выстроенная система работы: раннее начало помощи, одновременная работа с диадой «мать-дитя», длительность патронажа семьи с постепенным снижением степени поддержки, - даёт возможность семье «особого» малыша всё больше использовать собственные ресурсы как в содействии развитию ребёнка, так и в его социализации.

И в заключение обратимся к вопросу о месте служб ранней помощи в общей системе специального образования. Рассмотрение опыта создания отдельных звеньев работы Центра с этой точки зрения поможет нам выявить определенные, на наш взгляд, важные закономерности создания жизнеспособной и эффективной службы ранней помощи.

Вхождение семей в программы Центра ранней помощи происходит на любом этапе	<u>РАБОТА С РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ</u> • <i>просветительская работа с медицинским персоналом;</i> • <i>психологическая поддержка семьи новорожденного.</i> <u>СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ (с рождения до трех лет)</u> Этап 1. Индивидуальная работа с семьей • <i>консультирование;</i> • <i>домашние визиты.</i> Этап 2. Сочетание индивидуальной и групповой работы: домашние визиты/консультирование + посещения адаптационной группы первого года обучения. Этап 3. Посещение детьми и родителями адаптационной группы второго года обучения (может сопровождаться индивидуальными занятиями на территории Центра). <u>ДОШКОЛЬНОЕ ЗВЕНО ПОМОЩИ</u> Этап 4 • <i>обучающие группы;</i> • <i>индивидуальные занятия;</i> • <i>коллегиальное консультирование.</i> Этап 5. Участие детей, вышедших из учебных программ, в совместных мероприятиях, организуемых центром (праздники, концерты, благотворительные акции и т. д.).
---	---

Прежде всего, отметим, что представленная выше структура была создана далеко не сразу, более того, её модификация продолжается и по сей день. Так, на первых этапах работы основное внимание мы уделяли выстраиванию звеньев непосредственной помощи семье и ребёнку, к которым относятся домашние визиты/консультирование, адаптационные и развивающие группы в сочетании с индивидуальными занятиями со специалистами по речевому, двигательному, эмоциональному и когнитивному развитию. Необходимость такой длительной поддержки детей и их семей, охватывающей не только ранний, но и весь дошкольный возраст, во многом была вызвана тем, что специалисты дошкольных учреждений оказались не готовыми к работе с детьми с синдромом Дауна.

Трудно не согласиться с тем, что такое положение вещей не вполне соответствует идеям интеграции детей с особыми потребностями в общество. Это стало причиной принятия решения о разворачивании программы, направленной на создание системы методической поддержки специалистов дошкольных учреждений. Перевод зарубежных пособий, разработка и описание собственного опыта работы, организация системы семинаров для специалистов дошкольного звена помогли в корне изменить ситуацию. Кроме того, следует признать правильным и своевременным решение о необходимости работы в Центре социального педагога, оказывающего поддержку семье при устройстве детей в дошкольные образовательные учреждения и школы. Благодаря этим мерам в настоящее время детские сады посещают практически все московские дети, чьи родители считают необходимым нахождение ребёнка в коллективе сверстников.

Качественно новым этапом развития нашей организации можно считать создание и развитие ресурсного центра, объединившего все методические и просветительские направления работы. Приведём краткий и далеко не полный перечень этих направлений:

- работа с родовспомогательными учреждениями, детскими садами, домами ребёнка и другими организациями, имеющими отношение к детям с особыми потребностями;
- разработка обучающих программ, организация семинаров;
- написание книг, статей, буклетов, перевод научно-методической литературы;
- создание учебных и просветительских видеофильмов.

Нам кажется важным отметить, что такое постепенное структурирование программ Центра, основанное на практической деятельности и меняющихся запросах, стало основой формирования службы, максимально приближенной к реальным условиям нашей страны, большого города и конкретным

потребностям семей.

Анализируя опыт десятилетнего развития Центра, мы смогли выделить основные условия, позволяющие сделать вновь создаваемые службы жизнеспособными и эффективными:

Каждая создаваемая служба должна учитывать конкретные реалии, существующие в данное время в данном конкретном месте.

Система работы уже образованной службы должна быть гибкой и иметь возможность реагировать на происходящие изменения. На примере нашего Центра можно, например, видеть, что при успешной реализации научно-методического и просветительского направлений расширяется круг дошкольных учреждений, согласных не только принять наших маленьких выпускников, но и оказать им профессиональную помощь.

Рост числа детей, которые нуждаются в ранней помощи, предполагает вовлечение специалистов успешно работающих центров в подготовку и обучение сотрудников для вновь создаваемых служб.

Служба ранней помощи должна быть тесно связана с дошкольными учреждениями. Надежда на то, что ребёнок в три года легко перейдет из адаптационной группы в любой детский сад, оправдывается далеко не всегда. Опыт показал, что педагогам детских садов, принявших малышей с особыми потребностями, необходима профессиональная поддержка, а детям, посещающим такие сады, - поддерживающее обучение со стороны специалистов службы. Всё это наводит на мысль о продуктивности совместной работы раннего и дошкольного звеньев. Реально это может вылиться в создание специализированных звеньев ранней помощи при реабилитационных центрах, специальных или интеграционных детских садах.

Хочется ещё раз выразить надежду на то, что рассказ о наших поисках и накопленном опыте окажется полезным тем, кто делает определённые шаги в становлении подобных служб. Данная статья, безусловно, не претендует на статус научного исследования и написана практиком и для практиков. Всё изложенное в ней представляет собой осмысление и реализацию споров, сомнений, ошибок и, конечно, успехов огромного количества людей, ведь рядом и вместе с нами, сотрудниками Центра, всё это время были родители малышей, которые, объединились вокруг нас, чтобы помочь своим детям, имеющим огромный потенциал развития.

Статьи

Когнитивное развитие детей с синдромом Дауна

Шалепина СВ.,

старший воспитатель детского сада комбинированного вида № 1957

Развитие детей с особыми способностями, как и всех детей, зависит от качества полученного ими опыта, возможности их обучения и социальных отношений. Развитие детей с синдромом Дауна во многом зависит от среды, окружающей в ранние годы, из-за того, что они в меньшей мере способны восполнить недостаток опыта самостоятельно.

Если рассматривать всех детей, то их развитие является процессом роста и получения умений и знаний. Постоянно растёт их опыт общения с миром, они начинают получать этот опыт осознанно. Основным в жизни детей является опыт общения с людьми, с которыми они контактируют. Не стоит удивляться, что большое количество детских реакций социальные, так как они начинают улыбаться и контактируют глазами при общении с взрослыми, и начинают это делать с шести недель.

Хоть и бывает, что ребёнок с синдромом Дауна чуть-чуть позже первый раз улыбнулся, установил контакт глазами, его развитие в первый год после рождения, в общем, не отличается от обычного. Он интересуется людьми, отзывается и воспринимает. Тенденция нормального развития невербальных навыков часто сохраняется и в последующие годы.

В основном у детей с синдромом Дауна моторика развивается медленнее, что ограничивает развитие их раннего опыта и замедляет когнитивное развитие, так как они чаще всего начинают ползать и ходить позже, чем обычные дети. Комплекс необходимых упражнений сможет помочь улучшить положение и сократить минимально отставание.

Учёные провели исследование навыков детей с синдромом Дауна на первом году жизни. Оно показало, что в конце года такие дети не тратят больше времени на зрительное исследование окружающего мира и не используют референтный контакт глазами для начала совместных действий. Это означает, что у них, скорее всего, не получается изучать окружающий мир так же интенсивно, как делают другие дети такого же возраста. Нужно учитывать, что они с большой вероятностью будут менее подвижны, и их мелкая моторика будет хуже развита. Поэтому у них гораздо меньше возможности для освоения речи и получения помощи в играх. Социальное развитие у таких детей идёт быстрее, чем когнитивное и языковое.

Изучение речи — тяжёлая задача, успешное решение которой во многом зависит от качества слуха, так как в основной массе дети учатся говорить на родном языке, слушая речь, которая звучит рядом с ними. Дети с синдромом Дауна обучаются первым словам, как правило, с задержкой. Если они не будут получать активной помощи для развития речи, то начинают говорить первые слова значительно позже, чем обычные дети. И даже при получении этой помощи они всё равно начнут произносить слова с задержкой. Но до того, как они заговорят, есть возможность использовать жесты. Кроме этого, есть и другие причины, почему задерживается развитие речи: утрата слуха и нарушения слухового восприятия. У большого числа детей с синдромом Дауна уже с раннего возраста прослеживается потеря слуха.

Согласно с исследованиями, проведёнными учёными, отношение детей с потерей слуха к здоровым достигает 4:5. У большого числа детей потеря слуха то появляется, то исчезает. Вызывается это инфекционным заболеванием и блокировкой среднего уха. Важно постоянно проверять слух и проводить необходимое профилактическое лечение. Большая вероятность того, что большая часть нарушения и задержки речевого и когнитивного развития вызваны из-за потери слуха в раннем возрасте, в критичное для развития речи время.

Часть причин, из-за которых язык жестов столь полезен детям с синдромом Дауна, скорее всего, известны. Если взрослые пользуются жестами, разговаривая с детьми, то это оказывает помощь для уменьшения влияния потери слуха и проблем со слуховым восприятием. Язык жестов помогает детям начать общаться без задержки с момента, когда они смогут понимать и преодолеют проблему задержки в развитии речи. Когда дети овладеют речью, то они прекращают использовать жесты. Независимо от этого детей нужно поощрять за жесты для выражения слов, сложных для их произношения, потому что это помогает окружающим лучше их понимать.

Положительным моментом использования языка жестов является то, что он делает легче процесс обучения ребёнка. Дети изучают жесты, которые соответствуют словарю раннего возраста, предположительно понятные для ребёнка, а затем педагог акцентирует внимание на изучение их, общаясь с ребёнком, и так облегчает ему задачу.

Педагог должен убедиться, что ребёнок смотрит на него, видит и понимает жест. У ребёнка появляется дополнительное требование, связанное с тем, что ему придётся внимательно смотреть, чтобы

изучить жест и понять, к чему он имеет отношение. Как показывает опыт, дети с синдромом Дауна легко справятся с этими требованиями, получая пользу в развитии.

Когнитивное развитие детей с синдромом Дауна в разных случаях сильно различается. На данный момент невозможно до рождения определить, как хорошо ребёнок будет обучаться и развиваться физически. Определение оптимальных методов проводится после рождения при помощи раннего вмешательства. Так как дети имеют широкий спектр возможностей, их успех в школе по стандартной программе обучения может сильно варьироваться. Проблемы в обучении, присутствующие у детей с синдромом Дауна, могут встречаться и у здоровых, поэтому родители могут попробовать использовать общую программу обучения, преподаваемую в школах.

В большинстве случаев у детей есть проблемы с речью. Между пониманием слова и его воспроизведением проходит некоторая задержка. Поэтому родителям рекомендуется водить ребёнка на обучение к логопеду. Мелкая моторика задерживается в развитии и значительно отстаёт от других двигательных качеств. Некоторые дети могут начать ходить уже в два года, а некоторые только на 4 году после рождения. Обычно назначают физиотерапию, чтобы ускорить этот процесс.

Детей с синдромом Дауна, учащихся в школе, обычно распределяют по классам по-особенному. Это обусловлено пониженной обучаемостью больных детей и очень вероятным отставанием их от сверстников. Требования в науках, искусстве, истории и других предметах могут быть для больных детей недостижимыми или достигнуты значительно позже обычного, по этой причине распределение положительно влияет на обучение, давая детям шанс.

В некоторых европейских странах, как Германия и Дания, существует система «двух учителей», в которой второй учитель берёт на себя детей с коммуникационными проблемами и умственной отсталостью, однако это происходит в пределах одного класса, что препятствует увеличению умственного разрыва между детьми и помогает ребёнку развивать коммуникативные способности ещё и самостоятельно.

Как альтернатива методу «двух учителей» существует программа сотрудничества специальных и общеобразовательных школ. Суть этой программы заключается в том, что основные занятия для отстающих детей проводятся в отдельных классах, чтобы не отвлекать остальных учеников, а различные мероприятия, такие, как прогулки, занятия искусством, спортом, перемены и перерывы на питание, проводятся совместно.

Эффективность использования индивидуальных траекторий обучения на уроках и коррекционных занятиях в работе с детьми с синдромом Дауна

Т.А. Кудряшкина,
учитель-логопед

«Урок - это зеркало общей и педагогической культуры учителя, мерило его интеллектуального богатства, показатель его кругозора, эрудиции».
В. А. Сухомлинский

Из года в год педагогическая наука и школьная практика направляют свои усилия на поиски путей совершенствования урока. Поскольку урок - главная составляющая учебного процесса, основными действующими лицами которого являются учитель и ученики. В коррекционной школе на уроке немаловажная роль отводится и учителю-логопеду.

Педагогический коллектив нашей школы работает над общешкольной темой «Построение индивидуальных образовательных траекторий обучающихся в специальной (коррекционной) школе-интернате VIII вида на основе экологического подхода». В рамках этой проблемы выделена особая группа детей - дети с синдромом Дауна. В последние годы эта тема очень актуальна, поскольку количество таких

детей увеличивается, а проблемы обучения детей с синдромом Дауна остаются открытыми и до конца не разработанными.

В нашу школу первый ребёнок с синдромом Дауна пришёл 8 лет назад, и сейчас таких детей у нас обучается уже 10. Несомненно, все очень разные: и по интеллектуальному развитию, и по психическому развитию, и по эмоционально-волевому. Нельзя сказать, что дети с синдромом Дауна просто отстают в своём общем развитии и таким образом нуждаются только в упрощённой программе. Они имеют определённый «профиль обучаемости» с характерными сильными и слабыми сторонами. Знание факторов, которые облегчают или затрудняют обучение, позволяет учителям лучше составлять учебные планы и подбирать задания, а также успешнее работать над их выполнением. Таким образом, во внимание должны быть приняты характерный «профиль обучаемости» и приёмы, успешные при обучении детей с синдромом Дауна, наряду с индивидуальными способностями, увлечениями и особенностями каждого ребёнка.

Обучение детей с синдромом Дауна опирается на их сильные стороны: хорошее зрительное восприятие и способности к наглядному обучению, включающие способность выучить и использовать знаки, жесты и наглядные пособия; способность выучить написанный текст и пользоваться им; способность учиться на примере сверстников и взрослых, стремление копировать их поведение; способность обучаться по материалам индивидуального учебного плана и на практических занятиях.

Конечно, они нуждаются в особом понимании, помощи, в создании специальных условий для развития. Поэтому как только ребёнок с синдромом Дауна приходит в наше учреждение, ему тут же оказывается квалифицированная комплексная помощь всех специалистов, усилия которых направлены на решение основной задачи нашей школы: социализация и успешная интеграция выпускника с отклонениями в умственном и физическом развитии в современном обществе.

Но социальная адаптация невозможна без речевого общения, поскольку речь, выполняя когнитивную, регулирующую и коммуникативные функции, является «каналом развития интеллекта» ребёнка, создаёт условия для коррекции его познавательной деятельности и обеспечивает средствами для благополучного социального взаимодействия с окружающими людьми. Поэтому логопедическая работа является основной и ведущей в процессе развития детей с синдромом Дауна.

Речевой профиль ребёнка синдромом Дауна характеризуется задержкой в накоплении словаря, понимание слов у них опережает произнесение, у большинства детей речь неразборчива, сильно искажено звукопроизношение, возникают серьёзные проблемы на всех уровнях речевого развития - от планирования до артикуляции и фонетики.

Цель логопедической работы: создание условий, способствующих изучению, коррекции и дальнейшему развитию речи ребёнка с синдромом Дауна в условиях школы- интерната VIII вида для успешной адаптации его в социуме.

Задачи в работе учителя-логопеда:

- развитие понятийной речи;
- развитие слухового восприятия и внимания;
- развитие зрительного восприятия и памяти;
- формирование произносительных умений и навыков;
- коррекция слоговой структуры слова;
- формирование навыков звукового анализа и синтеза;
- развитие навыков связной речи;
- развитие и совершенствование мелкой моторики рук;
- развитие органов артикуляционного аппарата.

