МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙСАД «ЕЛОЧКА» П. МОТЫГИНО

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий

МБДОУ «Елочка»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Л.А. Ермакова

Приказ № от

ПРИНЯТО

педагогическим советом

протокол №1 от 28.09.2015 г.

**Адаптированная образовательная программа**

**дошкольного образования**

**для детей с ограниченными возможностями здоровья**

**(синдромом Дауна)**

2015 г.

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | содержание | стр |
| Введение | |  |
| **I** | **ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ** | 3 |
| **1.1** | **Пояснительная записка основной образовательной**  **программы дошкольного образования МБДОУ «Елочка»** | **3** |
| 1.1.1. | Цели и задачи реализации Программы | 3 |
| 1.1.2 | Принципы и подходы к формированию Программы | 4 |
| **1.2.** | **Планируемые результаты** | **5** |
| **II** | **СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ** | 8 |
| **2.1.** | **Общие положения** | 8 |
| **2.2.** | **Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития, представленными в пяти образовательных областях** | 9 |
| 2.2.1. | Ранний возраст (1-3 года) | 9 |
| 2.2.2. | Дошкольный возраст | 12 |
|  | Социально – коммуникативное развитие | 12 |
|  | Познавательное развитие | 13 |
|  | Речевое развитие | 15 |
|  | Художественно – эстетическое развитие | 16 |
|  | Физическое развитие | 17 |
| 2.3. | Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации Программы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников, специфики их образовательных потребностей и интересов. | 18 |
| 2.4. | Особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик | 24 |
| 2.5. | Способы и направления поддержки детской инициативы | 25 |
| 2.6. | Взаимодействие взрослых с детьми | 26 |
| 2.7. | Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников | 27 |
| 2.8. | Программа коррекционно – развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья | 28 |
| III | **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ** | |
| 3.1. | Психолого – педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка | 51 |
| 3.2. | Организация развивающей предметно – пространственной среды | 52 |
| 3.3. | Кадровые условия реализации Программы | 53 |
| 3.4. | Материально – техническое обеспечение Программы | 54 |
| 3.5. | Финансовые условия реализации Программы | 55 |
| 3.6. | Планирование образовательной деятельности | 61 |
| 3.7. | Режим дня распорядок | 61 |
| 3.8. | Перспективы работы по совершенствованию и развитию содержания Программы и обеспечивающих ее реализацию нормативно – правовых , финансовых, научно – методических, кадровых, информационных и материально – технических ресурсов | 64 |
| 3.9. | Перечень нормативных и нормативно – методических документов | 66 |
| 3.10 | Перечень литературных источников | 67 |

**I. Целевой раздел**

**1.1.Пояснительная записка основной образовательной программы дошкольного образования**

**Введение**

На сегодняшний день проблема социальной реабилитации детей с болезнью Дауна становится всё более актуальной вследствие того, что их число имеет устойчивую тенденцию к увеличению. Несомненно, дети с болезнью Дауна испытывают огромные трудности вхождения в социум, поскольку, помимо их позднего развития и весьма значительного снижения интеллекта, характерными являются грубые нарушения всех сторон психики: внимания, памяти, мышления, речи, моторики, эмоциональной сферы.

На сегодняшний день на территории России приняты все возможные меры по форми­рованию качественно новой политики в отношении детей-инвалидов, основанной на адекватном и своевременном влиянии государства на их судьбу, принятию си­стемных правовых, организационных, социальных, медицинских, технологических, градостроительных мер. Поэтому дети с огра­ниченными возможностями здоро­вья, в том числе дети с синдромом Дауна, имеют право получать полноценное до­школьное образование.

Одним из стратегических направлений реализации пра­ва каждого ребёнка на образование, является инклюзивное образование, что закреплено в положениях Кон­венции о правах ребёнка (1989 год) и другой Конвенции ООН, направ­ленной на защиту и поощрение прав и достоинства лиц с инвалидно­стью, — Конвенции о правах инвали­дов (2006 год), подписанной Россий­ской Федерацией в 2008 году и ра­тифицированной в 2012 году (Фе­деральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»).

Инклюзивное образование предпо­лагает, что ребенок с особыми потребно­стями посещает находящийся рядом с домом общеобразовательный детский сад. Главным направле­нием в деятельности детского сада становится ориентир на включение ребенка с ограничен­ными возможностями здоровья в коллектив обычно развивающих­ся сверстников и взрослых на пра­вах «равных партнёров». В данном случае инклюзию можно определить как «принятие каждо­го ребёнка и гибкость в подходах к его обучению». Методология обуче­ния в ДОУ учитывает то, что все дети обла­дают разными способностями, таким образом, улучшается качество обуче­ния всех детей, а не только учени­ков с особыми потребностями. Ре­бенок с ограниченными возможностя­ми участвует во всех меро­приятиях (спортивные соревнования, представления, конкурсы, экскурсии). Индивидуальное развитие поддерживается совместной работой педагогов (в том числе узких специалистов – учитель-логопед, педагог-психолог), родителей и всеми теми, кто может оказать такую поддержку (социальными и медицинскими службами).

В данном случае педагог создаёт условия, в которых ребёнок может эффективно развиваться во взаимо­действии с другими детьми. Таким образом, задается необходимость перехода к созданию индивидуальной адаптированной образовательной программы, учитывающей особенности данного ребенка.

Адаптированная образовательная программа разработана рабочей группой педагогов МБДОУ «Елочка» в составе: Лукьянова А.В., заместитель заведующего по УМР, Моор Е.Ю., педагог - психолог, Чапорова О.В., учитель – логопед, Худоногова Н.А., воспитатель, Горленко Н.Н., инструктор по физической культуре, Машукова О.Н. , музыкальный работник.

Программа спроектирована с учетом особенностей образовательного учреждения, региона и муниципалитета, образовательных потребностей и запросов воспитанника. Определяет цель, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательного процесса на ступени дошкольного образования.

Адаптированная образовательная программа МБДОУ «Елочка» разработана в соответствии с основными нормативно-правовыми документами по дошкольному воспитанию:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);

-«Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года №1014 г. Москва);

- Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года №26 «Об утверждении САНПИН» 2.4.3049-13)

С учетом:

**-** примерной образовательной программы дошкольного образования.

Программа сформирована как программа психолого-педагогической поддержки позитивной социализации и индивидуализации, развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дошкольного возраста и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования (объем, содержание и планируемые результаты в виде целевых ориентиров дошкольного образования).

Программа изменяется с учетом особенностей ребенка, его возраста, режима посещения ДОУ, индивидуальных образовательных результатов. Коррективы вносятся в программу самими педагогами и не затрагивают концептуальных аспектов образовательной программы, основ организации образовательного процесса, присущих общеобразовательной программе, реализуемой в ДОУ.

Данная форма (инклюзивная) обучения не является обязательной для детей с ОВЗ, но в то же время обучение в условиях образовательной интеграции (инклюзии) позволяет ребенку максимально сохранить свое привычное социальное окружение. Родители, таким образом, получают возможность воспитывать ребенка в соответствии с собственными жизненными установками, не помещая его в специализированные учреждения.

В данной модели могут гармонично сочетаться раз­вивающие и коррекционные подхо­ды в обучении. Опыт работы пока­зывает, что дети, посещающие общеобразовательный детский сад, способны к дальнейшему успешному включе­нию в общество.

**Общие сведения о ДОУ**

Полное наименование бюджетного учреждения: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Елочка» п. Мотыгино

Официальное сокращенное наименование бюджетного учреждения: МБДОУ «Елочка».

Тип - дошкольное образовательное учреждение.

Вид - детский сад.

Место нахождения учреждения: 663 400,Красноярский край, Мотыгинский район, п. Мотыгино, ул. Советская № 137

Почтовый адрес совпадает с юридическим

Электронный адрес: [ela241@mail.ru](mailto:ela241@mail.ru)

**ДОУ осуществляет свою образовательную, правовую, хозяйственную деятельность на основе законодательных нормативных документов:**

- Устав ДОУ ГРН 2142454007595 от 29.04.2013, утверждён начальником МКУ «Управление образования Мотыгинского района» от 09.04.2014, Постановлением администрации Мотыгинского района от 14.04.2014 № 253 - П

- Лицензия на право осуществления образовательной деятельности № 3300908 - 2009 г.

* + 1. **Цели и задачи Программы**

**Цель –** создание инклюзивной образовательной среды обеспечивающей развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учетом его возрастных, индивидуальных психологических и физиологических особенностей.

**Задачи реализации Программы**:

● комфортное включение ребенка в социокультурную среду сверстников, формирование системы взаимоотношений с детьми и взрослыми,

● обеспечение равных возможностей полноценного развития ребёнка с ОВЗ в период дошкольного детства независимо от его психофизиологических и других особенностей;

● объединение обучения. воспитания и коррекции в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

● формирование общей культуры личности ребенка, развитие его социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребёнка;

● обеспечение вариативности и разнообразия содержания образовательной программы с учетом особенностей ребенка, его возраста, режима посещения ДОУ, индивидуальных образовательных результатов

● обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка с ОВЗ.

