

Из опыта работы с детьми с синдромом Дауна.

Материал подготовили воспитатели первой квалификационной категории
Мартьянова Е.Г., Куренкова Т.А.

Мир особого ребёнка — он закрыт от глаз чужих.

Мир особого ребёнка — допускает лишь своих.

Мир особого ребёнка интересен и пуглив.

Мир особого ребёнка безобразен и красив.

Неуклюж, порою странен, добродушен и открыт.

Мир особого ребёнка иногда он нас страшит.

Почему он агрессивен? Почему не говорит?

Мир особого ребёнка — он закрыт от глаз чужих.

Мир особого ребёнка — допускает лишь своих!

Многие дети с ограниченными возможностями здоровья лишены возможности посещать ДОО. Но летом 2015 года нам предложили работать с детьми – инвалидами. В нашей группе появился особенный ребенок «СОЛНЕЧНЫЙ». Это замечательная девочка. Так в детском саду «Антошка» в первой младшей группе была принята девочка с **синдромом Дауна**, Серафима. На момент поступления **ребенку было 2,5 года**. Речь у **ребенка отсутствовала**, имелись зачатки лепета. Физическое развитие находилось на низком уровне, что обусловлено основным заболеванием и комплексом сопутствующих. Ранее **ребенок** посещал специализированную группу реабилитационного центра «Оптимист». С **ребенком работал дефектолог** в домашних условиях. Наполняемость группы на тот момент составляла 28 детей. Наш сад имеет общеразвивающее направление. **Опыта работы с детьми с синдромом Дауна у меня не было.**

Из разговора с мамой девочки я поняла, что она решительно настроена на то, чтобы **ребенок** проводил в детском саду полный день; кроме того, мама считает, что уровень развития девочки находится на гораздо более высокой ступени, чем это продиагностировано врачами и педагогами.

Первые несколько дней мы наблюдали за **ребенком**. Девочка активная, любит находиться в обществе детей, любит тактильный контакт, сама часто поглаживает кого-то из детей. **Ребенок хорошо слышит**, но не реагирует на

обращенную к ней речь. Наблюдается отменный аппетит, **ребенок** может не только держать ложку, но и хорошо ею владеет. Культурно-гигиенические навыки отсутствуют: Серафима явно привыкла к порядку действий при мытье рук, но делает это автоматически, не заботясь о качестве действия, то есть мочит руки в воде по локоть до тех пор, пока ее не отведешь от раковины. Затем Серафима берет полотенце и комкает его в руках. Навык посещения туалета отсутствует, **ребенок** дома постоянно ходит в памперсах, при высаживании не понимает, для чего это делается, естественные нужды справляет по мере необходимости где угодно. Одеваться **ребенок не умеет**, как и раздеваться.

Моторика, как общая, так и ручная развита слабо, **ребенок** держит предметы ладонным хватом, сжимает их очень сильно, как будто происходит спазм мышц.

Деятельность с предметами не носит даже манипулятивного характера, **ребенок** берет игрушки и бросает их, подобно младенцу в коляске. Это особенно ярко стало проявляться во время занятий: девочка берет пособия, лежащие на столах и раскидывает их по группе. Первое время это приводило к тому, что часть занятий была либо сорвана, либо находилась на грани срыва. Потом мы нашли выход из этой ситуации: мы стали сажать Серафиму к окну или на кораблик, где она могла тихо заниматься своими делами.

Дети первое время смотрели на Серафиму с недоумением, что объясняется ее поведением. Я не стала говорить детям о том, что она - особенная, сказала, что Сима еще маленькая. Дети восприняли это с пониманием, даже взяли над ней шефство (*об этом позже*).

Поскольку в нашем учреждении не было специализированной программы воспитания и обучения детей с **синдромом Дауна**, пришлось проштудировать литературу по этой теме. В итоге, мы пришли к выводу, что комплексной программы попросту нет, что не так уж удивительно - детей с таким заболеванием относительно недавно стали вводить в массовые группы, и педагоги, как правило, пишут программы самостоятельно, ориентируясь на уровень развития каждого отдельного **ребенка**.

Главную цель своей **работы мы определили так**: обеспечение оптимального вхождения **ребенка** в общественную жизнь, подготовка к самостоятельной жизнедеятельности.

Мы наметили несколько направлений предстоящей **работы**:

1. Развитие общей моторики;
2. развитие мелкой моторики пальцев рук;
3. Развитие речи;
4. воспитание культурно-гигиенических навыков;
5. развитие социально-коммуникативной сферы.

На начальном этапе **работы** мне было важно сформировать у **ребенка** готовность к усвоению общественного **опыта** через совместные действия взрослого и **ребенка**, действия по образцу и речевой инструкции. Все занятия с **ребенком** я проводила в индивидуальной форме. Основным методом всей **работы** в течение года была совместная деятельность.

Я обучала девочку способам действия по самообследованию, по обследованию предметов и объектов из ближайшего окружения. Я показывала девочке способы действия с различными предметами, одновременно проговаривая, что мы делаем, как называется предмет, для чего он нужен (начиная с карандашей и заканчивая различными игрушками, полотенцами, посудой и так далее). Одновременно **ребенок** приобретал умения самообслуживания, девочка училась пользоваться полотенцем, надевать юбку, снимать одежду.

Для развития общей моторики я привлекала Серафиму к занятиям физкультурой, к подвижным играм. Самым сложным было научить **ребенка** переключаться с одного вида движения на другой, иными словами, вовремя остановиться и начать выполнять другой вид движения. Развитие мелкой моторики стало самым трудным моментом в воспитании и обучении Симы. Я учила девочку брать предметы не только правой, но и левой рукой, знакомила ее со способами обследования предметов, с различными формами и фактурами предметов. Мы лепили из пластилина, перебирали фасоль, делали гимнастику для пальцев и так далее. Все занятия решали одновременно проблемы развития моторики, речи и сенсорного развития.