В своей практической работе я выделяю следующие *этапы* логопедического воздействия:

1. Базовая диагностика.
2. Медика-психолога-педагогический консилиум.
3. Разработка и внедрение индивидуального логопедического маршрута.
4. Анализ динамики речевого развития.

I этап. Базовая диагностика.

Данный этап самый важный, поскольку задачи коррекционно-логопедической работы могут быть правильно определены на основе диагностики и оценки ближайшего прогноза речевого развития.

2 этап. Медико-психолого-педагогический консилиум.

Этот этап включает в себя обмен информацией, полученной в результате обследования психолога, дефектолога, логопеда, врача-психиатра, и заполнение индивидуальной карты сопровождения ребёнка с синдромом Дауна.

3 этап. Разработка и реализация индивидуального логопедического маршрута.

С учётом выявленных речевых нарушений я выстраиваю индивидуальный логопедический маршрут для каждого ребёнка с синдромом Дауна по трём блокам:

1 блок «Звуковичок»;

2 блок «Я познаю мир»;

3 блок «Пишем и читаем».

В основу этих блоков положен принцип индивидуального подхода, поскольку только при его реализации можно добиться оптимальных результатов у данной категории детей и достичь максимальной реализации имеющихся у них потенциальных возможностей.

1 блок «Звуковичок».

Основная работа здесь ведётся по развитию органов артикуляционного аппарата, идёт усвоение гласных и согласных звуков, развивается умение различать звуки по акустическим и артикуляционным признакам. Начинается коррекция звукопроизношения со звуков, которые у ребёнка сохранены. Сначала эти звуки произносятся в открытых слогах, затем из данных слогов составляются слова и затем предложения из 2-3 слов. Далее идёт работа над сложными звуками, которые вводятся в слогах, так как ребёнку с синдромом Дауна тяжело произносить звук изолированно. Хочется отметить, что для результативности логопедической работы я использую широкий диапазон наглядно-дидактического материала: Монтессори-материалы, лето-конструктор, компьютерные логопедические программы, музыкальные инструменты, кукольный театр.

2 блок «Я познаю мир».

Занятия на данном этапе направлены развитие понятийной речи, на формирование лексико-грамматических средств языка и развитию связной речи у детей с синдромом Дауна.

Направления работы:

- накопление и обогащение словарного запаса через составление тематических книжек по лексическим темам;
- обучение составлению рассказа по сюжетной картинке, по серии сюжетных картинок с опорой на вопросы;
- пересказ коротких сказок;
- разучивание стихотворений.

3 блок «Пишем и читаем».

Совершенствование грамматического строя речи у ребёнка с синдромом Дауна должно осуществляться постоянно, поскольку это необходимо для развития звуковой стороны речи и накопления словаря. Результаты моей работы по развитию речи детей с синдромом Дауна можно увидеть в процессе наблюдения за ними в учебной и внеурочной деятельности. У учащихся 4-7 классов сформировано послоговое чтение, осмысленное списывание с текста, они могут составить короткий рассказ по картинкам, но, самое важное, они, как и остальные учащиеся, активно участвуют в учебном процессе.

Общешкольные праздники - также возможность для детей продемонстрировать свои успехи и таланты. Ребёнок всегда уверен, что получит поддержку, одобрение, восхищение зрителей, и только мы, педагоги школы-интерната, хорошо знаем, каким трудом даётся каждое сказанное слово. Несомненно, у детей с синдромом Дауна есть очень серьёзные проблемы, ограничивающие их возможности в обучении, но система работы в школе-интернате позволяет им чувствовать себя успешными, включёнными во все виды деятельности детского коллектива.

«Вместе со всеми!» - это девиз наших особых детей и их родителей. И ещё мне хотелось бы сказать, что опыт моей работы, конечно, не замыкается на детях с синдромом Дауна, он оттачивается на этих сложных учащихся и эффективно может использоваться с любыми детьми, имеющими нарушения речи.

Пример конспекта индивидуального логопедического занятия:

2 класс, II блок «Я познаю мир»

Тема: «Посуда»

Цель: развитие понимания устной речи, умения понимать двухступенчатую инструкцию.

Задачи:

образовательные:

- уточнение и расширение словарного запаса по теме «Посуда»;
- формирование представлений о многообразии посуды и её назначении;
- формировать умения правильно употреблять в речи местоимения мой - моя; коррекционно-развивающие:

- развитие зрительной и слуховой памяти, внимания, восприятия;
- развитие связной речи;
- развитие мелкой моторики;

воспитательные:

- воспитание прилежания, эмоциональной отзывчивости.

Оборудование: зеркало, массажный мячик, карточки с изображением артикуляционной гимнастики, предметные картинки с изображением посуды, игрушек, настоящая посуда (чашка, ложка, тарелка, чайник, кастрюля, лего-конструктор, набор игрушечной посуды, сказочный персонаж - бабушка Федора).

Ход занятия.

1. Организационный момент. Мотивационная установка.

Здравствуй, Настя. Какая ты нарядная, у тебя хорошее настроение, и сегодня на занятии ты будешь очень стараться!

Давай вспомним наше правило (логопед вместе с ребёнком проговаривает стишок):

Каждый день, всегда, везде
На уроках и в игре
Громко, чётко говорим,
Никогда мы не спешим.

- Сегодня у нас будет очень интересное занятие, мы узнаем много нового. И ты будешь говорить чётко, громко, выразительно.

2. Артикуляционная гимнастика.

- Мы будем много говорить, надо сделать гимнастику для нашего языка. Придвинь к себе зеркало. Посмотри, какие картинки я тебе подготовила, что там нарисовано? (Ребенок переворачивает карточку, на которой изображён улыбающийся мальчик, упражнение «Улыбка»).

- Кто нарисован на картинке? (Это мальчик.)

- Что делает мальчик? (Мальчик улыбается.)

- Давай мы тоже улыбнёмся как мальчик, посмотри на меня. (Логопед демонстрирует упражнение «Улыбка»).

Аналогично выполняются следующие упражнения: «Трубочка», «Лопатка», «Качели», «Месим тесто».

3. Уточнение и расширение словаря ребёнка по теме «Посуда».

- Сегодня к нам в гости на занятие пришла из сказки бабушка Федора (выставляется сказочный персонаж). Но она пришла не с пустыми руками, а что-то нам принесла. Давай посмотрим что это? (Ребёнку показывается настоящие предметы посуды: чашка, ложка, тарелка, чайник, кастрюля, ковшик).

- Что это, Настя? (Это чашка.)

- Для чего нам нужна чашка? («Из чашки пьём» или «Пьём воду, чай»).

(Логопед добивается от ребёнка полных ответов. Если ребёнок затрудняется ответить, педагог показывает образец, ребёнок повторяет за ним, используются жесты для показа назначения предмета).

Аналогично разбираем все предметы посуды.

- Как назвать это всё, одним словом? (Это посуда.)

- Молодец, правильно. Ты очень хорошо справилась с заданием.

- А теперь давай попробуем найти посуду среди картинок. (Логопед предлагает предметные картинки посуды и игрушек).

- Где нарисована на картинке посуда, возьми в руки картинку.

- Что это? (Это чашка).

- Какого цвета чашка? (Чашка жёлтая).

- Наклеим нашу картинку в книжки. (Изготовление тематической книжки. Логопед раскрывает блокнотик: на первой странице сделана запись «ПОСУДА». Вклеиваются картинки. Аналогично разбирается: тарелка, ложка, кастрюля, чайник, ковшик).

4. Пальчиковая гимнастика.

- Молодец! И немного отдохнём. (Логопед берёт массажный мячик и раскатывает его по пальцам девочки).

Раз, два, три, четыре,
Мы посуду перемыли:
Чашку, чайник, ковшик, ложку
И большую поварёшку.
Мы посуду перемыли,
Только чашку мы разбили,
Ковшик тоже развалился,
Нос у чайника отбился.
Ложку мы чуть-чуть сломали.
Так мы маме помогали.

(Затем мяч передаётся в руки ребёнка, и он сам раскатывает мяч по своим пальцам, приговаривая этот стишок вместе с логопедом).

5. Дидактическая игра «Жадина» на закрепление притяжательных местоимений МОЙ - МОЯ.

-А теперь поиграем: я тебя превращу на несколько минут в жадину. Жадина всегда говорит: «Это моё, это мой, это моя». Я тебе буду показывать картинки с посудой и спрашивать, а ты отвечай. (Логопед показывает картинку и спрашивает).

- Это чья ложка? (Моя ложка).
- Это чей чайник? (Мой чайник).
- Это чья тарелка? (Моя тарелка).
- Это чей ковшик? (Мой ковшик).
- Это чья чашка? (Моя чашка).

6. Работа с лего-конструктором.

А теперь смастерим вот такую чашку. (Логопед выставляет образец из лего-конструктора).

7. Физкультминутка.

Вот большой стеклянный чайник,
Очень важный как начальник!
Вот фарфоровые чашки:
Очень хрупкие бедняжки!
Вот серебряные ложки:
Голова на тонкой ножке.

8. Развитие связной речи. Сюжетно - ролевая игра «Угощаем чаем».

- Молодец, Настя. Бабушке Федоре очень понравилось, как ты сегодня занималась. Но бабушка скоро уйдёт домой. Давай угостим её чаем.

- Какую посуду ты поставишь на стол для чая? (Ребёнку предлагается игрушечный набор посуды. Ребёнок выставляет посуду, сопровождая свои действия устным комментарием. Логопед может задавать наводящие вопросы).

9. Итог занятия.

На этом наше занятие заканчивается.

Тебе понравилось на занятии?

О чём мы говорили на занятии?

Какую посуду ты знаешь?

Зачем нам нужна посуда?

Коррекционно-развивающая работа с детьми с синдромом Дауна в условиях школьного обучения

С.С. Минаева,
педагог-психолог

Интегрированное образование (инклюзивное образование) является ведущей тенденцией на современном этапе реформирования специального образования. В данной статье мы не ставим перед собой задачу выявить плюсы и минусы инклюзивного образования. Для нас, специалистов, работающих с детьми, имеющими интеллектуальные, поведенческие нарушения разной степени выраженности, важно помочь ребёнку адаптироваться к условиям школьной среды, к требованиям, которые предъявляет современная школа в независимости от того, в каком типе учреждения обучается ребёнок. Всё чаще в школах можно увидеть за партой ребёнка с синдромом Дауна. Очень важно чётко и правильно определить тактику педагогических действий и эффективно осуществлять коррекционно-развивающую помощь. В этой статье мы расскажем об особенностях психофизического развития ребёнка с синдромом Дауна, поделимся семилетним опытом работы по обучению и воспитанию детей данной категории в условиях школы-интерната VIII вида № 29.

В отечественной медицинской, педагогической и психологической науке на протяжении многих лет утверждалось положение о безнадежности этого диагноза для дальнейшего развития личности. Считалось, что человек с синдромом Дауна не обучаем, а попытки лечить данное «генетическое заболевание» были заранее обречены на провал. Программы психолого-педагогической и социально-бытовой реабилитации людей с синдромом Дауна не разрабатывались. В настоящее время ситуация коренным образом изменилась. Государство гарантирует детям с синдромом Дауна право на получение образования, социальную поддержку. Социальная поддержка ребёнка с синдромом Дауна - это целый комплекс проблем, связанных с его ранним развитием, лечением, образованием, социальной адаптацией и интеграцией в общество. Эффективность решения данных проблем напрямую зависит от учёта особенностей развития, понимания психологического профиля ребёнка, создания индивидуальных образовательных траекторий.

Профиль психомоторного развития ребенка с синдромом Дауна.

На первый взгляд может показаться, что развитие детей с синдромом Дауна ничем не отличается от развития умственно отсталых детей. Однако такие дети имеют ряд специфических особенностей. К сожалению, в литературе, посвященной проблемам воспитания и обучения лиц с синдромом Дауна, наиболее подробно описаны дети дошкольного возраста, но смеем предположить, что основные тенденции развития характерны также и для школьников.

Выделяют следующие закономерности развития ребёнка с синдромом Дауна (СД)_x

- ребёнок с СД проходит те же этапы развития, что и обычный ребенок;
- средние сроки появления навыков запаздывают по сравнению с нормативными;
- у детей с СД возрастной диапазон появления навыков гораздо шире, чем у обычных детей;
- имеются качественные особенности приобретаемых навыков, которые не всегда являются следствием СД, но могут возникать на основе дополнительных проблем (нарушения слуха, зрения, патологии сердечно-сосудистой системы и т.д.);
- развитие детей с СД характеризует неравномерность;
- дети с СД по ряду показателей могут соответствовать возрастной норме.

Психофизиологический профиль ребёнка с синдромом Дауна включает в себя описание особенностей формирования и развития основных психических процессов:

1. Речевое развитие:

- понимание речи намного опережает развитие активной речи;
- отмечаются особенности речевого развития (малый словарный запас, пробелы в освоении грамматических конструкций, способность скорее осваивать новые слова, чем грамматические правила, трудности в понимании заданий);
- сниженный тонус и особенности строения речевого аппарата создают дополнительные сложности для формирования чёткого звукопроизношения;
- отставание речи при отсутствии других форм общения (жесты, чтение) вторично влияет на другие сферы развития, особенно на социальную и когнитивную.

2. Моторное развитие.

Все компоненты развития моторики - сила мышц, равновесие, координация, способность ориентироваться в пространстве, скорость реагирования, выносливость - имеют свои особенности. Всё это объясняется целым комплексом медицинских факторов:

- порок сердца и частые респираторные заболевания не дают возможности осуществлять интенсивную двигательную активность;
- проблемы со зрением влияют на способность ориентироваться в пространстве, мешают развитию зрительно-двигательной координации;
- снижение слуха и частые отиты ухудшают чувство равновесия и затрудняют ориентирование в пространстве;
- структурные мозговые изменения приводят к нарушению реакций равновесия и координации движений;
- гипотония (недостаток мышечной силы) препятствует своевременному развитию координации движений и чувства равновесия;
- гиперподвижность и эластичность связок мешают детям с СД контролировать движения, поскольку их суставы становятся подвижнее, замедляют развитие проприоцепции (осознание своего положения в пространстве) и контроля за движениями тела;
- встречающиеся в ряде случаев анатомические особенности строения ладони и запястья, а также снижение глубинной телесной чувствительности задерживают формирование и затрудняют стабилизацию двигательных навыков.

3. Развитие познавательной деятельности:

- восприятие: темп восприятия снижен; требуется более длительное время для узнавания объекта; ограничен объём информации, которую может воспринять ребёнок в процессе занятия; ощущения формируются на обедненной сенсорной основе;
- внимание: нарушены концентрация внимания, отмечаются значительные трудности переключения и распределения внимания; нарушения слуха и зрения, неустойчивость позы ребёнка или даже просто плохое самочувствие создают дополнительное отрицательное влияние;
- память: осложнён переход из кратковременной и оперативной памяти в долговременную; зрительная память развита намного лучше, чем слуховая; сочетание двигательной и зрительной памяти даёт самый высокий уровень запоминания; аффективная память не имеет значительных отклонений; больше всего страдает извлечение информации; для запоминания требуется большое количество повторений;
- мышление: отмечаются трудности в развитии понятийного мышления (низкий уровень развития поисковых способов ориентировки и исследования окружающей среды, способности планировать действия; затруднено обобщение и перенос усвоенных навыков из одной ситуации в другую; резко уменьшен объём информации, полученной из самостоятельных наблюдений, в основном ребёнок знает то, чему его специально учили).

4. Социально-эмоциональное развитие, поведение:

- эмоции: отмечается сохранность элементарных эмоций (страх, радость, грусть); положительные эмоции наблюдаются чаще, чем отрицательные; неудачи обычно не вызывают огорчения; как правило, эмоциональные реакции по глубине не соответствуют причине, вызвавшей их;
- личность: в личностном плане детям в большей степени свойственна внушаемость, склонность к подражанию действиям и поступкам других людей; у некоторых из этих детей наблюдаются черты эгоцентризма; в целом, большинству детей присущи положительные личностные качества: они ласковы, дружелюбны, уравновешенны;
- поведение: характеризуется, в основном, послушанием, подчиняемостью; дети легко вступают в контакт; могут встречаться разнообразные поведенческие расстройства.