* + 1. **Принципы и подходы к реализации программы**

В основе реализации адаптированной образовательной программы лежит культурно-исторический, системно ­ деятельностный и личностно-ориентированные подходы к развитию ребенка, являющиеся методологией ФГОС, которые предполагают:

* полноценное проживание ребёнком этапов детства (раннего и дошкольного возраста), обогащения (амплификации) детского развития;
* построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей ребенка,
* содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
* принцип тесного взаимодействия и координации между узкими специалистами осуществляющими сопровождение ребенка с ОВЗ;
* принцип ведущей роли семьи в воспитании и развитии ребенка с ОВЗ – образование. воспитание и развитие протекает при активном участии родителей;
* приобщение ребенка к социо-культурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
* формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности;
* возрастную адекватность дошкольного образования (соответствия условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);

Возможность инклюзивного образования реализуется так же в соответствии с принципами специальной педагогики***:***

- принцип коррекционной направленности, обучения и воспитания.

- принцип комплексного подхода к диагностике и реализации потенциальных возможностей детей в обучении и воспитании.

- принцип ранней медико-психолого-педагогической коррекции нарушенных функций.

- принцип дифференцирующего подхода в коррекционном обучении и воспитании детей с нарушениями развития.

- принцип непрерывности - ребенок, попавший в интегративную среду в раннем возрасте, не должен быть лишен общества обычных сверстников ни на каком этапе своего взросления;

- принцип шаговой доступности;

- принцип единства целей — иметь общую стратегию развития и адекватное, сопрягаемое по уровням, методическое обеспечение;

- принцип преемственности - открыты к сотрудничеству и обмену опытом;

- принцип профессиональной компетентности методического сопровождения всех педагогов и специалистов, участвующих в инклюзивном образовании.

## 1.1.3 . Планируемые результаты освоения Программы

Планируемые результаты освоения ребенком содержания адаптированной программы учитывают индивидуальные особенности его развития и определены в соответствии с поставленными целями и задачами общеобразовательной программы:

- ребенок интересуется окружающими предметами и активно действует с ними; эмоционально вовлечён в действия с игрушками и другими предметами, стремится проявлять настойчивость в достижении результата своих действий.

- ребенок стремится к общению со взрослыми и активно подражает им в движениях и действиях; присутствуют игры, в которых ребёнок воспроизводит действия взрослого;

- ребенок усваивает некоторые правила поведения, подчиняется требованиям взрослого и выполняет его поручения, по собственной инициативе обращается к взрослому.

- ребенок проявляет интерес к сверстникам; наблюдает за их действиями и подражает им; делает попытки включиться в игровые действия других детей.

- ребенок является не только зрителем, но участвует в коллективных играх, занятиях и досуговых мероприятиях;

- ребенок использует специфические, культурно фиксированные предметные действия, знает назначение бытовых предметов (ложки, расчёски, карандаша и пр.) и активно пользуется ими;

- ребенок овладевает простейшими навыками самообслуживания; стремится проявлять самостоятельность в бытовом и игровом поведении;

- ребенок обретает первичные представления о человеке (себе, сверстнике, взрослом), особенностях внешнего вида людей, контрастных эмоциональных состояниях, о процессах умывания, одевания, купания, еды, уборки помещения, а также об атрибутах и основных действиях, сопровождающих эти процессы.;

- ребенок владеет первоначальными навыками активной речи, формируется пассивный словарь; может выразить, просьбу, с помощью односложных слов, использования жестов, понимает речь взрослых; знает названия окружающих предметов и игрушек;

- ребенок пытается самостоятельно обследовать объекты ближайшего окружения и экспериментировать с ними; выполняет элементарные перцептивные (обследовательские) действия.

- ребенок решает простейшие интеллектуальные задачи (ситуации), пытается применить разные способы для их решения, стремится к получению результата, при затруднениях обращается за помощью.

- ребенок имеет начальные представления о свойствах объектов окружающего мира (форма, цвет, величина, назначение, соотношение части и целого и др.)

- ребенок обладает интересом к стихам, песням и сказкам, рассматриванию картинок, стремится двигаться под музыку; эмоционально откликается на различные произведения культуры и искусств;

- у ребёнка наблюдается положительная динамика в развитии крупной и мелкой моторики; он стремится осваивать новые виды движения

Ребенок с синдромом Дауна проходит те же этапы разви­тия, что и обычный ребенок. Формирование их идет тем же путем, что и у обычно  
развивающегося сверстника, однако ребенок с синдро­мом Дауна:

* дольше находится на каждой стадии развития;
* для него характерна неравномерность развития, то есть навыки,  
  в норме относящиеся к одному возрасту, у ребенка с  
  синдромом Дауна могут наблюдаться не одновременно, а  
  быть значительно разнесены во времени.

Поэтому ожидаемые результаты на конец учебного года определенного ребенка, могут быть отсрочены.

# II Содержательный раздел

**2.1. Общие положения**

В настоящей программе содержание дошкольного образования ребенка с ОВЗ разделено на три больших направления. Все эти направления не являются изолированными друг от друга и реализуются в пересечении друг с другом

Первое направление – освоение ребенком образовательных областей, включенных в структуру основной образовательной программы дошкольного образования реализуемых в ДОУ.

Второе направление – коррекция отклонений в развитии ребенка.

Третье направление – деятельность взрослых по формированию эффективных отношений между педагогическими работниками и родителями. Учитывая, что ребенок развивается под влиянием непосредственного социального кружения, особое внимание уделяется взаимодействию с родителями воспитанника.

Работа по данным направлениям реализуется следующими специалистами:

Освоение основных образовательных областей – воспитатель, музыкальный руководитель, инструктор по физическому развитию

Таблица 1

|  |  |
| --- | --- |
| Специалисты | Содержание работы |
| Воспитатель | Воспитатели создают развивающую среду в группе, учитывая рекомендации учителя-логопеда, педагога-психолога. Определение уровня развития разных видов деятельности ребёнка, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализация рекомендаций психолога, логопеда, врача (организация режима развивающих и коррекционных игр). |
| Инструктор по физической культуре | Проводит комплекс упражнений на мышечную релаксацию. Подбор индивидуальных упражнений для занятий с детьми, имеющими соматическую слабость, замедленное развитие локомоторных функций, отставание в развитие двигательной сферы, снижение ловкости и скорости выполнения упражнений с учётом рекомендаций учителя-логопеда, педагога – психолога, врача – детского психиатра. |
| Музыкальный руководитель | Формирует темпо-ритмическую сторону речи и способствует автоматизации звуков посредством специально подобранных распевок и песен. Упражнения воспитывающие темп и ритм речи; на развитие дыхания и голоса; артикуляционного аппарата; досуги; логоритмические разминки. |
| Заместитель заведующего по учебно – воспитательной работе, старший воспитатель | Перспективное планирование деятельности сопровождения, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль над организацией работы специалистов в коррекционных логопедических группах, анализ эффективности деятельности специалистов, организация медико – психолого-педагогического консилиума. |

Коррекционно-развивающая работа – учитель-логопед, педагог-психолог

Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| Специалисты | Содержание работы |
| Учитель – логопед | Логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию логопедических приемов в работе с ребёнком; педагогическая диагностика, разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута |
| Педагог - психолог | Создание среды психологической поддержки детям с ОВЗ и их родителям. Психологическая диагностика, психологическое консультирование, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с данным ребёнком. Организация и проведение коррекционно-развивающих мероприятий. |

Работа с родителями

|  |  |
| --- | --- |
| Специалисты | Содержание работы |
| Воспитатель | Анализ особенностей семейных отношений.  Вовлечение родителей в образовательный процесс: информирование о ходе образовательного процесса, диалог и обмен мнениями; вовлечение в общие мероприятия; совместное изготовление игрового материала; семейные проекты; предоставление методического материала для повышения компетентности родителей по вопросам воспитания ребенка. |
| Педагог-психолог | Диагностические мероприятия (детско-родительские отношения) по желанию родителей и анализ особенностей семейных отношений. Предоставление рекомендаций по эффективному формированию детско-родительских отношений, принятию особенностей развития ребенка с синдромом Дауна (индивидуальное консультирование).  Вовлечение родителей в образовательный процесс: информирование о ходе образовательного процесса (информирование о содержании индивидуальной коррекционно-развивающей программе), диалог и обмен мнениями; принятие ответственности за действия (оценка эффективности реализации программы, анализ причин неуспешности); включение в игровую и образовательную деятельность (совместные занятия); вовлечение родителей в общение с детьми; вовлечение в общие мероприятия; совместное изготовление игрового\дидактического материала; семейные проекты; предоставление информационного материала для повышения компетентности родителей по вопросам воспитания ребенка. |
| Учитель-логопед |  |
| Инструктор по физической культуре | Консультация семьи в вопросах воспитания, оздоровления, распорядка дня, двигательной активности, гигиенических процедур, культурно-гигиенических процедур, развития двигательных навыков. Оказание необходимой помощи родителям, привлечение их к участию в совместных физкультурных мероприятиях — физкультурные досуги и праздники.  Составления плана работы с родителями на учебный год, знакомит родителей с данными о состоянии ребенка и мероприятиях по решению задач сохранения и укрепления здоровья |
| Музыкальный руководитель | Консультирование и оказание помощи родителям в развитии у ребенка элементарных вокализаций, простейших звукоподражаний; в поиске способов побудить ребенка к танцевальному творчеству, стимуляции элементарной активности у ребенка в музыкально – художественной деятельности |
| Заместитель заведующего по учебно – воспитательной работе, старший воспитатель | Знакомит родителей:  - о предельно-допустимой норме учебной нагрузки.  - об основных образовательных программах.  - о дополнительных коррекционно-развивающих программах.  - о содержании психолого-педагогической коррекции.  - о возможности и правилах изменений в образовательном маршруте. |