Воспитание культурно-гигиенических навыков было наиболее сложным, несмотря на то, что такая деятельность проводилась ежедневно. Серафиме трудно было подтянуть рукава, ограничить мытье рук кистями и запястьями.

Посещение туалета оставалось проблемой и по окончании учебного года, хотя Сима научилась звуком "А-а" обозначать желание посетить туалет.

Что касается общения, Серафима легко влилась в детский коллектив. Сначала я вводила ее в детские игры, затем, когда несколько девочек стали играть с ней, практически опекать, она начала сама искать общения с ними, участвовать, по мере возможности, в совместных играх.

Занимаемся мы с девочкой только индивидуально. Мы играем. На развитие восприятия цвета предлагаю такие игры: «Бусы», «Что какого цвета», «Подбери по цвету». На развитие восприятия величины: «Наведи порядок», «Самый высокий – самый низкий», «Построим лесенку». На развитие восприятия формы: «Разложи на кучки», «Подбери подходящий по форме предмет», «Геометрические фигуры», «Геометрическое лото». На развитие целостного восприятия: «Разрезные картинки», «Склеим чайник», «Незаконченные рисунки», «Наложенные изображения», «Что перепутал художник?». На развитие тактильных ощущений: «Угадай на ощупь», «Что лежит в мешочке?».

Для развития внимания и памяти психолог нам рекомендовал такие игры: «Найди такой же предмет», «Что изменилось?», «Лабиринт», «Магазин», «Вспомни пару», «Запомни и найди». На развитие временных представлений проводятся игры «Когда деревья надевают этот наряд», «В какое время года нужны эти предметы?». На развитие наглядно – образного мышления, формирование мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, исключения, обобщения Серафиме очень нравятся такие игры как «Залатай коврик», «Собери бусы в гирлянды», «Угадай животное», «Закономерность».

Наши первые результаты

К концу учебного года стали проявляться первые результаты **работы**. В результате, **ребенок** стал способен к самостоятельным действиям: сформированы основные культурно – гигиенические навыки. Под наблюдением взрослого самостоятельно моет руки, умеет самостоятельно есть, правильно пользуется чашкой, ложкой; ходит в туалет (*сигнализирует о своих нуждах*).

Серафима адекватно реагирует на все режимные моменты: сон, прием пищи, прогулку, образовательную деятельность (*ориентируется в распорядке дня*).

В течение дня пребывания в детском саду преобладает положительный эмоциональный фон, наблюдаются разнообразные эмоции и способы их выражения.

Девочка имеет положительное отношение к просьбам, поручениям взрослого, стремиться их выполнить. Проявляет интерес к действиям взрослого и ровесников, стремиться к подражанию. Адекватно реагирует на замечания, запреты взрослого.

Ребенок проявляет интерес к разным видам детской деятельности (игровой, музыкальной, двигательной, чтения художественной литературы, конструктивной) в разных помещениях детского сада (в группе, музыкально – физкультурном зале, но не всегда является активным участником деятельности, а лишь наблюдателем за деятельностью детей и взрослых.

Пребывание в детском саду среди нормально развивающихся детей положительно повлияло не только на саму Серафиму, но и на детей группы: они стали более внимательны к нуждам друг друга, научились заботиться о младших, стали больше стремиться совершать добрые поступки.

Наши неудачи.

К сожалению, не все проходило гладко в этот сложный год и не все старания принесли хорошие результаты. По моим наблюдениям, эффективность воспитательной **работы** с девочкой в массовой группе достаточно низка без взаимодействия со специалистами. Насколько бы выше был бы результат, если бы с девочкой занимался не только воспитатель и психолог, но и логопед и учитель -дефектолог. Кроме того, в значительной мере (*в первое время*) страдало качество воспитательно-образовательной **работы с детьми группы**, в основном, из-за того, что я вынуждена была практически все время держать девочку либо за руку, либо на руках, а также из-за особенностей поведения Серафимы. Таким детям нужен тьютор, а такой должности в нашем детском саду нет. Помимо этого, переход на посещение **ребенком** детского сада в течение 8 часов ежедневно (*по настоянию матери*) отрицательно сказалось на состоянии нервной системы Серафимы, она стала уставать, капризничать. Следовательно, не только эффективность **работы снизилась в разы**, но и здоровье **ребенка было этим ослаблено**. После наших рекомендаций родители прислушались к специалистам и водят девочку до обеда, а также 2 раза в год проходят санаторно-курортное лечение.

Работать с детьми – инвалидами очень трудно, собирая по крупичкам малые успехи ребенка, мы с родителями радуемся им, как большим невероятным достижениям. Консультируя родителей, поддерживая их в их нелегкой ноше, мы заставляем понять, что предрассудки в отношении физического уродства – результат невежества, а не негативного отношения к конкретному ребенку. И поэтому собственная свобода ребенка удовлетворяет потребность в социальных контактах, появляясь в общественном месте – это главнее и важнее, чем избегать окружающих.

Итог.

Конечно, инклюзивное образование детей с ОВЗ - новое и перспективное направление. Но успех его зависит, в первую очередь, от готовности образовательного учреждения к такой **работе**. Это и наличие необходимой материальной базы, и введение в штат специалистов, их **работа** во взаимодействии и по единому плану, и наличие тьюторов. Только соблюдение всех необходимых условий сделает инклюзивное образование не только элементарно возможным, но и успешным.