Организация коррекционно-развивающей работы с детьми с синдромом Дауна.

Анализируя и обобщая практический опыт работы с детьми с синдромом Дауна, можно выделить факторы, препятствующие и способствующие обучению данной категории детей.

Факторы, затрудняющие обучение:

- отставание в моторном развитии (тонкой и общей моторике);
- возможные проблемы со слухом и зрением;
- проблемы с развитием речи;
- слабая кратковременная слуховая память;
- короткий период концентрации активного внимания;

- трудности с освоением и запоминанием новых понятий и навыков;
- трудности с умением обобщать, рассуждать и доказывать, установлением последовательностей.

Факторы, способствующие обучению:

- сильное зрительное восприятие и способности к наглядному обучению (способность выучить и использовать знаки, жесты и наглядные пособия; способность выучить написанный текст и пользоваться им);

- способность учиться на примере сверстников и взрослых, стремление копировать их поведение;
- способность обучаться по материалам подходящего учебного плана и на практических занятиях.

Практические рекомендации по организации обучения:

Главный принцип организации обучения - преимущественная ориентировка не на физический возраст, а на уровень развития ребёнка; использование мотивации, значимой для данного конкретного ребенка.

Какой выбрать темп обучения? Ориентировка на индивидуальный темп развития.

Как организовать восприятие и обобщение информации? На начальных этапах обучения максимально использовать конкретные предметы и знакомые ситуации; обучать одному навыку в разных знакомых ситуациях.

Как организовать работу по восприятию и обработке зрительной информации? Снижать темп обучения и обеспечивать больше повторений (используя различные приёмы работы на уроках); давать детям возможность самим моделировать ситуации на основе воспринятой информации, использовать метод ассистирования руками, чтобы помочь детям реагировать на зрительные сигналы; предъявление наглядного материала сопровождать *понятным и лаконичным комментарием*; использовать для предъявления крупные картинки без лишних деталей; разбивать объяснения на простые инструкции.

Как организовать работу по восприятию слуховой информации? Активно использовать зрительные и тактильные подсказки; объединять слуховую информацию со зрительными и двигательными обучающими средствами; инструкции, воспринимаемые только на слух, повторять медленно, чётко и часто; применять метод «словесного обдумывания» (просить ребёнка повторить словесную инструкцию в том случае, если он её не понял).

Как помочь детям концентрировать внимание? По возможности устранять посторонние зрительные и слуховые раздражители; сажать ребёнка ближе к педагогу; организовывать занятия так, чтобы воздействовать сразу на несколько органов чувств; стараться обеспечить физическую адаптацию (парта с наклоном, подставка для ног), чтобы компенсировать плохую осанку, низкий тонус и другие факторы, которые мешают ребёнку сидеть спокойно и комфортно в течение относительно длительного времени.

Взаимная зависимость процесса обучения и мотивации. Организовывать выполнение заданий так, чтобы ребёнок добивался положительного результата; включать в содержание деятельности задания, которые дети могут выполнить самостоятельно; адаптировать задачи и пособия в соответствии с уровнем развития детей; использовать вещественные подтверждения хорошей работы, одобрение и поощрение как награду за каждый шаг выполнения задачи.

Принципы подбора дидактического материала. Материал для работы должен быть наглядным; хорошие результаты даёт использование на уроках предметов максимально приближенных к жизни; предлагаемый материал должен соотноситься со знакомыми бытовыми ситуациями, иметь ярко выраженные сенсорные характеристики и задействовать разные сенсорные каналы восприятия.

Надеемся, что наши рекомендации помогут в осуществлении коррекционно-развивающей работы, ведь благоприятное сочетание компенсаторных возможностей организма с правильно подобранными программами на каждом этапе обучения, эффективными формами его организации могут в значительной мере оказывать положительное влияние на ход психофизического развития ребёнка с синдромом Дауна.

Оказание коррекционной помощи детям с синдромом Дауна на уроках и занятиях музыкой в условиях школы-интерната VIII вида

И.А. Лагуткина,
учитель музыки и пения

Воспитание и обучение детей с синдромом Дауна (СД) должно быть нацелено на максимальное раскрытие их потенциала для более полноценной жизни в обществе. Эти дети испытывают специфические трудности на всех этапах становления личности. Поэтому для их психофизического развития необходима комплексная система коррекционных воздействий, рассчитанная на длительное время. Одним из компонентов этой системы является психокоррекция, психотерапевтические методики. К ним, в частности, относятся занятия музыкой.

Занятия музыкой являются для детей наиболее привлекательными и очень положительно влияют на их психоэмоциональное состояние. И вот почему. «Музыка лечит душу и тело» - такую надпись можно увидеть на некоторых итальянских инструментах эпохи Ренессанса. Целебные свойства музыки известны давно, ещё со времен Древнего Египта, Греции и Древнего Китая. Первые серьёзные исследования оздоровительного воздействия музыки на организм человека провел в конце XIX века врач-невропатолог Джеймс Корнинг. А сто лет спустя музыкотерапию использовали во многих лечебных учреждениях Америки и Европы. Считается, что с помощью музыки можно вылечить депрессию, страх, последствия стрессов, сердечные боли, гипертонию, бронхолегочные патологии (игрой на флейте), избавиться от заикания.

Сегодня специалисты по музыкотерапии создали музыкальные композиции, которые помогают при бессоннице, депрессии, неврозах, способствуют восстановлению организма после перенесенных тяжёлых заболеваний и операций, облегчают страдания при неизлечимых болезнях.

В основе исцеляющих свойств музыки лежит её способность влиять на психоэмоциональное состояние человека. Музыка помогает разобраться в собственных чувствах, лучше познать себя, освобождает душу от страданий и неприятных воспоминаний, помогает преодолеть застенчивость и излишнюю стыдливость, держать под контролем отрицательные эмоции (злобу, раздражительность), формирует у человека оптимистическое мироощущение, делает отношение к окружающему миру более позитивным и радостным. Музыка оказывает положительный эффект когда её слушают, напевают любимые песни, понравившиеся мелодии или исполняют их на музыкальных инструментах.

Дети с СД особенно нуждаются в музотерапии, так как помимо особенностей физического и интеллектуального развития, они страдают от сопутствующих заболеваний. Методик, которые гарантированно подходили бы для всех детей с СД, не существует, поскольку каждый ребёнок уникален и обладает собственным стилем учения. Эти дети требуют особого внимания, и эффективность коррекционно-педагогической работы во многом зависит от дифференцированного подхода к каждому ребёнку с учётом ведущего нарушения в его развитии, вторичных и осложняющих расстройств нервно-психической деятельности и сохраненных функций.

Развитие детей с СД принято считать не замедленным по сравнению с нормой, а происходящим «иным образом». Каждый ребёнок с СД развивается в соответствии со своей индивидуальной программой, заложенной в нём природой. Необходимо учитывать особенности развития детей с СД, влияющие на процесс обучения их музыкальной деятельности.

Развитие двигательной функции почти на всех стадиях у детей с СД формируется дольше, чем у их сверстников. И в дальнейшем это отставание всё заметнее, как в скорости ходьбы и координации движений, так и в удержании равновесия и силе мышечного аппарата.

Развитие крупной моторики влияет на умение ребёнка передвигаться, т.е. на работу группы крупных мышц (рук, ног, спины, живота). Двигательная активность обеспечивает самостоятельность ребёнка. А зависимость ребёнка от взрослого приводит к замедлению обучения и проблемам в поведении. От того, насколько ребёнок овладел основными навыками крупной моторики, напрямую зависит развитие мелкой моторики. На своих музыкальных занятиях я провожу музыкально-ритмические упражнения, способствующие развитию ориентировки в пространстве, координации движений, способности мышечного аппарата удерживать тело в нужном положении (силы мышц) и равновесия.

Моторное развитие детей с СД осложняют также *индивидуальные факторы*, такие, как:

- гипотония (сниженный мышечный тонус, замедляющий развитие координации и баланса тела);
- чрезмерная подвижность суставов, которая в совокупности с гипотонией затрудняет

фиксирование определённой позы и удерживание суставов в нужном положении;

- ослабленное чувство равновесия (сниженная общая масса головного мозга, уменьшенный объём мозжечка и ствола мозга затрудняют формирование реакций равновесия и осуществления видов деятельности, требующих равновесия);

- короткие конечности;

- снижение телесной чувствительности.

Поэтому каждому ребёнку я предлагаю выполнить те задания, которые ему по силам. Дети могут часто уставать, амплитуда движений может быть небольшой, и наоборот, дети могут быть слишком расторможены. Может наблюдаться невыполнение инструкций и требований педагога. Не стоит торопиться. Постепенно, шаг за шагом, станет заметным развитие двигательных навыков у каждого ребёнка. Хочу отметить, что дети с СД пластичны и любят импровизировать в движении. Эту особенность я использую на музыкальных занятиях.

Развитие навыков мелкой моторики оказывает влияние на работу мелких мышц лица, рта, глотки, от которых зависит правильная артикуляция и речь ребёнка. А также на точность и координацию движений кистей и пальцев рук, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий. На формирование навыков мелкой моторики у детей с СД влияют следующие *индивидуальные особенности*:

- анатомическое строение ротовой полости (уменьшенное ротовое отверстие или слишком большой язык), затрудняющее правильное дыхание и ухудшающее артикуляцию;

- особенности строения кисти и запястья, затрудняющие освоение тонких захватов, требующих использования отдельных пальцев;

- сниженный мышечный тонус;

- избыточная подвижность суставов;

- проблемы со зрением, которые мешают развитию координации «рука-глаз»;

-ослабленное чувство равновесия, приводящее к недостаточной устойчивости тела.

На развитие моторики детей с СД также оказывают непосредственное влияние *проблемы со здоровьем*, которые корректируются, но требуют особого внимания:

- сердечные аномалии, вызывающие быструю утомляемость;

- нарушение зрения, непосредственно связанное с формированием зрительно-двигательной координации;

- узкие слуховые проходы (тугоухость, заложенность носа).

Каким же образом происходит коррекция и компенсация индивидуальных особенностей и проблем со здоровьем детей с СД на музыкальных занятиях?

При игре на свирели происходит формирование мелкой моторики пальцев рук и осваивается тонкий захват, что в дальнейшем помогает ребёнку с СД овладеть навыками письма. Так же на занятиях музыкой проводятся обязательные пальцевые упражнения и пальчиковая гимнастика, что так же положительно влияет на развитие мелкой моторики ребёнка.

Упражнения на артикуляцию, проводимые на занятиях музыкой, помогают развитию мелких мышц лица, рта, глотки, что в дальнейшем способствует развитию речи ребёнка с СД.

У детей с СД плохо развито диафрагмальное дыхание, что также препятствует развитию речи. Причиной тому являются:

- сниженный мышечный тонус, т.к. дыхание обеспечивается согласованной работой определённых мышц (в том числе диафрагмой);

- заболевания носа и горла, которые могут осложнять нормальный процесс дыхания.

К сожалению, из-за особенностей строения носовой полости и при наличии воспалительного процесса носоглотки дети с СД чаще всего не могут петь. Голос детей с СД воспринимается как низкий, хриплый, грудной, насморочный. Если у ребёнка отсутствует глубокий вдох и, соответственно, выдох, то его голоса почти не слышно, звуки трудноразличимы, невнятные. Есть дети, которые пытаются говорить на вдохе, и тогда им не хватает воздуха для того, чтобы произносить несколько слов или даже звуков подряд. Для того, чтобы научиться говорить, ребёнку с синдромом Дауна нужно научиться правильно дышать. Поэтому так важны для детей с СД *упражнения на дыхание*, которые проводятся во время музыкальных занятий. Ведь известно, что правильное дыхание не только способствует звуко- и голосообразованию при игре на свирели и пении, но и снижает частоту респираторных заболеваний, а также повышает способность организма ребёнка переносить физические нагрузки. К физиологическим трудностям могут присоединиться и психологические (боязнь произнесения звуков). А играя на свирели, дети могут исполнить мелодии, которые они не способны воспроизвести голосом в силу выше указанных особенностей.

Игра на свирели развивает мелкую моторику, дыхание, артикуляцию, музыкальный слух, чувство ритма. Занятия на свирели развивают умение управлять предплечьем, способность стабилизировать запястье, выработать нужную силу захвата, усвоить захват щепотью статический и динамический, развить билатеральную координацию. Все эти навыки и умения пригодятся ребёнку при овладении письмом, так как уровень развития мелкой моторики играет большую роль и при выполнении заданий, требующих использования графических навыков, и при игре на детских музыкальных инструментах (свирели).

Пение помогает детям с синдромом Дауна научиться составлению фраз и предложений при заучивании куплетов из песен, развивает память. Ведь не секрет, что слова песни запоминаются легче, чем прочитанный рассказ. При этом у детей развивается способность последовательного изложения событий, происходящих в песне. Словарный запас ребёнка пополняется, он знакомится с новыми понятиями. Всё это способствует развитию речевых навыков.

Языковые модели несложных в исполнении песен, неоднократно повторяющиеся и сопровождаемые музыкой, легче усваиваются детьми. А умение чувствовать рифму - важный навык для детей с речевыми проблемами. Пропевая каждый слог, дети усваивают ритмический строй языка, что развивает у них навык чтения.

Прослушивание и обсуждение на занятиях музыкальных произведений и разучивание песен стимулируют образное мышление ребёнка с СД, что полезно для развития речевой деятельности и даёт свободу для самовыражения в движениях, танцах, жестах, играх. Ребёнку предоставляется возможность проявить индивидуальность, попытаться оформить свои эмоции и образы, поделиться своими переживаниями, найти понимание единомышленников.

Игра в ансамбле, пение в хоре вместе с обычными детьми создают для детей с СД основу для будущей работы в коллективе и приучают их слушать друг друга, помогать друг другу и уважать мнение других. Любой ребёнок с СД радуется, участвуя в простейшем музыкальном представлении наравне с другими детьми. И это для него особенно важно, так как обучение дается ему нелегко. Нужно дать ему возможность показать свои достижения друзьям и взрослым. Чтобы максимально раскрыть свой потенциал, таким детям нужна постоянная помощь и поддержка педагога.

Музыка предназначена не только для талантливых. Музыкой пронизана вся наша жизнь. Мы поём, нередко безотчётно напеваем различные мотивы или отстукиваем ритмические рисунки мелодий. Музыкотерапия - наиболее древняя и естественная форма коррекции эмоционального состояния, так как внутренние переживания легче всего преодолеваются с помощью музыки.

Занятия музыкой являются неотъемлемой частью обучения и воспитания каждого ребёнка и особенно важны для детей с синдромом Дауна. Моя задача как педагога - выявить музыкальные способности у каждого ребёнка и помочь учиться легко, интересно, эффективно. Как сказал Антуан Де Сент-Экзюпери: *«Видеть по-настоящему можно только сердцем. Для глаз самое главное остаётся невидимым»*.

Особенности организации учебного процесса на уроках трудового обучения (в швейной мастерской) в 4-5 классах для детей с синдромом Дауна

Л.Н. Двоюхина,
учитель трудового обучения

Огромная роль трудового обучения во всестороннем развитии детей с особыми образовательными потребностями отмечена достаточно давно, но понималась неодинаково. В одних случаях труд представлялся как средство умственного, нравственного и физического воспитания (Сеген Э.), а в других - как средство для активизации учебной деятельности (Демор Ж.). Выдающийся русский психиатр Кащенко В.П. говорил о значении труда для детей с нарушениями в интеллектуальной сфере как о средстве удовлетворения потребности растущего организма в мышечной деятельности. Большую научную и практическую работу по исследованию влияния труда на учащихся коррекционных школ провел дефектолог Дульнев Г.М. Было установлено, что при выполнении трудовых операций у учащихся коррекционных школ развивается память, мышление, речь, внимание становится более устойчивым,

улучшается координация движений. Сегодня в коррекционных школах VIII вида урокам трудового обучения придаётся большое значение. Данная образовательная область является очень важной в реализации ключевой цели коррекционной школы - созданию условий для дальнейшей успешной социализации и адаптации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в общество. Первые представления о профессии дети получают именно в школе, на уроках труда. В нашем учреждении система трудовой подготовки осуществляется по следующим направлениям: картонажно-переплётное дело, швейное дело, столярное дело. Основная задача трудового обучения - обеспечение учащихся доступными техническими и технологическими знаниями, практическими навыками и умениями, необходимыми для работы по тому или иному профилю труда. Обучение в профильных мастерских начинается с 5 класса, 4 класс - диагностический период. В течение всего четвёртого класса идёт наблюдение за учащимися специалистами коррекционных технологий, учителями труда, администрацией. В зависимости от индивидуальных возможностей ребёнка, его предпочтений, в конце года на школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме решается вопрос, в какой мастерской в дальнейшем будет обучаться ребёнок. В конце школьного обучения все учащиеся сдают единственный экзамен - по трудовому обучению в 9 классе, состоящий из двух частей: теоретический материал и выполнение задания практического характера.