## 2.2.Значимые для разработки и реализации Программы характеристики, в том числе характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста с синдромом Дауна

## 2.2.1. Возрастные характеристики детей дошкольного возраста (приложение 1)

## 2.2.2. Особенности развития детей дошкольного возраста с синдромом Дауна (приложение 2)

2.2.3. Индивидуальные особенности воспитанника (хранятся у педагога-психолога и логопеда)

При составлении индивидуальной программы основополагающим является то, что ребенок с синдромом Дауна проходит те же этапы разви­тия, что и обычный ребенок. Формирование их идет тем же путем, что и у обычно  
развивающегося сверстника, однако ребенок с синдро­мом Дауна дольше находится на каждой стадии развития. У детей с синдромом Дауна возрастной диапазон появления навыков гораздо шире, чем у обычных детей.

Понимание особенностей развития детей с синдромом Дауна, в сравнении с обычно развивающимися сверстниками, позволяет нам выбрать наиболее оптимальные пути предупреждения и кор­рекции отклонений, а также правильно определить содержание работы и наиболее эффективно организовать его обучение на определенном возрастном этапе.

2.3. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях

## 2.3.1. Социально-коммуникативное развитие

Когда мы говорим о социализации, мы имеем в виду две взаимосвязанные стороны: социально-коммуникативное развитие (развитие личности, умение взаимодействовать с окружающими людьми) и эмоциональное развитие.

Поведение ребенка с синдромом Дауна характеризуется, в основном послушанием, легкой подчиняемостью, добродушием, ласковостью, готовностью делать то, что его попросят. Ребенок выражает положительные эмоции ко всем взрослым, вступает с ними в контакт, но предпочтение отдает тем, с которыми он постоянно общается. У детей с синдромом Дауна наблюдается «аффект благодушия» - неадекватно положительные эмоции вне зависимости от характера сложившейся ситуации. При неудаче он обычно не огорчается. Не всегда может правильно оценить результаты своей деятельности.

В личностном плане ребенку в большей степени свойственна внушаемость, подражательность действиям и поступкам других людей. В целом эмоциональная сфера ребенка является его сильной стороной в его общем развитии

Социально-коммуникативноеразвитие направлено на: развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий; развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания, формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками, формирование уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и к сообществу детей и взрослых; формирование позитивных установок к различным видам труда и творчества; формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе.

Данное направление развития будет реализовываться через:

* совместную трапезу - время еды - самое естественное время для формирования об­щения, поскольку за общим столом оно может происходить сво­бодно и спонтанно. Именно в это время легко обеспечить высокий уровень потребности и мотивации к общению.
* в свободной игре - ситуация свободной игры позволяет создать условия для при­обретения ребенком уверенности в своих силах, сформировать у него простейшие навыки взаимодействия, что является необходи­мым условием для постепенного перехода на более высокие уров­ни общения
* в специальных играх и упражнениях, направленных на развитие представлений о себе, окружающих взрослых и сверстниках, о системе социальных отношений; на овладение средствами взаимодействия.
* в процессе обучения сюжетно-ролевым и театрализованным играм (пальчиковым), где вычленение, осознание и воссоздание социальных отношений является целью и средством деятельности;
* в ходе рисования и конструирования - совместная со взрослыми и другими детьми деятельность со­здает благоприятное поле для общения. Ребенок находятся в не­посредственной близости друг от друга, им хорошо видны дей­ствия взрослых и других детей, и это обеспечивает хорошие воз­можности для подражания;
* в повседневной работе по развитию речи: обучение словесному отчету о выполненных действиях;
* в индивидуальной коррекционной работе.

Задачи:

• формировать представления о своем «Я», о своей семье и взаимоотношениях в семье;

• формировать представления о частях собственного тела, их назначении, расположении;

• формировать общение «взрослый-ребенок», их сотрудничество;

• формировать потребность эмоционально-личностного контакта со взрослым;

• формировать общение между детьми, по ходу которого они постепенно переходят от параллельной игры к эмоционально-практическому общению;

• формировать доступные для ребенка средства общения;

• формировать адекватное поведение в конкретной ситуации: садиться на стульчик, сидеть на занятии и т.д.;

• формировать интерес к игрушками, предметам и адекватным способам действия с ними;

• обучать выполнению элементарной речевой инструкции, регламентирующей какое-либо действие ребенка в определенной ситуации;

• привлекать внимание к различным эмоциональным состояниям человека, учить подражать выражению лица взрослого и его действиям;

• развивать способность выражать свое настроение с помощью мимики

Стратегия взрослых при общении с ребенком с синдромом Дауна должна строиться с учетом следующих специфических мо­ментов: темп речи должен быть медленным, следует следить за семантической соотнесенностью речи, необходимо, также, пре­дусматривать большее количество повторений вербальных и не­вербальных стимулов

## 2.3.2. Познавательное развитие

Для большинства детей с синдромом Дауна характерно нару­шение когнитивного развития. Нарушение познавательной деятельности у детей с синдро­мом Дауна носит комплексный характер, что требует и комплек­сного подхода в работе. На данном возрастном этапе познавательная деятельность ребенка находится на пограничном уровне наглядно-действенного и наглядно образного мышления.

Поэтому познавательное развитиепредполагает развитие интересов ребенка, любознательности и познавательной мотивации; формирование познавательных действий; формирование первичных представлений о себе, других людях, объектах ближайшего окружающего мира, о свойствах объектов (форме, цвете, размере и др.).

В условиях общеобразовательной группы развитие познавательной деятельности реализуется в процессе комплексного группового занятия следующим образом:

* Формирование навыков самообслуживанияреализуется во время  
  совместной еды. Если учесть, что каждый навык самообс­луживания представляет собой цепочку предметных дей­ствий, направленных на достижение цели, роль данного направления работы для развития познавательной дея­тельности переоценить трудно.
* В процессе игрыиспользование адекватной для ребенка  
  мотивации помогает стимулировать побуждение решать  
  практические задачи с использованием цепочки игровых  
  и предметных действий. Благодаря использованию разви­вающих игрушек осуществляется переход от способа перебирания вариантов к более продуктивному методу проб и ошибок. Игра со сборно-разборными игрушками позволяет ребенку понять соотношение части и целого.
* В процессе изобразительной деятельностинаряду с усвое­нием конкретных навыков, представляющих собой цепочку последовательных действий, происходит первичное знакомство с системой эталонов, развивается ориентировочно-исследовательская деятельность, а также воображение.
* Развитие крупной, мелкой моторики и способности ориентироваться в пространстве положительно влияет на глубинную чувствительность и, уже вторично, на моторное планирование. Реализуется на физкультурных занятиях, проведении физкультурных минуток и гимнастик, подвижных играх.
* В процессе логопедического занятияпроисходит развитие слухового и зрительного внимания, понимания речи, а также стимулируется активная речь. Соединение образа предмета со словом-названием способствует формированию представлений и понятий.
* В процессе коррекционно-развивающих занятий с педагогом-психологом

происходит развитие всех видов восприятия (развитие зрительного, слухового и тактильно-двигательного восприятия) и развитие всех психических процессов (внимания, памяти, мышления).

Структура и содержание работы в группе дает ребенку большие *возможности для подражания* действиям дру­гих детей и взрослых, присутствует высокая *мотивационная насыщенность* за­нятий.

## 2.3.3. Речевое развитие

Развитие речи и формирование коммуникативных способностей является одним из основных направлений программы. Одной из основных особенностей развития ребенка с синдромом Дауна – значительное отставание экспрессивной речи. Даже на фоне отставания в других областях развития активная речь является самым слабым звеном.

У ребенка с синдромом Дауна понимание речи намного опережает развитие активной речи; зрительная память развита гораздо лучше слуховой; социальное и эмоциональное развитие является наиболее сохранной сферой; сниженный объем слуховой памяти требует многократных повторений слов для их запоминания; сниженный тонус и особенности строения речевого аппарата создают дополнительные сложности для формирования четкого звукопроизношения; отставание речи при отсутствии других форм общения, вторично влияет на другие сферы развития, особенно на социальную и когнитивную.

Речевое развитие включает обогащение активного словаря; развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи; развитие речевого творчества; развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха; знакомство с книжной культурой, детской литературой.

В условиях общеобразовательной группы развитие речевой деятельности реализуется:

• в живом общении с ребенком (развитие социальной направленности речи, развитие коммуникативной потребности, овладение различными видами коммуникативных высказываний);

• на занятиях рисованием и конструированием (регулирующая функция речи, связь воспринятого со словом с целью формирования пригодных для изображения представлений, актуализация представлений по слову);

• на занятиях по развитию речи (все виды и формы речи), построенных по принципу моделирования коммуникативных ситуаций;

• в индивидуальной коррекционной работе с учителем-логопедом, педагогом-психологом

Основными задачами на данном этапе развития ребенка по развитию речи являются:

• расширение объема понимания обращенной речи; расширение активного и пассивного словаря;

• формирование доступных средств общения: зрительный контакт, сосредоточение зрительного и слухового внимания, общение с помощью предметных действий, привлечение к себе внимания, использование простейших жестов и звуков;

• развитие правильных движений органов речи, что является хорошей базой для активизации звукопроизношения;

• активизация звукопроизношения с учетом особенностей развития речи у детей с синдромом Дауна.

* построение простейших фраз

## 2.3.4. Художественно-эстетическое развитие

Сохранность эмоциональной сферы ребенка с синдромом Дауна позволяет ему проявлять свои способности и достигать значительных результатов в творческих видах деятельности.

**Художественно-эстетическое развитие** для данной категории детей предполагает развитие всех видов сенсорного восприятия (зрительного, слухового, тактильного, моторно-двигательного); становление эмоционального отношения к окружающему миру; стимулирование сопереживания персонажам художественных произведений; реализацию самостоятельной творческой деятельности ребенка (изобразительной, конструктивно-модельной, музыкальной и др.).

*Задачи:*

• готовить к восприятию произведений искусства;

• вызвать интерес к процессу рисования как деятельности, дающей результат;

• познакомить с материалами для рисования (карандашами, красками) и приемами пользования ими;

• формировать положительное отношение к восприятию  
музыкального звучания.

* Учить совершать движения в такт музыке, извлекать зву­ки из простых музыкальных инструментов, используя дей­ствия, специфические для каждого из них
* Развивать слуховое и музыкальное восприятие (темп, ритм)
* Привлекать внимание к действиям других детей, стиму­лировать взаимодействие и общение.
* Способствовать физическому развитию и ориентировке в  
  пространстве.

## 2.3.5. Физическое развитие

Последствия раннего органического поражения центральной нервной системы отражены на моторно-двигательном развитии ребенка. Недостаточность касается как общей, так и мелкой и артикуляционной моторики. Это выражается в моторной неловкости, недостаточной координации движений, плохой переключаемости с одного движения на другое. У ребенка долго и с большим трудом формируются серии движений, что необходимо для образования двигательных навыков. Существенно страдает координация движений обеих рук и зрительный контроль (зрительно-двигательная координация). Снижена двигательная память.

Так же имеются качественные особенности приобретаемых навы­ков, которые не всегда являются следствием синдрома Дауна, но  
могут возникать на основе дополнительных проблем, например,

1. Порок сердца и частые респираторные заболевания не  
   дают возможности активно участвовать в подвижных играх, длительных прогулках, специально организованных занятиях.
2. Проблемы со зрением влияют на способность ориентиро­ваться в пространстве, в таких случаях ребенок лишается возможности обучаться по подражанию.

: • Снижение слуха и частые отиты ухудшают чувство равновесия и затрудняют ориентирование в пространстве.

1. Гипотония, из-за которой медленно нарастает сила мышц.  
   Недостаток мышечной силы препятствует своевременно­му развитию координации движений и чувства равнове­сия. Гипотония может быть в разной степени выражена в разных мышечных группах. У разных детей она может про­  
   являться по-разному.
2. Гипер подвижность связок. Связки обеспечивают устойчи­вость суставов. Слабые связки мешают детям с синдро­мом Дауна контролировать движения, поскольку их сус­тавы становятся подвижнее, чем это нужно для соверше­ния движения. Помимо нестабильного положения суста­вов чрезмерная эластичность связок замедляет развитие проприоцепции (осознание своего положения в пространстве) и контроля за движениями тела.
3. Особенности пропорций тела. У маленьких детей с синд­ромом Дауна руки и ноги коротки по сравнению с туло­вищем. В сочетании с нестабильностью суставов, сни­женным тонусом и нарушением контроля за перемещени­ем тела в пространстве это создает определенные трудно­сти в овладении двигательными навыками

Физическое развитие данного ребенка направлено на: улучшение качества имеющихся движений и предупреж­дение возможных нарушений; стимуляцию появления новых движений; развитие навыков мелкой моторики - способность координировать движения мелких мышц, управляющих лицом и руками; формированию ориентировки в пространстве; стимуляция исследования пространства, предполагающего как исполь­зование уже имеющихся навыков крупной моторики, так и освоение новых способов передвижения; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Работа по моторному развитию предусмотрена:

• в ходе специальных игр и упражнений, направленных на восприятие и воспроизведение основных и выразительных движений, естественных жестов, мимики;

• в подвижных играх, в подвижных играх с музыкальным сопровождением;

• на занятиях с использованием пальчиковой гимнастики;

## 2.4. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации Программы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка с синдромом Дауна

Данная образовательная Программа дошкольного образования реализуется в групповой, подгрупповой, индивидуальных формах работы.

Конкретное содержание образовательных областей определено в зависимости от возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, определяется целями и задачами Программы и может реализовываться в различных видах деятельности (общении, игре, познавательно-исследовательской, проектной деятельности - как сквозных механизмах развития ребенка). Для данного ребенка приоритетными являются такие виды деятельности как *общение и игра*.

Для создания условий, способствующих социально-эмоциональ­ному развитию данного ребенка, мы используем предпочтительную на данном этапе систему игр и упражнений, реали­зуемых в общеобразовательной группе. Работа по всем направлениям развития ведется в игровой форме. Тщательный подбор игр позволяет реализовать все поставленные задачи в интересной и доступной для ребенка форме. Поскольку познавательная активность детей с синдромом Дауна снижена, использование игровой мотивации является решающим в усвое­нии всех навыков.

*Свободная игра*

В структуре занятий группы выделено особое время, когда педагоги наблюдают за самостоятельной игрой детей. При необходимости в игру включаются взрослые. Если у ребенка возникает необходимость получить поддержку и одобрение взрослого, он может подойти к нему и «подзарядиться» ее участием. Для ребенка это первый шаг к самостоятельности, Педагогам свободная игра позволяет определить уровень социального, эмоционального, речевого развития ребенка. Ситуация свободной игры позволяет создать условия для при­обретения ребенком уверенности в своих силах, сформировать у него простейшие навыки взаимодействия, что является необходи­мым условием для постепенного перехода на более высокие уров­ни общения.

Так же на занятиях используется специально организованная игровая деятельность – «Круг». Эта часть занятия представляет собой вариант хоровода. Дан­ный вид деятельности способствует развитию речи и общения, формирует чувство языка, стимулирует социальное развитие ре­бенка. Организовывая этот вид работы, мы стремились создать условия, позволяющие детям использовать все средства общения, свойственные данному возрасту — экспрессивно-мимические, предметно-действенные и речевые.

Создание коллективных работ в процессе изобразительной деятельности

Совместная со взрослыми и другими детьми деятельность со­здает благоприятное поле для общения. Ребенок находятся в не­посредственной близости друг от друга, ему хорошо видны дей­ствия взрослых и других детей, и это обеспечивает хорошие воз­можности для подражания. По ходу такого рода деятельности воз­никают ситуации, когда ребенок начинает интересоваться пред­метом, находящимся у взрослого или другого ребенка, а значит, ему становится очевидной необходимость взаимодействия с ок­ружающими.

Сюжетная игра (наиболее сложная для понимания ребенка)

Многие дети с синдромом Дауна не переносят в игру даже усвоенные действия, и этому их тоже нужно на­учить (например: поел — давай по­кормим мишку, причесался — при­чеши куклу). Сюжетная игра сверстни­ков часто включает слишком много сменяющихся действий и может ока­заться для ребёнка с синдромом Да­уна слишком сложной. Кроме того, во время игры дети часто «сворачива­ют» сюжет, говоря, что это будет «по­нарошку», и тогда ребёнок лишается наглядной опоры, для него игра ста­новится не очень понятной или слиш­ком быстрой, чтобы участвовать в ней на равных.

Поэтому необходимо участие взросло­го в организации игры и помощь ре­бёнку включиться в неё и переходить от одного сюжетного действия к дру­гому, а другим детям — принять его в игру.

Совместная трапеза

Время еды - самое естественное время для формирования об­щения, поскольку за общим столом оно может происходить сво­бодно и спонтанно. Именно в это время легко обеспечить высокий уровень потребности и мотивации к общению. Когда вы ставите перед ребенком тарелку и чашку или протягиваете ему ложку, он с помощью взгляда или указательного жеста может показать на пред­мет или еду. В процессе совместной трапезы ребенок учится делать выбор, учится правилам поведения в определенной ситуации, правилам гигиены.

Нами используется несколько способов организация общения во время еды.