В данной статье мы рассмотрим проблемы, с которыми сталкивается ребёнок с синдромом Дауна (СД) на уроках трудового обучения. В школе-интернате обучается 11 детей с данным синдромом, 10 учащихся проходят обучение в трудовых мастерских. Большая часть детей обучается швейному делу.

Дети с синдромом Дауна - это особая категория учащихся в школе VIII вида. Все они очень разные. Нарушения в интеллектуальной сфере различной степени выраженности сочетаются с проблемами в эмоционально-волевой сфере. Дети нуждаются в значительной индивидуальной работе, в постоянном внимании и контроле со стороны учителя технологии. Главная проблема, которая мешает детям выполнять задания на уровне трудовой группы, - низкий уровень развития мелкой моторики пальцев рук. Эти учащиеся нуждаются в выполнении большого количества упражнений, введении дополнительных приёмов обучения, в постоянных подсказках и помощи во время выполнения швейных работ.

На протяжении достаточно большого времени, придя в швейную мастерскую, дети с СД занимаются самым элементарным трудом: достаточно долгое время они учатся вдевать нитку в иголку. Для них это сложный и длительный процесс. Иглы, которыми работают в швейной мастерской эти дети, достаточно крупные и с большим ушком. Теоретический материал по швейному делу дети с СД запоминают только в упрощённом варианте. Изучение профессионального словаря даётся с большим трудом. Как правило, у детей данной категории серьёзные речевые нарушения. Профессиональная терминология даётся не сразу. Сложные в произношении новые слова учитель неоднократно проговаривает вместе с учениками, записывает их на доске, прикрепляет на стенд «На уроке швейного дела» в разделе «Словарь», тем самым закрепляя визуальный образ слова. К сожалению, даже те слова, которые дети научились говорить и запомнили, не каждый ученик может применить в своей работе осмысленно.

Низкий уровень возможностей этих учащихся проявляется при анализе образца изделия, при планировании порядка выполнения швейных операций (составлении плана пошива изделия), а также при переносе ранее полученных знаний в новую ситуацию. Первоначальное искажённое представление об изделии преодолевается после неоднократной конкретной помощи со стороны учителя. Самостоятельно выполнить разметку детям тяжело, так как измерительные навыки находятся на низком уровне, поэтому работают по шаблону или упрощённому варианту. Во время изготовления изделий работают по индивидуальным инструкционным картам. После сообщения и закрепления нового теоретического материала или повторения уже пройденного, на каждом уроке проводятся с детьми физкультминутки. Небольшой набор физических упражнений на уроке швейного дела даёт возможность плавно перейти от теоретических знаний к практическим навыкам. Во время физкультминутки проводятся различные двигательнo-коррекционные упражнения для шейного отдела позвоночника: «Верблюд» - плавный поворот головы вправо и влево, «Качалка» - движения опущенной головой к правому и к левому плечу. Упражнения для рук: «Морозка» - растирание ладоней, «Пианино» - постукивание пальцами по крышке стола. Эти несложные упражнения способствуют подготовке к выполнению практической работы. Очень важно, чтобы уроки швейного дела были для учащихся интересными, пробуждали желание узнать новое и вспомнить пройденное. Например, повторение техники безопасной работы с инструментами и приспособлениями для швейных работ можно проводить в игровой форме. Дети отгадывают загадки и, отгадав о каком инструменте или приспособлении идёт речь, рассказывают технику безопасной работы при работе с ними. При игре в лото «Инструменты и приспособления» желание выиграть и получить приз заставляет учащихся активно работать. Игра «Верите ли вы, что...?» позволяет учащимся в простой и доступной форме познакомиться с историей создания швейных машин, узнать больше об их устройстве.

Большую сложность для детей с синдромом Дауна представляет работа на сложных и достаточно скоростных швейных машинах. Чтобы научить детей работать на швейных машинах, учитель ведёт работу поэтапно. В первую очередь, это знакомство с устройством машины, показ и закрепление правильной посадки за ней, техника безопасной работы. Далее идет практическая работа непосредственно за швейной машинкой. На протяжении длительного периода учитель работает вместе с ребёнком, используя приём: рука учителя на руке ребёнка, вместе двигает ткань, добиваясь ровной строчки, ногами также вместе нажимает на педаль, чтобы машина работала на нужной скорости. В итоге к концу 5 класса наши дети научились самостоятельно заправлять верхнюю и нижнюю нити в швейной машине и выполнять на ней простейшие операции.

Программа по швейному делу в 4-5-х классах достаточно проста. Это ручные стежки и машинные строчки, простейшие изделия: салфетка, носовой платок, мешочек для хранения работ, наволочка, хозяйственная сумка. Всю эту программу в немного упрощённом варианте и с помощью учителя дети с СД выполняют. Приятно наблюдать, как дети гордятся сшитыми ими изделиями, показывают учителям и родителям. Среди учащихся проводится конкурс «Лучшая работа». Дети сами выбирают самые качественно выполненные работы, объясняют, почему считают именно эти работы лучшими. Неоднократно в конкурсе побеждали работы, выполненные учениками с синдромом Дауна.

Очень хочется надеяться, что после школы наши дети успешно продолжают обучение в профильных колледжах. Приобретут профессию, которая в дальнейшем поможет им реализовать себя и вести полноценную жизнь в обществе.

Содержательные аспекты разработки и реализации индивидуальной образовательной программы по истории в классе со сложным дефектом

Е.Ф. Юрченко,
учитель истории

*«Учиться могут все дети.
Ребёнок с нарушениями развития учится медленнее,
однако, он может учиться!».*
Р. Т. Августова

«Сложный дефект» - это нарушения, при которых имеются 2 дефекта и более. Каждый из них существует в комплексе с характерными для него вторичными расстройствами, обуславливающими особенности ребёнка. Само понятие «сложная структура дефекта» появилось в результате исследований известных деятелей в области психологии, педагогики и дефектологии, таких, как Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Г.П. Бертынь, М.С. Певзнер Т.В. Розанова, Т.А. Басилова, И.Л. Соловьёва, посвященных изучению детей с множественными нарушениями. Дети со сложным дефектом - это такая категория детей, которые наряду с общим для всех них состоянием - интеллектуальной недостаточностью - имеют одно или несколько системных нарушений. К детям со сложным дефектом можно отнести тех, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в сочетании с недостатками интеллекта - задержкой психического развития, умственной отсталостью.

К детям со сложным дефектом мы относим сегодня и детей с синдромом Дауна. На этом хотелось бы остановить ваше внимание. Впервые признаки людей с синдромом Дауна описал в 1866 году английский врач Джон Лэнгдон Даун (Down), чьё имя и послужило названием для данного синдрома. Причина же синдрома была обнаружена лишь в 1959 году французским учёным Жеромом Леженом (Lejeune), который установил, что у страдающих синдромом Дауна имеется три 21-х хромосомы вместо положенных двух. Почему мы относим детей с синдромом Дауна к детям, имеющим сложный дефект? Это связано с тем, что некоторые заболевания встречаются у людей с синдромом Дауна чаще, например: врождённые пороки сердца(40%), часть из которых серьёзна и требует хирургического вмешательства;

часто встречаются недостатки слуха. До 20% детей могут иметь сенсоневральную потерю слуха, вызванную дефектами развития уха и слухового нерва и ещё чаще зрения: от менее серьёзных (неправильное строение слёзного протока) до более серьёзных, угрожающих зрению, таких, как врождённая катаракта, глаукома, страбизм-косоглазие. Нередко возникают заболевания щитовидной железы, врождённый гипотиреоз, замедленные темпы роста костей, аномалии опорно-двигательного аппарата, низкий рост, более распространены лёгкие заболевания, такие, как простуда и сухость кожи.

У детей с синдромом Дауна часто наблюдается одновременное переплетение нескольких заболеваний, что наглядно говорит о наличии сложной структуры дефекта. Но самое главное, что интересует нас, педагогов-дефектологов, работающих с детьми с синдромом Дауна в школе VIII вида - это нарушения интеллекта в различной степени.

Долгое время государственная политика, признающая ценность человека по его возможности трудиться на благо общества, способствовала тому, что люди, имеющие серьёзные и необратимые нарушения в психофизическом развитии, были отнесены к «неполноценному меньшинству», изгоям, отверженным. В отечественной медицинской, педагогической и психологической науке на протяжении многих лет утверждалось положение о безнадёжности таких людей, в том числе и с диагнозом «синдром Дауна», для дальнейшего развития личности. Считалось, что человек с синдромом Дауна не обучаем, а попытки лечить данное «генетическое заболевание» были заранее обречены на провал. Поэтому главной заботой государства долгое время было стремление изолировать их от общества, поместив в систему учреждений закрытого типа, где осуществлялся лишь элементарный уход и лечение по мере необходимости. Программы психолого-педагогической и социально-бытовой реабилитации детей со сложной структурой дефекта, в том числе и с синдромом Дауна, не разрабатывались.

Попытки изменить создавшуюся ситуацию со стороны государственных и правительственных структур в последние годы социально-политических преобразований в Российской Федерации выразились в принятии ряда законов и нормативных актов. Эти нормативно-правовые документы рассматривают лиц, имеющих проблемы в интеллектуальной, физической психологической сферах, в том числе и синдром Дауна, как объект особой общественной заботы и помощи. А отношение общества к таким людям становится критерием оценки уровня его цивилизованности и развития. Социальная и педагогическая поддержка детей, имеющего сложный дефект, в том числе и диагноз «синдром Дауна» - это целый комплекс проблем, связанных с их выживанием, лечением, образованием, социальной адаптацией и интеграцией в общество. Полноценное развитие ребёнка как неотъемлемое право человека и одна из важнейших задач образования на современном этапе требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав человека, право на охрану и укрепление здоровья, на свободное развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы различных специалистов, различных социальных институтов, всего общества в целом. А теперь к практике. В 2010-2011 учебном году я начала работать с 7-Б классом. По списку 5 человек - все дети со сложным дефектом, в том числе два ребёнка имеют синдром Дауна.

Нужно отметить, что первый урок истории, проведённый в этом классе, показал, что перед педагогом особенные дети, к которым применить наработанную годами систему преподавания истории в школе VIII вида невозможно. Очевидна была необходимость разработки и реализации индивидуальной образовательной программы для детей, имеющих сложный дефект.

Были намечены следующие задачи:

1. Установка контакта с детьми; создание обстановки, эмоционально комфортной для них.
2. Формирование представления об истории как предмете, который доступен для детей, нужен и интересен для них.
3. Выбор оптимальных путей и методов знакомства с содержанием предмета.
4. Определение приоритетов: доступность и ясность в изложении материала, организация предметно-практической деятельности на уроке. Понятно, что выбор оптимальных путей и методов знакомства с содержанием предмета невозможен без учёта особенностей мышления, памяти, внимания, воображения, т.е. ВПФ, и, как следствие, факторов, затрудняющих обучение данной категории детей.

Особенности ВПФ:

Мышление - абстрактные понятия недоступны для понимания.

Память - уменьшенный объём памяти, требуется больше времени для изучения и освоения новых навыков, для заучивания, запоминания нового материала.

Внимание - повышенная утомляемость и истощаемость, короткий период концентрации внимания,

дети легко отвлекаются, истощаются.

Воображение - образ не возникает в воображении, а воспринимается лишь зрительно.

Проблемы с развитием речи. Слабая кратковременная слуховая память; более короткий период концентрации. Трудности овладения и запоминания новых понятий и навыков. Трудности с умением обобщать, рассуждать и доказывать. Трудности с установлением последовательности (действий, явлений, предметов и др.).

Поэтому основные умения и навыки, формируемые в процессе изучения истории в школе VIII вида, можно представить в следующем виде (см. таблицу).

Первые уроки в классе со сложным дефектом, как отмечалось выше, показали очевидность индивидуального подхода к этим детям и поиска путей их обучения. Эти дети имеют определенный «профиль обучаемости» с характерными сильными и слабыми сторонами. Знание факторов, которые облегчают или затрудняют обучение, позволяет учителям лучше составлять планы и подбирать задания, а также успешнее работать над их выполнением.

Направление развития	Обычный класс	Класс со сложной структурой дефекта
Работа с историческим материалом	- сообщение исторических фактов; - пересказ; - оценка исторических явлений; - выделение главной и второстепенного; - определение значения события; - формулирование вывода	- ответы на вопросы; - словарная работа; - составление предложений
Развитие временных представлений	- соотнесение даты и события; - установление хронологической последовательности; - работа с «лентой времени» для определения того, сколько лет прошло от одного события до другого, что было раньше, а что позже и на сколько	- формирование понятия времени: год, век; - соотнесение даты и события
Развитие пространственных представлений (картографических)	Работа с настенной и контурной картой, умение читать карту, отыскивать необходимые сведения, уметь пользоваться обозначениями и объяснять, определять направление от одного объекта до другого	Работа с настенной картой и картой атласа: обозначение (локализация) территории государств, города, места
Самостоятельная работа	Навыки самостоятельной работы учебником, картой, выполнение задания.	Формирование элементов самостоятельной работы при постоянном контроле и значительной помощи учителя

Обучение детей со сложным дефектом, в том числе и с синдромом Дауна, опирается на их сильные стороны:

хорошее зрительное восприятие и способности к наглядному обучению, включающие способность выучить и использовать знаки, жесты и наглядные пособия:

способность выучить написанный текст и пользоваться им;

способность учиться на примере сверстников и взрослых;

стремление копировать их поведение;

способность обучаться по материалам индивидуального учебного плана и на практических занятиях.

Ничего не воспринимают на слух? Хорошо, будем писать на доске. Списывают с доски только двое учащихся, остальные пишут с ошибками, не могут затем прочитать. На следующем уроке невозможно вернуться к предыдущему материалу, так как писать всё заново невозможно. Поэтому сама по себе возникла необходимость создания специальной книжечки для этих детей, с разработкой материала по изучаемой теме именно для них. Вот так у нас появились папки. Они называются так: «Учебное пособие по истории ученика 7-Б класса». То есть у каждого своя папка, своё учебное пространство. Один лист на

каждый урок.

С одной стороны изложен материал, а на обратной стороне листа - задания с целью закрепления изученного. Тема, вопросы, содержание темы. Исторический материал изложен таким образом, чтобы он был доступен, понятен, но в то же время сообщались основные исторические факты. Крупно, жирным шрифтом выделено то, на что нужно обратить внимание.

Предварительное объяснение, затем чтение текста, акцент на выделенных словах. А затем выполняются упражнения.

Какие задания дети могут выполнить на сегодняшний день?

1. Ответить на вопрос.
2. Соотнести слово (понятие) и определение.
3. Выполнять небольшие тесты.
4. Показать на карте в атласе и на настенной карте государство и город.

Особое внимание на уроке истории мы обращаем на *развитие умения говорить*. Как тут не вспомнить Ромену Теодоровну Августову. Методику обучения детей с синдромом Дауна она описала в книге «Говори! Ты это можешь». На уроке я часто употребляю эту фразу: «Говори! Ты это можешь». И они начинают очень стараться, ведь они хотят «*Мочь!*». Проблемы: дети со сложной структурой дефекта, в том числе и с синдромом Дауна, имеют недостатки развития речи как в *произношении* звуков и слов, так и в *правильности грамматических конструкции*. *Минимальный словарный запас* и, как следствие, - *неумение построить предложение, выразить мысль* - вот общие черты отставания в развитии речи. Какие можно использовать приёмы и упражнения? Учитель произносит слово, объясняет его значение. Затем детям предлагаются упражнения:

1. Неоднократно проговорить, произнести слово.
2. Соотнести слово с наглядным материалом (иллюстрацией, картинкой).
3. Подобрать нужного слово и вставить его в предложение.
4. Соотнести слово и определение.