1. Предлагая ребенку продукты, отчетливо называем их.
2. Комментарии происходящего должны быть краткими и дос­таточно ясными.
3. Во время еды предлагаем ребенку выбор. Если у вас есть только один вид еды, всегда можно предложить ему выбрать еду или питье.
4. Если ребенок не знает, как ответить, помогаем ему. Ребенок  
   может использовать указательный жест или просто бросить взгляд  
   в нужном направлении. Внимательно наблюдая за ребенком и по­няв, что он выбрал, комментируем это словами.
5. учим ребенка, как он может отказаться от еды, исполь­зуя отстраняющий жест, тогда ему не придется добиваться свое­го, выплевывая пищу.

Общими для всех видов деятельности ребенка в ДОУ является повышение эмоционального фона, создание доброжелательной обстановки в группе.

Данные формы работы позволяют всем детям полноценно участвовать в ней, а педагогу – строить образовательный процесс с опорой на сильные стороны ребенка.

## 2.5. Особенности образовательной деятельности разных видов

## и культурных практик

Культурные практики нуждаются в особом педагогическом сопровождении, при котором педагог намеренно приглушает свою субъективность в пользу ребенка. Только при таком условии они становятся средством становления самостоятельной деятельности ребенка и развития его инициативы.

Самостоятельная деятельность детей – одна из основных моделей организации образовательного процесса с детьми дошкольного возраста:  
•    свободная деятельность воспитанников в условиях созданной педагогами развивающей предметно – пространственной  среды, обеспечивающая выбор каждым ребёнком деятельности по интересам и позволяющая ему взаимодействовать со сверстниками или действовать самостоятельно;  
•    организованная воспитателем деятельность детей, направленная на решение разных задач, связанных с интересами других людей (эмоциональное благополучие других людей, помощь другим в быту и др.).

Во второй половине дня организуются разнообразные **культурные практики,**ориентированные на проявление детьми самостоятельности и творчества в разных видах деятельности. В культурных практиках воспитателем создается атмосфера свободы выбора, творческого обмена и самовыражения, сотрудничества взрослого и детей. Организация культурных практик носит преимущественно подгрупповой характер.

*Таблица 3*

|  |  |
| --- | --- |
| **Виды практик** | **Особенности организации** |
| **Совместная игра** | Совместная игра воспитателя и детей (сюжетно-ролевая, режиссерская, игра-драматизация, строительно-конструктивные игры) направлена на обогащение содержания творческих игр, освоение детьми игровых умений, необходимых для организации самостоятельной игры.  *Игры - драматизации (настольный театр, пальчиковый театр, фланелеграф) по сюжетам русских народных сказок. Развлечения «Наши любимые потешки»,«Ах, потешка, ты потешка», «Веселые подпевки», «Веселый перепляс с частушкой».* |
| **Ситуации общения и накопления положительного социально-эмоционального опыта** | Носят проблемный характер и заключают в себе жизненную проблему близкую детям дошкольного возраста, в разрешении которой они принимают непосредственное участие. Ситуации могут быть реально-практического характера (оказание помощи малышам, старшим), условно-вербального характера (на основе жизненных сюжетов или сюжетов литературных произведений) и имитационно-игровыми. В реально-практических ситуациях дети приобретают опыт проявления заботливого, участливого отношения к людям, принимают участие в важных делах («Мы сажаем рассаду для цветов», «Мы делаем кормушки для птиц» и пр.). Ситуации могут планироваться воспитателем заранее, а могут возникать в ответ на события, которые происходят в группе, способствовать разрешению возникающих проблем. |
| **Коллективная и индивидуальная трудовая деятельность** | Носит общественно полезный характер и организуется как хозяйственно-бытовой труд и труд в природе. |

## 2.6. Способы и направления поддержки детской инициативы

Ситуация выбора важна для дальнейшей социализации ребёнка, которому предстоит во взрослой жизни часто сталкиваться с необходимостью выбора. Задача педагога в этом случае — помочь ребёнку определиться с выбором, направить и увлечь его той деятельностью, в которой, с одной стороны, ребёнок в большей степени может удовлетворить свои образовательные интересы и овладеть определёнными способами деятельности, с другой — педагог может решить собственно педагогические задачи.

Уникальная природа ребёнка дошкольного возраста может быть охарактеризована как деятельностная. Включаясь в разные виды деятельности, ребёнок стремится познать, преобразовать мир самостоятельно за счёт возникающих инициатив.

Все виды деятельности, предусмотренные ОП ДО, используются в равной степени и моделируются в соответствии с теми задачами, которые реализует педагог в совместной деятельности, в режимных моментах и др.

Способы поддержки детской инициативы*.*

Тактичное сотрудничество с детьми: не стараться всё сразу показывать и объяснять, не преподносить сразу какие-либо неожиданные сюрпризные, шумовые эффекты и т.п. Создание условий, чтобы дети о многом догадывались самостоятельно, получали от этого удовольствие.

Обязательным условием взаимодействия педагога с ребёнком является создание развивающей среды, насыщенной социально значимыми образцами деятельности и общения, способствующей формированию таких качеств личности, как: активность, инициативность, доброжелательность и др. Важную роль здесь играет сезонность и событийность образования дошкольников. Чем ярче будут события, происходящие в детской жизни, тем больше вероятность того, что они найдут отражение в деятельности ребёнка, в его эмоциональном развитии.

На данном возрастном этапе приоритетной сферой проявления детской инициативы у ребенка является исследовательская деятельность с предметами, материалами, веществами; обогащение собственного сенсорного опыта восприятия окружающего мира, а так же игровая и продуктивная деятельность.

**В зоне ближайшего развития п**риоритетной сферой проявления детской инициативы является познавательная деятельность, расширение информационного кругозора, игровая деятельность со сверстниками.

Условия для свободного выбора ребенком деятельности, а так же участников совместной деятельности**:**

* предметно-развивающая среда разнообразна по своему содержанию. Умение ребенком осуществлять выбор, решать проблемы, взаимодействовать с окружающими людьми, ставить и достигать цели- вот, что является наиболее важным для освоения образовательной программы в ДОУ.
* образовательная и игровая среда стимулирует развитие поисково-познавательной деятельности ребенка. Дети должны приобретать опыт творческой, поисковой деятельности, выдвижение новых идей, актуализации прежних знаний при решении новых задач.
* содержание развивающей среды учитывает индивидуальные особенности и интересы ребенка. Это значит, что все материалы и оборудование, которые находятся в группе, ее интерьер способствуют развитию данного ребенка, и что предлагаемые виды деятельности учитывают разброс уровней развития .

## 2.7. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников

Бесспорно, что самым важным в жизни ребенка является его семья. Именно в ней ребенок получает первые навыки, знания и переживания. При наличии у ребенка болезни Дауна, семья, воспитывающая такого ребенка, попадает в длительную психотравмирующую ситуацию и нуждается в психолого-педагогической поддержке, а в некоторых случаях специализированной помощи.

Для специалистов ДОУ важно понять на какой стадии приспособления к данной ситуации находится семья, а именно:

– стадия шока, агрессии, отказа от осознания факта – родители ищут виновного в трагедии, обвиняя друг друга или врачей, иногда агрессию направляют на новорожденного, в семье увеличивается эмоциональное напряжение;

– стадия скорби по желанному здоровому ребенку, которого нет – родители начинают осознавать свою ответственность, однако чувствуют себя беспомощными в вопросах ухода, воспитания ребенка, обращаются к специалистам;

*– стадия адаптации: родители «приняли» ситуацию, начинают строить жизнь с учетом того, что в семье есть ребенок-инвалид – у взрослых уменьшается чувство сострадания, скорби, усиливается интерес к окружающему миру, событий.*

Безусловно, для большинства семей адаптация ребенка является условной, ведь они продолжают жить в условиях стресса, взросление ребенка приносит новые проблемы и т.д.

Однако, только при тесном сотрудничестве специалистов с семьей ребенка возможна эффективная психолого-педагогическая помощь как ребенку, так и семье.

Задачи работы специалистов ДОУ с родителями ребенка:

1) оказать психологическую поддержку родителям;

2) помочь близким взрослым создать комфортную для развития ребенка семейную среду;

3) создать условия для активного участия родителей в воспитании и обучении ребенка;

4) формировать адекватные взаимоотношения между взрослыми и их детьми.

Непосредственное вовлечение родителей в образовательную деятельность ДОУ проходит через несколько этапов:

- информированность - ДОУ информирует родителей о существующих образовательных программах, особенностях образовательного процесса для данного ребенка, создании специальных условий пребывания ребенка в ДОУ, родители в свою очередь задают интересующие их вопросы;

- диалог и обмен мнениями, помогает найти наиболее эффективные способы решения возникающих трудностей;

- участие в мероприятиях – родители вовлекаются в мероприятия совместно с ребенком;

- участие в принятии решений относительно пребывания ребенка в ДОУ – обсуждение режимных моментов, коррекционно-развивающих мероприятий;

- принятие ответственности за свои действия – осуществление оценки эффективности действий, предпринимаемых родителями для успешной социализации ребенка. Специалисты обучают родителей позитивно принимать достижения ребенка.

В рамках психологического сопровождения эти этапы реализуются специалистами ДОУ в следующих направлениях работы:

Лекционно-просветительская работа.

В рамках коррекционного процесса с родителями проводятся лекционные занятия, на которых они получают необходимые теоретические знания по вопросам развития, воспитания и обучения детей. В ходе лекций родители получают ответы на возникающие вопросы, знакомятся с современной литературой, раскрывающей содержание той или иной проблемы. Привлечение в качестве выступающих врачей, дефектологов, социальных работников, ученых и практиков повышает значимость лекций для родителей. Лекционно-просветительская работа сочетается с практическими занятиями для родителей, на которых они получают знания и навыки по формированию тех или иных умений и навыков у ребенка, например по формированию навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков и т.д.

Консультативно-рекомендательная работа. Родители получают консультации по содержанию и методам коррекционно-развивающей работы в семье, получают рекомендации по организации домашнего режима, по налаживанию взаимоотношений ребенка со взрослыми членами семьи, по установлению его контакта с другими детьми в семье и за ее пределами

Включение родителей и игровую и образовательную деятельность (совместные занятия)

Совместное изготовление игр и пособийнеобходимых для развития ребенка на данном возрастном этапе – является чрезвычайно полезным, как для родителей, так и для детей.. позволяет родителям понять. Правила игр и дидактические задачи предлагаемых упражнений.

Совместные проекты *–* позволяет детям и родителям лучше узнать друг друга, позитивно общаться, улучшить взаимоотношения между всеми членами семьи ( проект- коллаж «Где мы были летом»).

Уровень родительской готовно­сти к включению ребёнка с синдро­мом Дауна в детский сад повыша­ют тематические встречи, цель кото­рых — сформировать веру родите­лей в возможности своего ребёнка, так как она является основополагаю­щей в преодолении всех психологи­ческих барьеров.

Работа специалистов ДОУ основывается на том. Что каждое обращение родителей к специалистам ДОУ – это не просто обращение к экспертам, это судьба ребенка и его семьи. Демонстрируя активную жизненную позицию в поисках путей помощи своему ребенку, семья «бьется» за его включение в общество и систему образования. Важной задачей ДОУ является совершенствование информационной и практической поддержки родителей.

**2.8. Описание коррекционно – развивающей образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья**

В соответствии со ФГОС дошкольного образования коррекционная работа направлена на обеспечение коррекции нарушений развития ребенка с синдромом Дауна с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей и образовательных потребностей, оказании ему квалифицированной помощи в освоении программы и социальной адаптации.

Коррекция отклонений в развитии ребенка с ОВЗ дошкольного возраста реализуется командой специалистов: учитилем-логопедом, педагогом-психологом на основании углубленной диагностики особенностей развития ребенка. Работа планируется коллегиально с учетом особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ и заключений психолого-медико – педагогической комиссии, после проведения углубленных диагностических мероприятий.

Работа узких специалистов включает три больших области:

- коррекция нарушений развития ребенка

- помощь ребенку в освоении образовательной программы

- создание условий для включения ребенка в детское общество

Коррекционно-развивающая работа специалистов строится на следующих принципах:

* *Принцип учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей ребенка* обеспечивает условия для максимального развития ребенка и предоставляет ему возможность социализироваться и адаптироваться.
* *Принцип опоры на разные уровни организации психических процессов* предусматривает опору на более развитие/сохранные психические процессы.
* *Принцип системности коррекционных, воспитательных и развивающих задач –* коррекция привязана к ежедневной деятельности ребенка.
* *Принцип комплексности методов коррекционного воздействия –* использование всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала коррекционной педагогики и психологии.
* Принцип усложнения *-* каждое задание должно проходить ряд этапов: от минимально простого до максимально сложного.
* Принцип сочетания различных видов обучения
* Принцип интеграции образовательных областей
* Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения к участию в реализации индивидуальной программы
* Принцип междисциплинарного взаимодействия специалистов - для обеспечения сопровождения образовательного процесса приказом заведующего детского сада создается Психолог-медико-педагогический консилиум (ПМПк) в составе: заведующий, заместитель заведующего по УМР, педагог – психолог, учитель – логопед, воспитатель

Коррекционно-развивающая работа узких специалистов с ребенком с ОВЗ реализуется в несколько этапов:

1-й этап – включает диагностику развития ребенка (в начале учебного года), анализ динамики его развития, формулирование основных проблем развития на данном этапе. Специалисты ПМПк обсуждают результаты углубленных диагностик, на основе которых определяется цель и задачи коррекционной работы на год. Программа коррекционно-развивающей работы обязательно согласовывается с родителями. До родителей доносится важность переноса навыков, приобретенных в рамках специально организованных занятий в повседневную деятельность ребенка.

2-й этап – планирование коррекционно-развивающей работы, где команда специалистов коллегиально разрабатывает

- учебно-тематический план (при данном нарушении развития специалисты не акцентируют свое внимание на количестве учебных часов)

- определяется краткое содержание программы *(каждый специалист разрабатывает свое направление)*

- формы взаимодействия с родителями

- прогнозируются ожидаемые результаты *(каждый специалист по своему направлению)*

3-й этап – реализация коррекционно-развивающей программы – на данном этапе каждый специалист реализовывает свою часть адаптированной программы.

4-й этап – рефлексивный – оценка соответствия полученных результатов первоначальным целям и задачам, перспективы дальнейшей работы.

Координация реализации коррекционно-развивающих программ осуществляется на заседаниях психолого-медико-педагогичсского консилиума дошкольной образовательной организации с участием всех педагогов и специалистов, задействованных в реализации образовательных программ.

Основные положения коррекционно-развивающие программ узких специалистов (учителя-логопеда, педагога-психолога) представлены в Приложении, сами программы хранятся у узких специалистов.

**2.9. Тематическое планирование занятий**

Наличие общей темы при обучении у других специалистов помогает ребенку наиболее эффективно вос­принять и обобщить больше информации Приложение 1

## III Организационный раздел

## 3.1. Психолого – педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка с синдромом Дауна

С появлением в детском саду ребенка с синдромом Дауна администрацией и педагогами на каждом возрастном этапе создаются все необходимые условия, в максимальной степени способствующие получению им дошкольного образования, а также его социальному развитию.

Принимая в группу данного ребенка было учтено следующее:

## -у ребенка имеются нарушения всех видов восприятия;

## - у ребенка снижен темп речемыслительной деятельности; характерна повышенная утомляемость;

## - нарушены коммуникативные навыки;

## - наблюдаются особенности моторного развития: нарушение мелкой и крупной моторики; нарушение зрительно-пространственной координации

## Таким образом, при включении в группу данного ребенка были созданы такие условия, при которых обеспечивается:

## - привлекательность предметно-развивающей среды для детей разного уровня развития (наличие игрушек предыдущей возрастной группы и т.д.)

## - использование заданий разного уровня содержания (такая подача дает возможность всем детям участвовать в образовательной деятельности)

## -упор на сильные стороны ребенка

## - недопустимость сравнения и соревнования детей друг с другом;

## - включение детей в помощь друг другу;

## - включение в образовательный процесс специально организованных видов деятельности, направленных на развитие коммуникации ребенка с членами группы

## - создание безопасной образовательной среды, в том числе на прогулках

На данный момент:

- разработан специальный режим посещения ребенком детского сада;

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания;

- использование и изготовление специальных учебных пособий и дидактических материалов;

- проведение индивидуальных коррекционных занятий учителем – логопедом и педагогом – психологом.

При определении содержания коррекционно-развивающей работы для данного ребенка был согласован с родителями подходящий режим посещения детского сада.

На данный период ребенок находится на этапе полного включения ребенка в режим детского сада. Ребенок посещает группу наравне со всеми сверстниками, соблюдает обычный режим дня ДОУ, участвует в различных видах деятельности. Он уже не требует столько внимания со стороны взрослого, как при частичном включении, поэтому сопровождение ребенка родителями и тьютором на данном этапе не используется.

При проведении коррекционно-развивающей работы с ребенком с проблемами в развитии большое значение имеет правильная организация развивающей предметно-пространственной среды, как в кабинетах специалистов, так и в групповом помещении.

Известно, что развивающая среда создает возможности для расширения опыта эмоционально-практического взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками и позволяет включить в активную познавательную деятельность одновременно всех детей группы. В ней они реализуют свои способности. Среда стимулирует развитие самостоятельности, помогает утвердиться в чувстве уверенности в себе.

Групповое помещение представляет собой хорошо оборудованное, эстетически оформленное, пространство для игр небольшими подгруппами. Игровые зоны не перегружены оборудованием, так как это затрудняет выбор игр ребенком. Учитывая, что ребенок с синдромом Дауна плохо реагируют на пространственные изменения обстановки и предпочитает в этом смысле стабильность, расположение мебели и количество развивающих модулей в группе меняется редко 1 раз в месяц.

. У ребенка с синдромом Дауна движения плохо скоординированы, проявляется моторная неловкость, он не обладает быстротой реакции. Поэтому центр группового помещения - остается свободным.

Для обеспечения наиболее эффективной физической адаптации ребенка в групповом помещении используется специальный столик с наклоном, подставка для ног, удобное сидение со спин­кой (чтобы компенсировать плохую осанку, низкий то­нус и другие факторы, которые мешают ребенку сидеть спокойно и комфортно в течение относительно длитель­ного времени).