Детей с синдромом Дауна принято считать вялыми, безынициативными, равнодушными к обучению. Парадокс же заключается в том, что всё как раз наоборот. В подавляющем большинстве они очень любят учиться. Дети от природы любознательны, и очень важно не заглушить эту любознательность. При этом необходимо учитывать возможности ребёнка, искать способы сделать обучение посильным, а этому может способствовать только чётко организованная система, методика, в которой каждый новый элемент вырастает на прочном фундаменте уже усвоенного. Кроме того, хочется сказать ещё вот о чем.

У детей с синдромом Дауна отмечаются сохранность эмоциональной сферы. Большинство из них ласковы, привязчивы, настроены позитивно. Положительная мотивация, создание обстановки *успеха* играют важнейшую роль в обучении этих детей. Похвалить, погладить по голове, огорчиться вместе с ним, если не получилось... И они обязательно ответят желанием работать на уроке, будут очень стараться. Они очень хотят похвалы!

В заключение хотелось бы вспомнить слова Р.Т. Августовой из её книги «Говори, ты это можешь!»: «Учиться могут все дети. Ребёнок с нарушениями развития учится медленнее, однако, он может учиться! Ребёнок с синдромом Дауна 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.

Уроки, учебная среда в школе дадут ребёнку почувствовать свою индивидуальность, научат самоуважению и доставляет удовольствие. Школа также даёт 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; навыки постижения основных академических дисциплин, развития физических возможностей, навыки самообслуживания, умение говорить».

Хочется надеяться, что усилия педагогов, работающих в классе с детьми, имеющими множественные нарушения, обязательно приведут к успеху. Этот успех - в возможности этих детей жить среди других людей, полноценно общаться как с обычными людьми, так и с людьми, возможности которых ограничены. Иметь настоящих друзей среди тех и других. Быть желанным посетителем любых общественных мест, чувствуя себя при этом комфортно и уверенно.

А самое главное - быть счастливыми!

Обучение детей с синдромом Дауна основам математики с использованием новой технологии «Нумикон»

Л.И. Ушакова,
учитель старших классов

В последнее время количество детей со сложными нарушениями возрастает в школах VIII вида. В первую очередь, у таких детей отмечается патологическая инертность, отсутствие интереса к окружающему. У детей резко выражены трудности в овладении операцией сравнения, которая очень важна для развития познавательной деятельности. Часто не сформированы представления о величине предметов, они не дифференцируют линейные размеры предмета (длина, высота), не умеют делить все предметы на две группы: большой - маленький. Для оптимизации обучения данного контингента школьников необходимы способы педагогического воздействия, направленные на активизацию познавательных процессов: создание занимательных ситуаций, использование познавательных игр и игровых упражнений, введение элементов неожиданности. Гуманизация школьного образования предполагает обращённость к личности ребёнка, её всестороннее развитие, создание благоприятных условий для раскрытия способностей учащихся в соответствии с особенностями его психического и физического развития, возможностями и способностями. Хотелось более подробно остановиться на формировании математических представлений у детей с синдромом Дауна. В своём выступлении я сделаю акцент именно на обучении данной категории детей.

В школе интернате обучается 10 детей с синдромом Дауна. Каждый педагог стремится помочь детям хорошо учиться, сделать процесс обучения продуктивным и интересным. Прежде всего, я стараюсь найти к каждому ребёнку индивидуальный подход, основанный на глубоком знании особенностей его психических процессов и личности в целом. Дети с синдромом Дауна испытывают большие трудности в обучении и развитии и требуют специальных коррекционных воздействий для компенсации нарушений. Проводится специальная коррекционно-развивающая работа по формированию интереса к познанию окружающего мира, развитию аналитических способностей, умственных операций отвлечения, обобщения. В процессе обучения дети с синдромом Дауна должны получить представление о количестве, числе, цифре; должны познакомиться с названиями чисел и их графическими начертаниями.

По причине слабости мыслительных процессов, общего развития, неустойчивости внимания, быстрой утомляемости эта работа часто оказывается непосильной. Для облегчения усвоения этого материала приходится использовать счёты индивидуальные и классные, счётные палочки, счётный раздаточный материал, лото, таблицы, цифры, математический набор, числовой ряд, наборное полотно и т.д. Приходится также использовать ряд вспомогательных приёмов, обыгрывать какой-либо этап урока. Объяснения должны всегда быть чёткими и доступными, а задания необходимо разбивать на маленькие шаги и много раз повторять.

Учитывая плохую координацию движений и слабо развитую мелкую моторику детей, как можно чаще включается штриховка в различных направлениях, «верёвочки», раскрашивание.

Использую игры и упражнения (с числами, геометрическими фигурами), позволяющими лучше усвоить программу. Использование игровых упражнений процесс обучения делает интересным.

Для усвоения знаний о геометрических фигурах детям предлагаются задания не только запомнить их названия, но и соотносить эти фигуры с предметами окружающего мира.

Работа с детьми с синдромом Дауна идёт в тесном сотрудничестве с Центром ранней помощи для детей с синдромом Дауна. Педагоги посещают курсы, семинары, идёт активное изучение отечественного и зарубежного опыта. На базе школы- интерната апробируются новые технологии, современные пособия по

обучению детей данной категории. В феврале 2010 года Центром было предложено пройти нескольким педагогам курсы, в том числе и мне, по работе с пособием «Нумикон». «Нумикон» предназначен для обучения математическим навыкам детей дошкольного и школьного возраста, в нём используется мультисенсорный подход и применяются специальные наборы наглядно-практического материала. «Нумикон» на уроках математики в своём классе я использую третий год. В чём преимущества «Нумикона» при обучении детей с синдромом Дауна?

«Нумикон» даёт возможность получить представление о составе числа, причём целое и его части при желании можно уравнивать на чашечных весах. Соединяя две формы между собой на плоскости и находя соответствующую получившуюся новую форму (если счёт идёт в пределах 10), ребёнок получает представление о сложении и составе целого из частей, а убирая одну из частей - о вычитании.

С помощью «Нумикона» можно наглядно показать детям образование чисел второго и последующих десятков, дети могут сами строить плоскостные и объёмные модели этих чисел, оперировать с ними. Например, чтобы к 7 прибавить 4, ребёнок строит на плоскости (в длину) форму 7 к форме 4 так, чтобы между ними не было зазоров, накладывая сверху форму 10 и видит, что после неё осталось ещё 1 - получилось 11. Важно, что с помощью «Нумикона» ребёнок учится считать не единицами, а сразу паттернами, что значительно облегчает в дальнейшем для него счётные операции и позволяет производить их быстрее. В то же время «Нумикон» сам по себе является наглядным и осязаемым счётным пособием, «счётной машинкой», которая позволяет быстро и понятно производить операции сложения и вычитания.

Детям с синдромом Дауна «Нумикон» помогает производить счётные операции и в старших классах. В настоящее время мы перешли к следующему этапу: «Табличное умножение и деление чисел». С помощью пособия умножаем и делим числа в пределах 40. Чтобы разделить число 20 на 5, нужно взять два десятка, поставить их в одну линию вертикально, делим по 5 (пятёрками), но при этом считаем формы (4).

Говоря о результатах, можно с уверенностью сказать, что «Нумикон» стал хорошим дополнением работы по формированию математических представлений в нашем классе. Важно отметить, что для формирования у детей элементарных математических представлений мы использовали пособие «Нумикон» в сочетании с другими материалами и методиками, как дополнение к ним. Работа с «Нумиконом» строится в системе и на уроке используется на определённом этапе в зависимости от цели и задач урока. Детям нравится работать с привлекательными, яркими и разноцветными формами «Нумикона», будь то индивидуально или в группах, но важно ещё, что возможности пособия, его вариативность использования позволяют мне как педагогу выстраивать индивидуальную образовательную траекторию, учитывающую психофизические возможности ученика.

Следует помнить, что таким детям достижения в работе даются с большим трудом. Поэтому нужно особенно внимательно относиться к их успехам и отмечать даже незначительные их достижения.

Глобальное чтение - метод, используемый для формирования навыка чтения

Л.В. Губанова,
учитель-логопед

За последнее десятилетие педагоги-дефектологи отмечают увеличение количества детей со множественными нарушениями в психофизическом развитии. Программа обучения для коррекционных школ VIII вида является для них практически недоступной. Нами была предпринята попытка развития познавательного интереса через метод Глобального чтения.

Краткое описание методики.

Глобальное чтение - это чтение целыми словами. Авторами этого метода, который родился в 50-ые годы XX столетия можно считать американского нейрофизиолога Глена Домана и японского педагога Шиничи Сузуки. В России элементы Глобального чтения использовались сурдопедагогами ещё в начале XX века. Суть метода состоит в том, что ребёнок на протяжении длительного времени регулярно воспринимает зрительно и на слух написанные целиком слова, словосочетания, короткие предложения. В результате обработанной мозгом информации ребёнком самостоятельно выводится технология чтения любых слов и текстов.

Обучение чтению глобальным способом происходит «с другого конца», в более естественной форме - по тем же законам, как обучение устной речи. Когда мы учим ребёнка говорить, мы не объясняем ему правила изменения слов по родам, числам, падежным окончаниям и т. д. Мы просто с ним

разговариваем и создаём для него условия, в которых он воспринимает правильную устную речь - воспринимает глобально. Впитывает, запоминает и воспроизводит прекрасно без всяких правил и объяснений.

Почему легче учить не алфавиту (буквам), а словам? Начало любого обучения базируется на известном и конкретном, и только потом можно переходить к новому неизвестному и далее к абстрактному.

Чтение букв - сложный аналитический процесс. Никто никогда не ел, не носил, не ловилБ...К....С. Зато каждый ел банан, бегал, ловил мяч (наглядное конкретно-образное восприятие). Слова намного больше отличаются друг от друга, чем отдельные буквы:

МЯЧ	Б
НОС	А

Буква - абстрактный символ, ничего конкретного и понятного не обозначающий. Слово наиболее доступно, оно конкретно, т.к. рисунок букв обозначает конкретный предмет или объект. Суть Глобального чтения заключается в том, что ребёнок может научиться узнавать написанные слова целиком (рисунок слова), не вычлняя отдельных букв.

Обучение Глобальному чтению позволяет развивать импрессивную речь и мышление ребёнка. Оно развивает зрительное внимание и память. Положительность этого метода значима ещё и потому, что даёт возможность выявить, насколько неговорящий ребёнок понимает обращенную к нему речь, позволяет преодолеть ему негативное отношение к занятиям, придаёт уверенность в собственных силах.

Сможет ли учащийся прочесть какое-либо слово, если он не в состоянии правильно его написать? Сможет, и не одно. Чтение - функция мозга, а орфография - набор правил. Мы читаем и понимаем слова, которые не только не умеем писать, но которые даже не в состоянии выговорить. Мы учим огромное количество слов, составляющий наш словарный запас. В школе приобретается несколько тысяч слов, всё остальное мы приобретаем сами, слушая, читая, заглядывая в словари.

Основные требования к обучению глобальному чтению.

- постепенность подачи словарного материала;
- последовательность в этапах работы;
- слова, чтению которых хотим научить ребёнка, должны обозначать известные ему предметы, явления;
- таблички, полоски белого картона шириною от 5 см. до 7 см., длиною от 20 см. до 30 см. в зависимости от изучаемых слова, фразы;
- размер букв зависит от особенностей зрительного восприятия учащегося;
- цвет букв - чёрный, буквы - печатные (шрифт и размер букв в дальнейшем будут уменьшаться).

Этап и виды работ.

Последовательность обучения чтению предполагает следующие этапы: первый этап - отдельные слова; второй этап - словосочетания; третий этап - простые предложения; четвёртый этап - распространённые предложения; пятый этап - книги. Рассмотрим их подробнее.

Первый этап. Мир ребёнка начинается с него самого и членов его семьи. Поэтому первыми словами для чтения будут: имя ребёнка, имена его близких и названия частей тела. Далее выбираем словарь, близкий окружающей среде ребёнка (мебель, одежда, посуда, еда, игрушки, животные, действия, цвет и т.д.). Подбираются картинки по лексическим темам, пишутся таблички. Предъявляются одновременно две таблички к двум картинкам, одной лексической темы, но с различным написанием: МЯЧ - КУКЛА. Нельзя брать похожие слова (мишка - машина). Начинать надо с двух слов и в зависимости от особенности усвоения материала ребёнком, прибавлять по одному слову.

Второй этап. Словосочетания подбираются из уже знакомого материала. Составляются простые предложения, в которых разные существительные, но один и тот же глагол:

- А. Покажи нос.
Покажи глаза и т.д. по теме.
Подойди к окну.
Подойди к двери.

Составляются простые предложения, в которых разные прилагательные, но одно существительное:

Б. Голубые глаза.

Серые глаза, и т.д. по теме.

Составляются словосочетания с антонимами таким образом, чтобы антонимы были на одной табличке с двух сторон:

В. - мягкий - жёсткий

Мягкий стул. - Жёсткий стул.

- большой - маленький

Большой дом. - Маленький дом.

Составляются простые предложения, уменьшая размер шрифта, чтобы разместить на табличке два-три слова.

Третий этап. Составляются предложения к серии сюжетных картинок, на которых одно действующее лицо выполняет различные действия.

Кошка сидит.

Кошка бежит.

Кошка спит.

Четвёртый этап. Распространённые предложения можно составлять из отдельных слов и словосочетаний, знакомых ребёнку. Хорошо усваиваются смешные предложения:

Слон пьёт сок.

Юра спит на дереве.

Не стоит объяснять значение предлогов, их надо писать на отдельной карточке.

Пятый этап. Чтение книг предполагает специально подобранные или сделанные книги, состоящие из знакомых слов, словосочетаний, простых и распространённых предложений. Необходимо предъявлять определённые требования к первым книгам:

- словарный запас книги от 50 до 100 слов;
- в книге не должно быть более 1 предложения на страницу;
- высота печатного шрифта не менее 1 см.;
- текст должен подкрепляться иллюстрацией;
- содержание книги должно быть интересно ребёнку;
- читать надо сначала вместе с ребёнком, он может читать отдельные слова, словосочетания.

Отдельные элементы данного метода были использованы в работе по формированию навыка чтения с детьми, имеющими умственную отсталость тяжёлой степени (синдром Дауна). Неспособность этих детей использовать аналитико-синтетический метод формирования навыка чтения даёт нам возможность применить данную методику.

Рассмотрим использование данной методики на примере учащегося школы VIII вида. Логопедические занятия с мальчиком проходили с начальных классов по индивидуальной форме. Проблемы, с которыми пришлось столкнуться в процессе занятий:

- умственная отсталость тяжёлой степени
- тугоухость 3-й степени.
- ограниченный пассивный понятийный словарь
- устная речь представлена отдельными звуками, усечёнными лепетными словами
- значительный период времени уходил на закрепление зрительного образа слова
- работа по закреплению усвоенного материала осуществлялась только в образовательном учреждении, помощи со стороны семьи не было.

Освоение словаря проходило по предложенным автором этапам. Для закрепления смыслового понятия предлагался вариативный наглядный материал. Информация об окружающем мире у мальчика очень ограничена. Имеющийся у него зрительный образ представлений не был подкреплён звуковым обозначением.

Важно отметить, что цель данного метода - не столько формирование навыка чтения, сколько расширение возможностей общего развития ребёнка с множественными нарушениями в развитии.

Преподавание математики детям с синдромом Дауна в старших классах коррекционной школы VIII вида

Нестерова Н. К.,
учитель математики

Когда в семье рождается особый ребёнок, душевный мир взрослых подвергается серьёзному испытанию. Для нас, учителей, проводящих в школе большую часть своей жизни, такие дети тоже становятся своими, родными. А это значит, что мы становимся частью их жизни, важным звеном в становлении и развитии.