Для формирования сенсорных способностей (в первый период работы акцент делается на развитие слухового и зрительного восприятия), в групповом помещении есть достаточное количество постоянно заменяемых звучащих игрушек и предметов-заместителей. Так как развитие речи непосредственно связано с развитием мелкой моторики, в группе предусмотрено большое количеством игр и пособий для развития мелкой моторики, соответствующих уровню развития определенного ребенка.

Организация развивающего пространства в кабинетах специалистов, имеет небольшие размеры, что в какой-то степени усложняет реализацию поставленных задач. Но в кабинетах созданы комфортные, безопасные условия для занятий. Обязательно учитывается такой фактор, как эмоциональное благополучие ребенка. Особое внимание уделено оформлению места для занятий за столом и у зеркала (в кабинете учителя-логопеда). Достаточный уровень освещенности, удобная мебель, яркие картинки и интересные игрушки – важные детали для создания комфортного

состояния и детей и специалистов.

Музыкальный и физкультурный зал оснащены необходимыми тренажерами, атрибутами и пособиями для занятий (в том числе с конкретным ребенком).

Подводя итог по организации образовательной деятельности ребенка с синдромом Дауна, считаем необходимым отметить:

Главный принцип организации обучения

1. ориентирование не на возраст, а на уро­вень развития ребенка.
2. использование мотивации, значимой для конкретного ре­бенка.

Темп обучения?

• следуя обычному направлению развития детей дошкольного возраста, отводите боль­ше времени каждому этапу, увеличивая количество по­вторений.

Организация процесса обучения:

1. Занятие организуется так, чтобы воздействовать сразу на  
   несколько органов чувств. Это положительно влияет на  
   интерес и мотивацию детей.
2. Вместо карандаша и бумаги чаще используются другие,  
   более привлекательные развивающие материалы.
3. Работая с ребенком, для организации его поведения используются такие команды, как: «Стоп!», «Смот­ри!», «Слушай!». Позже у него появятся навыки самоконт­роля.

Организация восприятие и обобщение информации?

1. слабость обобщения и переноса компенсируются парал­лельным предъявлением нового и знакомого навыков.
2. на начальных этапах обучения максимально используются  
   конкретные предметы и знакомые ситуации.
3. обучение одному навыку в разных знакомых ситуациях,  
   меняются также способы обучения.

## Наличие общей темы при обучении у других специалистов помогает ребенку наиболее эффективно вос­принять и обобщить больше информации.

**3.6. Планирование образовательной деятельности**

Приложение 1

***Примерный индивидуальный учебный план***

|  |  |
| --- | --- |
| **Образовательная область. Направление деятельности.** | **Количество**  **занятий в неделю** |
| **Социально коммуникативное развитие**. Приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам**.** Развитие игровой деятельности. | ежедневно |
| **Физическое развитие.** Развитие физических качеств, накопление и обогащение двигательного опыта. | 2 |
| **Речевое развитие**. Развитие свободного общения со взрослыми и детьми. Развитие всех компонентов устной речи. Формирование интереса к художественной литературе. | 2 |
| **Познавательное развитие.** Формирование целостной картины мира, расширение кругозора. | 2 |
| **Познавательное развитие.** Сенсорное развитие. | 2 |
| **Познавательное развитие.** Развитие познавательно-исследовательской и продуктивной деятельности | 1 |
| **Художественно эстетическое развитие.** Рисование | 1 |
| **Художественно-эстетическое развитие.** Лепка/аппликация | 1 |
| **Художественно-эстетическое развитие.** Слушание. Пение. Музыкально-ритмические движения. | 2 |
| Индивидуальное занятие с учителем-логопедом | 2 |
| Индивидуальное занятие с педагогом-психологом | 2 |

**Комплексное планирование организованных видов деятельности ребенка**

**на учебный год (**полное включение в режим детского сада)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Неделя** | | | | |
| **Понедельник** | **Вторник** | **Среда** | **Четверг** | **Пятница** |
| **1 Социально коммуникативное развитие**.  **2 Познавательное развитие.** Формирование целостной картины мира, расширение кругозора.  **3 Музыка**  **4 Познавательное развитие.** Сенсорное развитие (после сна) | **1 Социально коммуникативное развитие**.  **2 Познавательное развитие.** Развитие познавательно-исследовательской и продуктивной деятельности  **3 Физическая культура**  **4 Занятие с педагогом-психологом** | **1 Социально коммуникативное развитие**.  **2**  **Познавательное развитие.** Формирование целостной картины мира, расширение кругозора.  **3 Художественное творчество**  **4 Музыка**  **5 Занятие с учителем-логопедом** | **1 Социально коммуникативное развитие**.  **2 Чтение художественной литературы**  **3 Художественное творчество** (лепка/аппликация)  **4 Физическая культура**  **Занятие с педагогом-психологом** | **1 Социально коммуникативное развитие**..  **2 Чтение художественной литературы**  **3 Художественное творчество** (рисование)  **4 Занятие с учителем-логопедом**  **5 Познавательное развитие.** Сенсорное развитие (после сна) |

**Примерное комплексно-тематическое планирование на год**

Тематическое планирование работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Месяц,**  **неделя** | **Лексическая тема** | **Итоговые мероприятия,**  **праздничные даты, традиции** |
| **1-й период (октябрь-ноябрь)**  **продолжительность занятий 15-20 мин** | | |
| Октябрь | Обследование детей учителем-логопедом, педагогом-психологом. Заполнение карт индивидуального развития. | Индивидуальные консультации родителей и педагогов.  Разработка рекомендаций.  Корректировка плана работы |
| Октябрь  1 неделя | Осень. Признаки осени. Деревья осенью | Интегрированное занятие «Как лебедь остался один» из цикла «Новые развивающие сказки»  **День учителя** |
| Октябрь  2 неделя | Огород. Овощи | Коллективная аппликация «Вот так урожай!» (совместная деятельность воспитателей с детьми при участии учителя-логопеда).  Совместный с родителями субботник по уборке листьев на прогулочном участке. Изготовление гирлянд и венков из собранных листьев |
| Октябрь  3 неделя | Сад. Фрукты | Выставка рисунков «Мои любимые фрукты» (совместное с родителями творчество).  Чаепитие в родителями «Чай с вареньем» |
| Октябрь,  4 неделя | Лес. Грибы и лесные ягоды | Инсценировка сказки В. Сутеева «Под грибом» с участием родителей.  Выставка поделок из природного материала, подготовленных с родителями |
| Ноябрь  1 неделя | Одежда | Вечер досуга с использованием фольклорного материала. «Топ-топ-топотушки».  **День народного единства.** |
| Ноябрь  2 неделя | Обувь. | Спортивный праздник Папа, мама и я – спортивная семья» |
| Ноябрь  3 неделя | Игрушки | Изготовление игрушек из природного материала для младшей группы |
| Ноябрь  4 неделя | Посуда | Выставка поделок из пластилина, глины, соленого теста «Моя любимая чашка» (совместное с родителями творчество).  Выставка рисунков «Мамочка моя».  **День матери** |
| **2-й период (декабрь-февраль)**  **продолжительность занятий 20-25 мин** | | |
| Декабрь  1 неделя | Зима. Зимующие птицы | Интегрированное занятие «Как сорока клеста судила» из цикла «Новые развивающие сказки».  Субботник на прогулочном участке. Постройка снежной горки, снежной крепости, изготовление снежных и ледяных фигур с участием родителей.  **День воинской славы России** |
| Декарь  2 неделя | Домашние животные зимой | Интегрированное занятие «Как щенок узнал, кто всех важнее» из цикла «Новые развивающие сказки» с участием учителя-логопеда, воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре.  Вывешивание на прогулочном участке кормушек для птиц, изготовленных совместно с родителями |
| Декабрь  3 неделя | Дикие животные зимой | Интегрированное занятие «Как олененку маму искали» из цикла «Новые развивающие сказки» с участие учителя-логопеда и родителей.  Украшение прогулочного участка и группового помещения к Новому году с участием родителей.  **День ракетных войск** |
| Декабрь  4 неделя | Новый год | Новогодний утренник.  Чаепитие с родителями «Новы год у ворот» |
| Январь  1 неделя | У детей зимние каникулы | **Рождество** |
| Январь  2 неделя | Мебель | Конструирование кукольной мебели из деталей деревянного конструктора по схеме и описанию. Сюжетно-ролевая игра «В мебельной мастерской»  **День российской печати** |
| Январь  3неделя | Грузовой и пассажирский транспорт | Экскурсия «На нашей улице».  Выставка игрушек «Моя любимая машинка».  **День инженерных войск** |
| Январь  4 неделя | Профессии на транспорте | Сюжетно-ролевая игра «Летим в отпуск».  **День полного снятия блокады Ленинграда** |
| Февраль  1 неделя | Детский сад. Профессии | Экскурсия на пищеблок, в банно-прачечный комплекс, в оздоровительный комплекс, в кабинет старшего воспитателя.  Выставка фотографий «Кем работают наши мамы и папы» |
| Февраль  2 неделя | Ателье. Закройщица. | Коллективный коллаж «Нарядные куклы». Использование материалов и украшений, подготовленных мамами.  **День гражданской авиации** |
| Февраль  3 неделя | Наша армия | Праздничный утренник.  Фотовыставка «Мой папа – защитник Отечества».  Выставка поделок «Наша армия родная» (совместное с папами творчество».  **День защитника Отечества.** |
| Февраль  4 неделя | Стройка. Профессии строителей | Общесадовский праздник на улице «Проводы зимы». Сжигание чучела зимы, катание на лошадях.  Выставка рисунков «Зима не даром злится» (совместное с родителями творчество» |
| **3-й период (март-апрель)**  **продолжительность занятий 20-25 мин** | | |
| Март  1 неделя | Весна. Приметы весны. Мамин праздник | Праздничный утренник.  Выставка рисунков «Наши мамы и бабушки».  **Международный женский день** |
| Март  2 неделя | Комнатные растения | Экскурсия в Ботанический сад.  Выставка фотографий «Комнатные растений у меня дома» |
| Март  3 неделя | Пресноводные и аквариумные рыбы | Интегрированное занятие «Как чуть не погибла плотвичка» из цикла «Новые развивающие сказки».  **День работника торговли** |
| Март  4 неделя | Наш город | Автобусная экскурсия в центр города.  **День моряка-подводника.** |
| Апрель  1 неделя | Весенние работы на селе | Посадка лука, укропа, салата в центре природы.  Выставка рисунков «Я смеюсь».  **День смеха** |
| Апрель  2 неделя | Космос | Экскурсия в Планетарий.  Коллаж «Раз планета, два комета» (коллективная работа).  **День космонавтики** |
| Апрель  3 неделя | Откуда хлеб пришел? | Чаепитие с родителями «Мамины пироги». |
| Апрель  4 неделя | Почта | Экскурсия на почту.  **День пожарной охраны** |
| Май  1 неделя | У детей весенние каникулы | **День весны и труда** |
| Май  2 неделя | Правила дорожного движения | Сюжетно-ролевая игра «Дядя Степа-постовой»  **День Победы** |
| Май  3 неделя | Лето. Насекомые. | Интегрированное занятие «Как кузнечик помогал слабым» из цикла «Новые развивающие сказки». |
| Май  4 неделя | Лето. Цветы на лугу. | Интегрированное занятие «Как девочка еще раз встретила кузнечика» из цикла «Новые развивающие сказки».  **Всероссийский день библиотек** |
| Май 1-2 неделя | Обследование детей учителем-логопедом, педагогом-психологом.  Анализ эффективности коррекционно-развивающей работы | Разработка дальнейшего образовательного маршрута развития ребенка. |