Математика, как предмет и наука в целом, сложна, требует развитой интеллектуальной сферы, логического мышления. Не секрет, что и то, и другое недоступно детям с синдромом Дауна. Что же делать учителю, которому предписывается выполнение программного содержания? Как не нарушить душевное равновесие этих «особых» детей и, вместе с тем, в условиях нашего социума дать им надёжную опору?

Главная общеобразовательная задача обучения математики в школах VIII вида, куда обычно и попадают такие дети, - добиться овладения учащимися системой доступных математических знаний, умений и навыков, необходимых в повседневной жизни и будущей профессии так прочно, чтобы они стали достоянием на всю жизнь.

Тут-то и начинаются проблемы. У учеников с синдромом Дауна обычно отмечаются *сложности с кратковременной и оперативной памятью*. Если информация для них не интересна, не обладает эмоциональным зарядом (а арифметические примеры, как правило, им не обладают), ученик с синдромом Дауна часто склонен забывать о том, чему его учили. Однако, если информация или навык запечатлелись в долговременной памяти, он будет помнить их долго, наверное, даже дольше, чем его родители.

Вот вам и первая подсказка. Надо сделать так, чтобы им было интересно то, что им предлагает учитель. Необходима опора на зрительный образ или предмет. Здесь подойдет использование объёмных и плоскостных ярких предметов, счётного материала. Многие люди с синдромом Дауна *хорошо обучаются при помощи зрительных опор*. Картинки, символы, графики, написанные условия задач помогают им понять задание.

Людям с синдромом Дауна гораздо *сложнее воспринимать информацию на слух*. Учителя должны об этом помнить. Нужно всегда представлять задания в письменном виде, желательно с наглядными пособиями (положить перед учеником настоящие рубли и копейки и т.д.). Интересным опытом, на мой взгляд, является применение английской системы «Нумикон». К сожалению, хотя я окончила курсы по системе «Нумикон», но не смогла по ряду причин воплотить эти знания на своих уроках. Целесообразно эту систему, во-первых, вводить с начальной школы, ведь она включает несколько этапов, которые растянуты по времени, в зависимости от усвоения материала. А времени у учащихся 8 класса, где учатся такие дети, уже нет. Во-вторых, более эффективной она выглядит при применении в классах, где обучаются дети со сложной структурой дефекта, где меньшая наполняемость и примерно одинаковый уровень развития. Ведь не секрет, что невозможно уделить внимание таким детям на протяжении всего урока, хотя это им очень необходимо. Может быть, тогда выход в другом?

Большинство людей (особенно детей) с синдромом Дауна *хотят понравиться учителю*. Если учитель им симпатичен, они с энтузиазмом приступают к занятиям. Согласно некоторым исследованиям, у детей с синдромом Дауна отмечается меньше проблем с поведением, чем у детей с умственной отсталостью, вызванной другими причинами. Я считаю это очень верным утверждением. На моих уроках я стараюсь создавать для них особую атмосферу комфорта, где они - активные участники всего происходящего на уроке. Детям с синдромом Дауна *нравится общаться со сверстниками, они склонны подражать им*. Во многих случаях одноклассник может лучше, чем учитель, объяснить материал ребёнку с синдромом Дауна. Мною это тоже практикуется на уроках в определённые моменты. Можно отметить при этом положительные результаты, как в овладении требуемым материалом, так и в развитии речи. Даже если речь ученика с синдромом Дауна не слишком разборчива, как правило, *он способен изъясняться* так, чтобы его поняли, с помощью мимики, жестов, знаков. При этом такого вида практика имеет возвратную сторону. Так называемые ученики-учителя тоже получают положительный опыт повторения, развития речи, умения общаться, наконец, терпения; получают благодарных «учеников».

Ещё одна сложность: у детей с синдромом Дауна отмечается *отставание в развитии навыков мелкой моторики*. Им трудно писать цифры в клеточках, попадать на нужные кнопки калькулятора. Если ребёнок прикладывает все старания, чтобы аккуратно вывести цифру в тетради, он вряд ли может

сосредоточиться на том, чтобы правильно выполнить арифметическое действие. Ученикам с синдромом Дауна *часто нравится работать с калькуляторами и компьютерами*. Пусть клеточки в тетради будут побольше, а кнопки калькулятора пошире с хорошо видимыми цифрами и знаками, а клавиатура компьютера удобной. Применение компьютера и калькулятора в своей работе жизненно необходимы детям с синдромом Дауна, ибо в повседневной жизни без этой техники им не справиться. Пусть же на уроках они получают богатый опыт, практику, которая окажется необходимой для дальнейшей адаптации их в социуме.

Можно тем самым выделить *основные принципы занятий*:

1. Опирайтесь на зрительные впечатления, зрительную память. Используйте наглядные пособия.

2. Используйте практические задания и пособия, которые можно потрогать. Вспомните, как вам легче научиться работать с какой-то компьютерной программой, - прочитать инструкцию или если вам кто-нибудь покажет, что и в какой последовательности делать? Конечно, второе. Заставляйте учеников что-то делать, а не только смотреть на страницы задачника, полные цифр и букв, например, попросите всех учеников в классе, кому нравится красный цвет, встать и подойти к двери, а потом предложите посчитать, скольким ученикам нравится красный.

3. Используйте структурированный подход с некоторой долей гибкости. Ученикам с синдромом Дауна очень нужна стабильность, когда они знают, что за чем следует, чего ожидать. Это позволяет им чувствовать себя увереннее. Можно нарисовать иллюстрированный план урока и следовать этой структуре. Можно также чуточку заранее предупреждать учеников о том, что их сейчас ждёт, при переходе от одного вида деятельности к другой: «Сейчас мы будем считать. Юля, пожалуйста, собери у своего ряда карточки, тетради, дневники» и т. п.

4. Старайтесь сделать так, чтобы ученик мог применить свои навыки в реальной жизни. Отправляйтесь с ним в импровизированный магазин, чтобы купить конфет или диски с мультиками, попросите его переключить каналы телевизора на пульте дистанционного управления и т.п. Внимательно следите за тем, чтобы эти задания не были слишком сложны для ребёнка и вселяли в него большую уверенность в себе, создавали дополнительную мотивацию, желание быть значимым, нужным.

5. Старайтесь, чтобы ученик был сосредоточен на задании. Оцените, как долго могут оставаться сосредоточенными обычные дети его возраста. Продумайте, как привлечь и удержать внимание ребёнка. Ваш голос не должен быть монотонным. Если вы приступаете к освоению чего-то нового, придумайте какой-нибудь завлекательный трюк. Часто ученикам с синдромом Дауна трудно понять, что, если они не будут стараться, они не получат хорошую отметку - это для них слишком отдалённое будущее. Продумайте систему немедленных наград, например, наклейки в тетрадку, цветные печати или символы.

6. Проверьте, чтобы в заданиях не было ничего, что отвлекает внимание. Ученикам с синдромом Дауна трудно бывает сосредоточиться, если на одной странице учебника содержится слишком много задач, используется слишком много различных шрифтов, цветов, картинок. Задачи в несколько действий могут сразу сбить их с толку и заставить «отключиться». Один из способов, как можно исправить ситуацию, - взять листок бумаги с вырезанным окошком и закрыть им всё ненужное на странице. Другой способ - ксерокопировать задания таким образом, чтобы нужное задание было набрано увеличенным шрифтом и на странице больше ничего не было: только само задание и место, где нужно вписать ответ. Тщательно проверяйте, хорошо ли пропечатано задание, нельзя ли спутать, например, цифры, привлекает ли внимание объект или запись.

7. Минимизируйте требования к мелким движениям. Так, ребёнок с синдромом Дауна может ошибаться при решении примеров в столбик, потому что ему трудно писать единицы под единицами, а десятки - под десятками в маленьких клеточках. Используйте тетради с крупными клетками, можно использовать «подсказки». Например, если в столбик написан пример $30+70$, можно подвести под столбиком черту и несильно закрасить простым карандашом три клеточки под разрядами единиц, десятков и сотен, чтобы ребёнок мог догадаться, где именно начинать писать правильный ответ «100». Необходимо чаще использовать цветное решение при выполнении различных заданий.

8. Структурируйте время, отведённое на домашнее задание. Договоритесь с учителем или родителем, как именно надо строить выполнение домашнего задания. Если ребёнок старательно пытался понять, что от него требуется, в течение 20-30 минут и всё равно не понимает, пойдёт отрицательная реакция, он расстроится и перестанет стараться. Что делать в таких случаях? Не давите на ребёнка чрезмерно. Старайтесь выполнять домашнее задание каждый день в одно и то же время, в одной и той же последовательности учебных предметов.

9. Если ребёнок ведёт себя плохо, например, закатывает истерику и не хочет учить уроки, постарайтесь разобраться в причинах такого поведения. Регуляция поведения с помощью оценок плохо работает с такими детьми. Наказание или игнорирование ребёнка в случае плохого поведения также не

слишком успешны, т.к. иногда дети с синдромом Дауна не способны понять причинно-следственную связь между своим собственным поведением и наказанием со стороны учителя.

10. Создавайте «ситуацию успеха» в самом начале занятия. До того, как приступить к занятию, спросите у ребёнка о чём-то, что он точно знает, и с энтузиазмом похвалите его за правильный ответ. Не забывайте хвалить ребёнка за старание, за попытку - не только за успех. Однако не перехваливайте ученика. Он не должен работать только за вашу похвалу. Постепенно учите его находить отдачу в самом выполнении задания, это пригодится ему гораздо больше.

11. По возможности, подключайте в качестве учителя, помощника ровесника ребёнка - это очень эффективный взаимообогащающий приём.

12. Тренируйте кратковременную и долговременную память ребёнка. Отличный способ это сделать - музыка. Подыщите детские песенки, которые помогут запомнить последовательность чисел. Это хорошо всем знакомые: "Раз, два, три, четыре, пять, вышел зайчик погулять», песенки про цифры и действия. Не забывайте о наглядности. Для освоения дробей покажите ребёнку нарезанный пирог, при изучении времени сконструируйте с ним вместе модель часов. Используйте мнемонические приёмы (знак «больше >» как открытую пасть крокодила, клюв утёнка; каждую цифру ассоциировать с каким либо предметом).

13. Учите ребёнка пользоваться калькулятором достаточно рано.

14. Сделайте так, чтобы занятия проходили в теплой, дружеской атмосфере.

15. Подключайте компьютерные программы. Людям с синдромом Дауна, как правило, нравится работать на компьютере. Существуют обучающие программы и программы, закрепляющие навыки. Яркие образы, весёлые звуки, немедленное подкрепление правильного ответа или порицание за неправильный ответ привлекают детей и взрослых.

16. Разбивайте сложные задачи на пошаговые действия.

Вместе с тем, разрешите привести *8 способов адаптации заданий* для обычных учеников, к детям, имеющим синдром Дауна.

1. Уменьшайте количество заданий, иногда допустимо на уроке, если такой «особый» ученик будет являться просто слушателем, если по каким-либо причинам он отказывается работать на данном уроке. Но таких случаев должно быть как можно меньше (должны быть включены все органы чувств).

2. Выделяйте больше времени на освоение каждого навыка, задания.

3. Больше помогайте ученику, пусть он чувствует вашу поддержку и то, что ему всегда помогут, что он не один, он активный участник учебного процесса.

4. Приспосабливайте предъявление задания для ребёнка, например, читайте с ним условие вслух или подыскивайте наглядные пособия.

5. Упрощайте условия задач, например, разрешите ему использовать калькулятор.

6. Приспосабливайтесь к конкретному ученику в плане проверки знаний. Убедитесь, что вы проверяете именно математический навык, а не сопутствующий! Например, из-за отставания в развитии мелкой моторики ребёнку может быть трудно самому написать нужные цифры, но он может выполнить арифметическое действие и сможет приклеить наклейку с изображением числа - правильного ответа на задачу, соотнести картинку с количеством предметов как один из выбранных вариантов и полученный ответ.

7. Позволяйте ученику с синдромом Дауна участвовать в решении хотя бы части сложного задания, например, он может посчитать, сколько его одноклассников любят шоколадные конфеты, а остальные одноклассники переведут эту цифру в проценты, он назовёт при показе учителем числители обыкновенных дробей, а остальные скажут, что он назвал дробях.

8. Приспосабливайте уровень целей и задач, заявленных в учебном плане, к конкретному ученику с синдромом Дауна. Возможно, его одноклассники уже будут складывать трёхзначные числа, пока он ведёт борьбу с однозначными, в этом нет ничего страшного. У него свой темп развития.

Конечно, чтобы добиться эффективности в обучении таких детей, максимально возможной интеграции их в социум, требуется каждодневная, кропотливая работа не отдельного учителя, а целого ряда различных специалистов, при обязательной помощи и понимании проблем и путей их решения со стороны родителей. Только в таком тандеме, я считаю, можно добиться положительных результатов в работе с детьми с синдромом Дауна.

Работа над аппликацией на уроках трудового обучения в начальных классах специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида с детьми с синдромом Дауна

Зиновьева Е.В.,
учитель начальных классов

В системе обучения и воспитания учащихся специальной (коррекционной) образовательной школы VIII вида большое значение имеют уроки трудового обучения. В комплексе с другими учебными предметами они оказывают заметное коррекционно-развивающее воздействие на ребёнка с синдромом Дауна. Влияют на его интеллектуальную, эмоциональную и двигательную сферы (главным образом, моторику рук), развитие личностных качеств, способствуют формированию эстетического восприятия и воспитанию эстетических чувств. Занятия искусством несут в себе огромное компенсирующее воздействие на учащегося.

Существует достаточно большое количество методик, позволяющих эффективно обучать и развивать детей с синдромом Дауна. Но этот процесс более труден и занимает больше времени, чем усвоение аналогичных умений и знаний обычным ребёнком. Чем раньше начинать занятия с ребёнком, тем больше шансов добиться успехов. Основным дидактическим принципом в обучении таких детей является задействование разных каналов восприятия, то есть разных органов чувств. В первую очередь, необходимо обеспечить наглядность обучения, а для улучшения результата подключить осязание, слух и кинестетические ощущения. Процесс усвоения новых знаний должен идти мелкими шагами, целесообразно разбивать одно задание на несколько частей. Занятия нужно сделать как можно более интересными и приятными для ребёнка, отмечая его малейшие достижения и успехи.

Специальной задачей трудового обучения является коррекция недостатков ребёнка с синдромом Дауна. Ручной труд необходимо использовать для исправления недостатков познавательной деятельности, в первую очередь, наблюдательности, воображения, речи, пространственной ориентировки для детей с синдромом Дауна. Внимание учителя должно быть направлено на воспитание у таких детей умения целенаправленно и планомерно наблюдать, представлять образ будущего изделия, опираясь на особенности материала, ориентироваться на ограниченной плоскости и в окружающем пространстве. На всех этапах трудовой деятельности осуществлять развитие речи у учащихся. Оно должно происходить организованно, при постоянном внимании учителя к высказываниям детей (полноте и последовательности изложения, грамматическому строю, обогащению словаря).

Коррекционного воздействия в процессе обучения ручному труду требуют также недоразвитие моторики, нарушение координации движений, общая физическая ослабленность детей с синдромом Дауна. Исправление недостатков, свойственных этим детям, обеспечивается соответствующим содержанием, организацией и специальными методами обучения.

Работа проводилась с учащимися 3 класса специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната № 29 VIII вида г. Москвы. В классе 13 человек в возрасте 9-10 лет, 1 ребёнок в классе имеет диагноз «синдром Дауна».

Девочка с серьёзными нарушениями высших психических функций. Сведения об окружающем мире скудные, временные и пространственные понятия сформированы слабо, объём памяти снижен, внимание рассеянное, мышление конкретное, слабо развита мелкая и общая моторика, познавательная деятельность недоразвита.

Работа с ребёнком проводилась в три этапа:

1. Базовая диагностика.
2. Разработка и внедрение индивидуального маршрута.
3. Анализ динамики развития.

Базовая диагностика. Цель данного этапа: определить уровень знаний, умений и навыков ребёнка при выполнении аппликации.

Для получения исходных данных с детьми был проведён урок по теме: «Вырезание геометрических фигур из цветной бумаги, размеченных по шаблону». Детям дано задание: на лист цветной бумаги наложить шаблоны геометрических фигур в определённом порядке, обвести их и вырезать. Оценивались умения детей работать с ножницами, шаблонами, ориентироваться в пространстве, узнавать, различать и называть предметы по форме, цвету. Дети выполняли работу по образцу учителя, используя технологическую карту и инструкции педагога. Детям были предложены шаблоны: круг, овал,

прямоугольник, квадрат, треугольник, многоугольник, полукруг, но обвести и вырезать они должны были только круг, квадрат, треугольник и прямоугольник. Был проведён тщательный анализ всех этапов работы по технологической карте. После разбора учащиеся приступили к работе. С поставленным заданием ребёнок с синдромом Дауна не справился, ему требовалась значительная помощь учителя. Девочка не могла самостоятельно спланировать свою деятельность, неверно соблюдала этапы работы, вырезала не те геометрические фигуры или не то количество фигур. Выполненные работы показали, что у девочки плохо развита моторика рук; линии отреза неровные, рваные, угловатые, нельзя было понять, какую деталь она вырезала, не соблюдала линии обводки, отрезала или рядом, или заходя за линии.

При анализе работ ребёнка были выделены следующие недостатки: неумение работать с ножницами, нарушение зрительного восприятия, слабое развитие мелкой и общей моторики рук, неумение правильно планировать свою деятельность, плохое понимание различного рода инструкций, нарушения в координации системы «глаз-рука».

По результатам первого этапа был составлен план работы по коррекции недостатков ребенка, что получило отражение во втором этапе.

Разработка и внедрение индивидуального маршрута. На втором этапе эксперимента нами были разработаны:

- индивидуальное календарное планирование по трудовому обучению;
- конспекты уроков, включающие в себя методы и приёмы работы над аппликацией с учётом особенностей детей с синдромом Дауна;
- проводилась коррекционная работа на основе разработанного комплекса коррекционно-развивающих упражнений на коррекцию высших психических функций.

По результатам первого этапа выделены основные направления по работе с детьми на коррекцию недостатков при работе над аппликацией:

- воспитание положительных качеств личности ученика (трудолюбия, настойчивости, умения работать в коллективе и т.д.);
- сообщение элементарных знаний по видам труда, формирование трудовых навыков, обучение доступным приёмам труда, развитие самостоятельности в труде;
- формирование организационных умений: работать только на своём рабочем месте, правильно располагать на нём материалы и инструменты, убирать их по окончании работы, знать и выполнять правила внутреннего распорядка и безопасной работы, санитарно-гигиенические требования;
- развитие ряда умений, необходимых для выполнения трудовых заданий: ориентироваться в задании (анализировать объект, актуализировать прошлый опыт);
- планировать ход работы над изделием (устанавливать логическую последовательность изготовления поделки);
- определять приёмы работы и инструменты, нужные для их выполнения;
- контролировать свою работу (определять правильность действий и результатов, оценивать качество готовых изделий).

На первом уроке ученики должны были вырезать геометрические фигуры из картона, размеченные по шаблону. Нами не случайно был выбран картон, так как он плотнее тонкой цветной бумаги и ребёнку легче удерживать его в руке и контролировать действия руки. На этом уроке с детьми была проведена лабораторная работа по определению свойств бумаги, они познакомились с различными сортами бумаги, их назначением и свойствами. Они установили, что бумага легко рвётся, мнётся, складывается, режется, впитывает влагу.

Особое внимание на уроке уделялось умению работать с ножницами. Ножницы очень сложный инструмент, требующий хорошей координированности движений обеих рук и высокого зрительного контроля. На этом уроке учитель добивалась, чтобы дети усвоили правильную хватку ножниц и приёмы резания по прямой и кривой линиям. Сложность координации движения обеих рук вызывает большие трудности в овладении этим приёмом и требует длительных упражнений. Поэтому навык работы с ножницами отрабатывался на каждом уроке.

Большая работа проводилась с детьми на понимание различного рода инструкций. Например, при вырезании геометрических фигур из картона после разбора работы, ребёнку сначала предлагалось выбрать материал и инструменты, которыми он будет работать на уроке. Из различных видов бумаги и инструментов, находящихся на столе учителя, ему надо было выбрать только те, которые нужны для данной работы. Ребёнок с первого раза не могла правильно выбрать нужное, в виду психических особенностей. Она не всегда правильно могла выбрать вид бумаги, вместо картона могла выбрать цветную бумагу или картон понравившегося ей цвета, а не тот, который нужен для работы. Эта работа проводилась

для того, чтобы ребёнок мог самостоятельно анализировать работу, обучался организовывать свою трудовую деятельность.

Известно, что учащиеся с синдромом Дауна не умеют пользоваться наглядными пособиями, если их не обучать этому. Поэтому учитель в нужный момент урока привлекал внимание ребёнка к технологической карте, добивались точного и полного ответа. Например, спрашивая у ученика ближайшую операцию, педагог просил его найти на таблице нужный образец, а затем ответить.

Для понимания различного рода инструкций нами использовались технологические карты, рисованные планы работы, подробный разбор выполняемого изделия. На начальном этапе детям предлагались рисованные технологические карты. Например, при вырезании геометрических фигур из картона, размеченных по шаблону, детям на доску вывешивался рисованный план работы: сначала вешали круг - значит, ребёнку нужно было взять круг и положить на картон, затем вешали карандаш - он должен был обвести шаблон круга, потом вешали ножницы - ученик должен был вырезать фигуру. Такой вид работы лучше воспринимался ребёнком, а также резко упал уровень ошибок при планировании работы. С каждым уроком технологические карты становились менее подробными, но в данном случае проводился подробный анализ выполняемого изделия.

На каждом уроке с детьми проводилась коррекционно-развивающая работа. Проводились упражнения для развития координации движений; для развития общей и мелкой моторики; на формирование технических умений и навыков; на узнавание, различение и называние цветов; на формирование представлений о пространственных признаках и отношениях; на узнавание, различение и называние предметов по величине; на узнавание, различение и называние предметов по форме; на развитие творческого (наглядно-образного) мышления.

Все упражнения проводились в игровой форме, что приводило к более эффективным результатам, так как дети с удовольствием играют и это позволяет им часто менять вид деятельности. Вследствие этого уменьшается уровень утомляемости, увеличивается концентрация внимания, повышается усидчивость, развиваются и коррегируются высшие психические функции и физическое развитие.

На втором уроке ученики должны были выполнить обрывание геометрических фигур из цветной бумаги, размеченных по шаблону. Основными задачами урока были развития мелкой моторики рук; обучение способу обрывания; развитие координации движений. Это был первый опыт детей по обрыванию фигур по контуру. Выполнение данного вида работы вызвало большие затруднения, так как данный вид работы выполнялся ими впервые. Ребёнок с СД не мог сразу скоординировать свои движения пальцев рук, она не знала, как правильно обрывать по контуру; старалась просто надорвать бумагу и тянуть две части в разные стороны, поэтому круги получались угловатые, больше похожие на многоугольники. Учителю после вводного инструктажа приходилось индивидуально отрабатывать навык обрывания.

На уроках дети работали не только с бумагой и картоном, но и с пластилином, на этих уроках у детей развивали мелкую моторику, повторяли геометрические фигуры, форму, цвет, обобщали такие понятия как: овощи, фрукты, посуда, вещи.

За период второго этапа у ребенка с СД отмечалась положительная динамика. У ученицы развивались организационные умения и навыки, она с незначительной помощью могла организовать своё рабочее место, подготовить всё к уроку. Она стала лучше работать с ножницами, ориентироваться в пространстве и на листе, лучше знать и различать цвета, форму, величину. Постепенно девочка стала более самостоятельно определять порядок работы над изделиями, правильно называть действия, материалы, места прикрепления деталей. Ребёнок стал более точно воспроизводить образец изделия (с незначительной помощью учителя).

Анализ динамики развития. Цель: проверить эффективность использованных методов, приёмов и форм работы с детьми с СД на уроках труда при работе над аппликацией.

В качестве проверочной работы детям было предложено выполнить аппликацию «Снеговик с ёлкой». Данная работа требовала от детей применить полученные знания, умения и навыки на практике. Детям предлагалось изготовить аппликацию из знакомых геометрических фигур, размеченных по шаблону. Ученику нужно было по шаблону обвести фигуры, вырезать и расположить на листе, в соответствии с образцом и технологической картой, с детьми был проведён анализ работы, выделены этапы работы, выбраны инструменты, выяснили расположение предметов на листе.

Ребёнок с синдромом Дауна показал положительную динамику: линии отреза стали более ровными, соблюдались этапы работы, практически безошибочное расположение деталей на листе и по величине.

Положительная динамика по всем критериям оценки даёт нам предполагать, что выбранные методы, приёмы и формы работы эффективны и могут в дальнейшем применяться на уроках трудового

обучения при работе над аппликацией. Школьники с синдромом Дауна располагают значительными потенциальными возможностями, которые могут быть успешно реализованы с помощью соответствующей методики на уроках трудового обучения.

Под влиянием правильно осуществляемого обучения трудовой деятельности совершенствуются познавательные процессы: дифференцируется восприятие, обогащаются представления, развиваются наблюдательность и произвольное внимание, происходят положительные сдвиги в выполнении умственных операций. Трудовая деятельность в значительной степени содействует совершенствованию эмоционально-волевой и двигательно-моторной сферы. Кроме того, она способствует обогащению и развитию речи детей. Этот вид деятельности служит одним из средств социальной и трудовой адаптации учащихся с синдромом Дауна.

Из нашей работы можно сделать следующий вывод, что коррекционно-развивающее влияние трудовой деятельности на личность ребенка с синдромом Дауна может осуществляться при соблюдении следующих психолого-дидактических положений:

- неукоснительное и систематическое соблюдение принципа коррекционной направленности обучения на всех этапах работы над аппликацией;
- учёт особенностей ребёнка с синдромом Дауна, позволяющий организовать дифференцированное педагогическое воздействие в соответствии с его познавательными и графическими возможностями;
- мобилизация здоровых и сохранных возможностей ребёнка в целях углублённого анализа предмета и его правильного отражения в аппликации;
- активизация интеллектуальной деятельности учащихся в процессе их работы над аппликацией; в ходе такой активизации учитель побуждает детей к предварительному осмыслению структуры объекта изображения, определению последовательности построения аппликации, сопоставлению работы с объектом, осуществлению контроля за выполняемыми действиями и т.п.;
- побуждение учащихся к словесному обозначению выполняемых ими действий и их результата;
- словесное обозначение (учителем) демонстрируемого образца и процесса создания (в дидактических целях) аппликации;
- формирование интереса к аппликации и повышение мотивации к трудовой деятельности;
- организация пропедевтического периода обучения; в этот период закладываются основы перцептивных действий, т.е. формируется умение обследовать предметы и их свойства (форма, величина, цвет, пространственные отношения).

Организация проектной деятельности на уроках чтения в условиях школы-интерната VIII вида

А.А. Тимофеева,
учитель русского языка

Актуальность проектной деятельности.

Низкий уровень познавательных возможностей в сочетании со сниженной работоспособностью и другими психофизическими нарушениями приводит к тому, что учащиеся с нарушениями интеллекта медленно продвигаются в обучении, не проявляют интереса к учению, нуждаются в постоянном контроле и конкретной помощи со стороны педагога.

Уровень мотивации к предметам снижен. Поэтому важно подбирать тексты для чтения о картинах родной природы, о настоящем и прошлом нашей Родины, содержание которых направлено на максимальное развитие познавательных интересов детей, расширение кругозора, развитие высших психических функций, воспитание нравственных качеств.

Большое значение придаётся экологическому образованию и воспитанию детей. Одним из перспективных методов, способствующих решению проблемы отчуждения человека от природы, является метод проектной деятельности. Актуальность этой технологии в наше время очевидна. Проектная деятельность помогает развивать самостоятельность мышления, творческие возможности, способность к самоорганизации, сотрудничеству.

Участниками нашего проекта стали учащиеся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и дети с синдромом Дауна. К работе также привлекались и родители.

Как показывает опыт работы, на уроках чтения таким детям интересны произведения русских писателей о природе. Они с удовольствием выполняют задания, подбирают материал по данной теме.

Проект «Природа в произведениях русских писателей» выбран не случайно. Работа с использованием проектного подхода позволяет повышать мотивацию к уроку чтения, развивает познавательный интерес в области литературы и искусства. Экологические связи не всегда видимы. На уроках мы помогаем учащимся осознать их. Анализируя произведения, учим детей бережному отношению к природе, восприятию её красоты и сопереживать её бедам, учиться бороться за её сохранение через практическую деятельность. Создавая благоприятные условия для учащихся, важно, чтобы они овладели навыками экологической культуры.

В основе проекта «Природа в произведениях русских писателей» лежит *проблема*. Для её решения необходим исследовательский поиск в различных направлениях, результаты которого обобщаются и объединяются в один целый проект. В ходе проектного исследования появляются новые направления поисков. С помощью педагога дети нащупывают пути решения проблемы. Начинают «путешествовать по расходящимся тропкам исследования». Так появились мини-проекты: «Любимое время года А.С. Пушкина», «Описание явления природы в произведении и живописи».

Базу исследовательской работы составили репродукции картин известных художников, выставка книг «Мой край родной», видеофильмы, детская литература, интернет - всё, что доступно учащимся.

Работе над проектом предшествовала большая работа. На уроках развития речи и внеклассного чтения читали и воссоздавали устно близко к тексту картины природы. Дети готовили выразительное чтение стихотворений и читали наизусть отрывки из произведений А.С. Пушкина, М.Ю. Лермонтова, А.Н. Некрасова, И.С. Тургенева, М.М. Пришвина, К.Г. Паустовского, С. Есенина, А. Фета, И. Никитина, посвященные различным явлениям природы и определённому времени года.

Метод проектной деятельности пробуждает интерес учащихся к предмету. На уроках чтения прослеживают описание картин природы писателем и художником. Сравнивают, какие краски использует художник и какие чувства вызывает у авторов картина природы. Своё настроение дети передают через рисунки. Сравнивая или сопоставляя произведения писателей и художников, дети устанавливают признаки их различия и сходства, осуществляя, таким образом, аналитическую деятельность. Так выполнен мини-проект «Рожь» Эгенбург Юлией (девочка с синдромом Дауна) вместе с мамой. Радость труда, дополнительные знания, полученные в ходе собственного исследования, - самый главный результат проекта.

Надо отметить, что такая работа даёт возможность учащимся ретроспективного повторения изученных и прочитанных текстов. Используем справочные материалы и словари. Кроме того, для таких занятий важен и игровой момент. Проводились викторины, загадки, ребусы, конкурс рисунков. В период подготовительной работы к проектной деятельности использовала нестандартные формы проведения познавательных занятий (устный журнал, мы - корреспонденты).

Для обсуждения, прослушивания и ознакомления с картинами с описанием родной природы предусмотрена цепочка уроков: урок чтения - урок развития устной и письменной речи - урок внеклассного чтения - конкурсы. Такая выстроенная система помогает учителю в организации проектной деятельности, основываясь на личностно-ориентированном подходе. Осуществляется межпредметная интеграция, коррекция мыслительной, речевой, художественно-творческой деятельности и коррекция развития высших психических функций учащихся с ограниченными возможностями.

Коллективная работа детей в подгруппах даёт им возможность проявить себя в различных видах ролевой деятельности. Общее дело развивает коммуникативные и нравственные качества. Исследование должно идти одновременно с обучением.

Дидактический смысл проектной деятельности заключается в том, что она помогает связать обучение с жизнью, формирует навыки исследовательской работы, развивает познавательную активность, самостоятельность, творчество, умение планировать, работать в коллективе. Такие качества способствуют успешному обучению детей с нарушениями умственного развития.

Большое значение имеет метод медленного чтения с Тихоновым Андреем (мальчик с синдромом Дауна), Блиновой Анной (синдром Вильямса), что даёт основу для проблемного разговора, вдумчивого и подробного анализа художественного произведения. Возникают вопросы, идут поиски ответов на вопросы, что даёт путь к их исследованию.

Результатами проектной деятельности стал наглядный материал творческих работ «Мой край родной» (сочинения, конкурс рисунков «Хлеб - всему голова»); буклет «А.С.

Пушкин», рефераты «Мастера пейзажа», выпуск экогазеты «Моя планета», плакат по защите природы.

Социальная значимость проекта усиливается, когда ребёнок сам осознаёт и понимает реальный вклад в общее дело. Дети начинают понимать, что выполнение проекта достигнуто напряжённым трудом, усидчивостью и усердием.

Осуществляя рефлексивный анализ проделанной работы, вскрывается ряд пробелов, над которыми приходится работать и самому учителю. Учащиеся испытывают ряд трудностей при речевом оформлении выводов, слабо развито словесно-логическое мышление.

Сотворчество педагога с учащимися и коллективная работа над проектом дают свои плоды: ребята по праву гордятся своими работами, становятся более самостоятельными, повышается самооценка и вера в себя.

Тема проекта: «Природа в произведениях русских писателей»

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ ПРОЕКТА

Проблемная ситуация - живой интерес к произведениям о природе русских классиков. Для поддержания интереса был предложен проект «Природа в произведениях русских писателей».

Проблема проекта - русские писатели о неразумном потребительском отношении к природе, расточительном отношении к природным ресурсам.

Цели и задачи проекта - формирование навыков работы с информационными средствами; развитие познавательного интереса через творческую деятельность и произведения русских писателей; формирование навыков исследовательской деятельности (умение видеть и выделить проблему, провести анализ методов исследования). Попытка самостоятельно внести предложение по решению проблемы. Работа над проектом даёт возможность использовать навыки работы с компьютером.

Ведущая деятельность - исследовательская.

Сфера применения результатов - информационная.

Используемые технологии - поисковая, исследовательская.

Сфера применения - предметная.

Цели обучения, развития, воспитания:

систематизация знаний учащихся по теме «Русская природа в произведениях поэтов и писателей XIX века»;

формирование навыков самостоятельной исследовательской деятельности;

- отработка навыков презентации в форме доклада. *Время работы* - 1 год.

ПЛАН РАБОТЫ НАД ПРОЕКТОМ

I. этап - подготовительно-организационный

постановка цели и задачи

создание групп

выработка плана действий

знакомство с информационным полем школы

II. этап - исследовательский

работа в классной и школьной библиотеках (поиск материала) систематизация информации из различных источников знакомство с информационными средствами

III. этап - технологический

оформление работ

контроль над качеством исполнения

IV. этап - выработка решения по проблеме

V. этап - рефлексивный

оценка своей работы презентация

Выступление на окружном фестивале проектных и творческих работ «Точка отсчёта»

В последнее десятилетие экология становится всё более значимой наукой, вплотную взаимодействуя с биологией, природоведением, географией. Сейчас слово «экология» встречается во всех средствах массовой информации. Не одно десятилетие проблемы взаимодействия природы и человеческого общества волнуют не только учёных, но и писателей. Неповторимая красота родной природы во все времена побуждала братья за перо. Сколько писателей в стихах и в прозе воспели эту красоту! В своих произведениях они не только восхищаются, но и заставляют задуматься, предупреждают о том, к чему может привести неразумное потребительское отношение к природе. Велико наследие литературы 19 века. В сочинениях классиков отражены характерные черты взаимодействия природы и человека, присущие прошедшей эпохе.

Один из основоположников классической русской прозы Сергей Тимофеевич Аксаков в своё время предупреждал, что «богатство лесами вводит нас в мотовство, а с ним недалеко и до бедности». Аксаков с раннего детства всей душой полюбил природу.

В творчестве Ивана Сергеевича Тургенева природа является душой России. В произведениях этого писателя прослеживается единство человека и мира природы, будь то зверь, лес, река или степь. Это хорошо показано в рассказах, которые составляют знаменитые «Записки охотника».

Михаил Михайлович Пришвин был одним из первых, кто заговорил о необходимости сохранения равновесия сил в природе, о том, к чему может привести расточительное отношение к природным ресурсам. Не зря Михаила Пришвина называют «певцом природы». Этот мастер художественного слова был тонким знатоком природы, прекрасно понимал и высоко ценил её красоту и богатства. В своих произведениях он учит любить и понимать природу, нести ответственность перед ней за её использование, причём не всегда разумное. С разных сторон освещена проблема отношений между человеком и природой. Ещё в первом произведении «В краю непуганых птиц» Пришвин тревожится отношением человека к лесам. «...Только и слышишь слово "лес", но с прилагательным: пиленный, строевой, жаровой, дровяной и т.д. Но это полбеды. Вырубаются лучшие деревья, используются только равные части ствола, а остальное... бросается в лесу и гниёт. Гниёт также и пропадает даром весь сухостойный или поваленный лес ...». В «Лесной капели» Пришвин пишет о черёмухе, которую во время цветения так неразумно ломают горожане, унося охапки белых душистых цветов. Ветки черемухи в домах простоят день-два и отправятся в мусорные баки, а черёмуха погибла и больше не порадует своим цветением будущие поколения.

Константин Георгиевич Паустовский рассказывает о сокровенной прелести природы людям, ещё не понявшим, что «родная земля - самое великолепное, что нам дано для жизни. Её мы должны возделывать, беречь и охранять всеми силами своего существа».

Природа для писателей - не просто среда обитания, она - источник доброты и красоты. В их представлениях природа связывается с истинной человечностью (которая неотделима от сознания своей связи с природой). Остановить научно-технический прогресс невозможно, но очень важно задуматься над ценностями человечности.

Любить природу - значит, не только наслаждаться ею, но и бережно к ней относиться.

Бережливость и экономия. Бережливость - черта нравственная, а потом уже экономическая. В борьбе за экономию мелочей нет. Наверное, не каждый знает, что для производства бумаги 60 килограммов макулатуры заменяют одно дерево, которому нужно расти не менее полувека. Мы подсчитали, чтобы сохранить 20 деревьев, растущих на территории нашей школы, надо собрать 1 тонну 200 килограммов макулатуры. При её переработке из каждой ста килограммов макулатуры получается 75 килограммов чистой бумаги. Из 20 деревьев можно получить 28 тысяч 125 тетрадей. Цифры внушительные!

Не слишком ли мы расточительны с нашим отечественным лесом? Сколько пропадает бумаги: промышленного картона, пришедших в негодность книг, журналов. Подсчитано, что использование одной тонны макулатуры позволяет экономить четыре кубометра древесины, получить 700 килограммов бумаги, сберечь несколько деревьев. Или вот ещё один убедительный пример: по стране одна тетрадь, сбережённая каждым школьником за одну четверть - это приблизительно 100 гектаров сбережённого леса. *Наши предложения по экономии бумаги.*

Сокращение создания деловых документов и деловой переписки в бумажной форме, при переходе к электронному виду, позволит сэкономить несколько тонн бумаги.

Устанавливать специализированные контейнеры для вторичного использования бумаги.

Утилизация мусора.

В мире ежегодно образуется огромное скопление бытового мусора и отходов сельского и лесного хозяйства. В настоящее время отходы чаще всего сжигают или зарывают необработанными. Один из путей

утилизации мусора - разведение на древесных отходах съедобных грибов: опят и шампиньонов.

Использование проектной деятельности в воспитании детей с синдромом Дауна

М.А. Дмитриева,
воспитатель школы-интерната №29

В школе-интернате VIII вида № 29 обучаются дети, имеющие интеллектуальные нарушения различной степени выраженности. Главной целью педагогического коллектива является создание коррекционно-развивающего пространства, в котором ребёнок смог бы быть готовым к самореализации в различных сферах жизнедеятельности на основе физического, нравственного и интеллектуального развития, а это даст ему возможность успешно адаптироваться в современном, сложном мире и быть принятым в него. Всё это мы решаем через учебный и воспитательный процессы. Одним из таких способов решения является проектная деятельность. На протяжении многих лет наши педагоги используют метод проектов.

В 2011-2012 учебном году был разработан и реализован проект «Герои нашего времени». В рамках проекта прошли мероприятия, посвященные героям войны в Афганистане, сотрудникам МЧС и победе в Отечественной войне 1812 г.

Целью проекта являлось создание условий для развития системы патриотического воспитания в школе-интернате VIII вида.

Задачи проекта делились на образовательные, воспитательные и коррекционно-развивающие.

К воспитательным задачам можно отнести сплочение детского коллектива, формирование духовно-нравственных качеств личности школьника, оказание помощи школьникам в социальной адаптации, формирование у них коммуникативных навыков, способности к саморазвитию, усиление значимости досугового компонента, создание условий для самовыражения детей в системе дополнительного образования и внеурочной деятельности, эстетическое воспитание учащихся во время проведения мероприятий, бесед и экскурсий, воспитание уважительного отношения к труду и людям труда.

Организационные задачи включают в себя развитие, углубление и закрепление знаний, полученных на уроках истории и СБО, расширение словарного запаса, развитие речи, внимания, логики, знакомство воспитанников с правовой культурой, изучение государственной символики, истории родной страны.

К коррекционно-развивающим задачам относится формирование социально-активной позиции учащихся, развитие познавательной сферы, стимулирования познавательной активности, развитие эмоциональной сферы, воображения, коррекция и развитие памяти (как кратковременной, так и долговременной), коррекция и развитие личностных качеств учащихся, эмоционально волевой сферы (навыки самоконтроля, усидчивости и выдержки, умения выражать свои чувства).

Участниками проекта являлись воспитанники 1-9 классов, их воспитатели и учителя предметники. Также в проекте принимали участие самые сложные, но не менее любимые, дети с синдромом Дауна. Наравне со своими одноклассниками они выступали на сцене, читали стихи и рисовали. Проект «Герои нашего времени» - это одна из возможностей взаимодействия детей с синдромом Дауна со своими сверстниками. Моя задача как воспитателя - раскрыть и развить все скрытые возможности каждого сложного ребёнка.

Формы работы, используемые во время проекта:

1. Проведение мероприятий, посвященных заданной проблеме (викторины, праздники с патриотической направленностью).
2. Организация и проведение общешкольных конкурсов рисунков (1-9 классы), конкурсы стихов.
3. Организация экскурсионной программы.

Проект «Герои нашего времени» проходил в несколько *этапов*.

I этап. Подготовительный. На данном этапе работа была направлена на разработку планов проведения мероприятий, экскурсионной программы. В том числе был определён круг общественных организаций, с которыми предполагалось взаимодействие во время проекта: Союз ветеранов Афганистана, музей Вооруженных Сил РФ, музей «Поклонная гора», 15-я пожарная часть, 1-ый РОГНД управления по ВАО ГУ МЧС России по г. Москве.

II этап. Реализация проекта. Данный этап можно разбить на несколько подэтапов:

1. Проведение мероприятий по запланированной проблеме.

2. В рамках этапа реализации проекта «Герои нашего времени» воспитанники приняли участие в проведении праздника, посвященного 67-летию победы в Великой Отечественной войне.

3. Организация и проведение общешкольных конкурсов на лучший рисунок (1-9 классы), по итогам которых победители были награждены сладкими призами. Организована выставка лучших работ.

4. Посещение запланированных заранее музеев и памятников г. Москвы. Воспитанники вместе с воспитателями и классными руководителями посетили могилу Неизвестного солдата для возложения цветов. Побывали в музее Вооруженных Сил. Была проведена экскурсия по территории музея «Поклонная гора». По приглашению почётного гостя школы-интерната, ветерана войны в Афганистане Матвиенко СВ. воспитанники побывали в природно-историческом парке «Измайлово» на встрече с ветеранами Великой Отечественной войны. В ходе этой встречи ребята возложили цветы и поздравили ветеранов. После чего им было предложено попробовать настоящую солдатскую кашу времен Великой Отечественной войны.

III этап. Обобщение. Оформление проекта. Данный этап направлен на обобщение материалов, собранных во время проекта. Старшеклассникам было дано задание написать сочинения и рефераты, а воспитанники младших классов рисовали рисунки на тему «Герои нашего времени». Итоги проекта «Герои нашего времени» были подведены на конференции, где выступали и дети, и учителя. Была представлена выставка работ воспитанников. Но главное, каждый участник конференции должен был ответить на поставленный вопрос: «Что самого интересного и нового я узнал в ходе проекта?». В конце конференции было принято решение продолжить работу над проектом «Герои нашего времени».

Поэтика

Мир без барьеров и границ. Рассуждение на заданную тему

Т.А. Кудряшкина,
учитель-логопед

*«Крылья - свобода только тогда,
когда они раскрыты в полёте,
за спиной они - тяжесть».*
Марина Цветаева

Все дети должны быть счастливы! Это неоспоримая истина. С каждым годом всё больше появляется детей с ограниченными возможностями здоровья. И только создание «безбарьерной среды» для этой категории детей даст им возможность вести полноценную и независимую жизнь, реализовывая свой индивидуальный потенциал.

В современном обществе термин «безбарьерная среда» жизнедеятельности чаще всего рассматривается применительно к инвалидам, как беспрепятственный доступ к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры. Но, я думаю, наступит время, когда обеспечение инвалиду безопасности и комфортности в обществе *равных возможностей* станет абсолютной нормой и проблема физических барьеров не будет стоять на первом месте, так как это всего один из инструментов социальной интеграции инвалидов. Человеку с ограниченными возможностями здоровья и его семье, тяжелее приходится преодолевать психологические барьеры, которые возникают на протяжении всей жизни.

Думается, мало кто готов сохранить самообладание, услышав слова: «Ваш ребёнок никогда не будет таким, как все остальные дети»... Как принять неотвратимое? Как жить дальше? Как справиться с проблемами внутри семьи, с недоверием общества к тебе и твоему ребёнку? Вот самый первый и сложный барьер, который могут преодолеть не все родители. Семья не меньше самого ребёнка нуждается в психологической поддержке. И здесь важна своевременная помощь специалистов, которые помогут включить родителей и ребёнка в психолого-педагогическую коррекционную работу.

А дальше каждый день близкие будут надеяться, что у их малыша появиться шанс стать обычным ребёнком, пойти в детский сад, получить первый опыт общения и взаимодействия в коллективе сверстников. Кто-то действительно сможет посещать обычную группу дошкольного учреждения, а кому-то важнее будет продолжить коррекционно-развивающую работу в Лекотеке или группе «Особый ребёнок». Барьер ли это на пути у ребёнка к его дальнейшей успешной социализации? Или может быть это осознанная необходимость для преодоления многочисленных барьеров в будущем?..

Каждый ребёнок должен получить такую помощь и подготовку в образовательном учреждении, чтобы уверенно войти во взрослую жизнь, не став ненужным балластом для общества. И при выборе школы необходимо руководствоваться именно этим. Я работаю учителем-логопедом в школе-интернате VII вида, где обучаются учащиеся с интеллектуальными нарушениями. Дети очень сложные, с различными диагнозами: с РДА, с синдромом Дауна, с синдромом Вильямса, с ДЦП, у многих - большой негативный социальный опыт, своя трагедия в короткой детской жизни. У каждого из этих детей есть большое желание общаться и быть принятым обществом и одновременно колоссальная тревога перед ним. И моя главная задача как учителя-логопеда помочь ребёнку преодолеть этот барьер. Речевые нарушения влияют на взаимодействия с окружающим миром, на формирование самооценки и самосознания. Именно поэтому в своей работе я ставлю акцент на развитие коммуникативных функций речи. Из своего опыта я вижу, что реальную помощь в речевом развитии оказывает созданная в школе-интернате система социальных связей с общеобразовательными учреждениями города Москвы и детскими общественными организациями, участие даже самых тяжёлых детей в общешкольных мероприятиях. Всё это позволяет почувствовать ребёнку свою успешность.

Мои дети станут выпускниками, каждый из них поступит в колледж. Москва предоставляет возможность профессионального обучения даже для самых тяжёлых детей. Но барьер, который ставит перед моим учеником общество, мои дети будут преодолевать ещё долгие годы.

Comenius-420. Международный проект

«Особенный» ребенок в образовательном пространстве города

Создание оптимальных условий для комплексного сопровождения ребенка с синдромом Дауна

В печать 28.11.2012

Формат 60x90/16. Уч.-изд. л. 5,2

Тираж 700. Заказ 197

ООО "Печатный дом", г. Москва, 3-я Песчаная ул., д. 5, корп. 4