Приложение 2

**Особенности развития детей дошкольного возраста с синдромом Дауна**

Каждый родитель мечтает, что­бы его ребёнок был здоровым, умным, хорошо учился в школе и был успешным в жизни. Одна­ко мировая и российская статисти­ка свидетельствует о возрастаю­щем количестве детей, имеющих те или иные проблемы в развитии. Рождение малыша с синдромом Дауна, как и с любой другой особенностью развития, всегда сопряжено с переживаниями и опасениями. Это событие обычно порождает множество вопросов, связанных с острой потребностью получить достоверную информацию о том, как жить дальше, как обеспечить малышу необходимый уход и развитие, кто может помочь, проконсультировать, посоветовать, рассказать, поделиться собственным опытом…

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. Было общепринято, что врачи-неонатологи должны были убедить родителей еще в родильном доме отказаться от ребёнка, мотивируя это бесперспективностью любого вида помощи таким детям. В результате большинство детей с синдромом Дауна, едва родившись, становились сиротами при живых родителях.

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. Так национальная стратегия дей­ствий в интересах детей с ОВЗ на 2012– 2017 годы провозгласила, а Феде­ральный закон «Об образовании в Российской Федерации» 2014 г. закрепил право детей с ограни­ченными возможностями здоро­вья получать образование совмест­но со всеми детьми, тем самым, с одной стороны, придав уверен­ность родителям в будущем своих детей, с другой, поставив новые за­дачи перед педагогической обще­ственностью.

Но очень часто возникает такая ситуация, когда родители ребёнка с синдромом Дауна приходят с пу­тёвкой в детский сад по месту житель­ства и сталкиваются с тем, что пе­дагогический коллектив, воспитатели группы, не готовы к принятию их ре­бёнка. Для того чтобы процесс вклю­чения ребёнка в группу сверстников был максимально полным и полез­ным, педагогам необходимо изба­виться от предубеждений и научить­ся учитывать особенности психиче­ского, моторного, коммуникативного развития детей дошкольного возраста с синдромом Дауна.

**Характеристика синдрома Дауна**

«Синдром Дауна» - самая распространенная из всех известных на сегодняшний день форма хромосомной патологии. Около 20% тяжёлых форм поражений центральной нервной системы связано с генетическими нарушениями. Среди этих заболеваний ведущее место занимает синдром Дауна, при котором умственная отсталость сочетается со своеобразной внешностью. Впервые описан в 1866 году Джоном Лэнгдоном Дауном под названием «монголизм». Встречается с частотой один случай на 500-800 новорожденных вне зависимости от пола.

Синдром Дауна диагностируют очень рано, практически с момента рождения ребёнка, поэтому с первых дней жизни такого ребёнка, необходимо окружать его вниманием и заботой.

Характерной особенностью ребёнка с синдромом Дауна, является замедленное развитие.

Между людьми с синдромом Дауна больше различий, чем сходства. У них много черт, унаследованных от родителей, и они похожи на своих братьев и сестёр.

Однако, наряду с этими личными особенностями, у них наблюдаются определённые физиологические черты, общие для всех людей с синдромом Дауна.

Особую проблему представляют трудности с обучением. Это означает, что учиться им труднее, чем большинству людей одного с ним возраста.

**Физические особенности ребенка с синдромом Дауна**

Внешний вид и поведение каждого живого существа, в первую очередь определяются генами. Точно также физические особенности детей с синдромом Дауна формируются под влиянием их генетического материала. Поскольку они наследуют гены и от матери, и от отца, они до определённой степени бывают похожи на своих родителей – строением тела, цветом волос и глаз, динамикой роста (последний, правда будет замедленным). Однако из-за наличия дополнительного генетического материала – лишней хромосомы в 21 паре – у детей с синдромом Дауна появляются такие телесные особенности, которые делают их не похожими на родителей, братьев, сестёр или детей, не имеющих хромосомных нарушений. Так как эта лишняя хромосома обнаруживается в клетках каждого ребенка с синдромом Дауна имеются много общих физических черт, и поэтому они выглядят довольно похожими друг на друга.

Голова ребёнка с синдромом Дауна меньше, чем у обычных детей. У большинства затылок несколько уплощен, что делает голову на вид круглой. Роднички часто бывают больше и позже зарастают. Посередине, в месте встречи черепных костей, нередко обнаруживается один лишний родничок. У некоторых детей на голове могут быть безволосые области или, что встречается реже, все волосы могут выпасть. Лицо младенца с синдрома Дауна кажется немного плоским, главным образом, из-за недоразвитых лицевых костей и маленького носа. Переносица обычно широкая и уплощенная. Носовые проходы у многих ребятишек узкие. Глаза, как правило, бывают нормальной формы, глазные щели узкие и расположены косо. У внутренних уголков глаз у многих младенцев можно заменить кожные складочки. На периферии радужной оболочки часто видны белые крапинки. Уши иногда бывают маленькими, и верхний край уха часто вывернут. Ушная раковина может быть несколько деформированной. Слуховые каналы узкие. У ребёнка с синдромом Дауна маленький рот. Некоторые дети держат его открытым, а язык немного высунутым. Когда ребёнок становится старше, на его языке могут появиться бороздки. Губы зимой часто трескаются. Нёбо уже, чем у «нормальных» детей – высокое и сводчатое.

Зубы обычно прорезываются позже. Иногда одного или более зубов не хватает, а некоторые могут иметь слегка отличную от нормальных форму. Челюсти маленькие, что часто приводит к тому, что коренные зубы мешают друг другу. У большинства детей с синдромом Дауна зубы разрушаются реже, чем у «нормальных» детей.

Шея у человека с синдромом Дауна может быть несколько шире и короче. Сзади с обеих сторон шеи у маленьких детей нередко можно заметить складки ненатянутой кожи, которые позже становятся менее заметными или совсем исчезают.

Иногда необычной бывает грудная клетка. Она может быть впалой (воронкообразная грудная клетка), но бывают случаи, когда грудные кости выпирают (голубиная или килевидная грудная клетка). У ребёнка с увеличенным сердцем (что является следствием врождённого порока) со стороны сердца грудь может выглядеть полнее.

Конечности обычно имеют нормальную форму. У многих детишек с синдромом Дауна кисти и ступни широкие и короткие. Пальцы на руках короткие, как бы обрубленные; при этом часто мизинец немного загнут внутрь. Примерно у 50% с синдромом Дауна можно заметить складочку, идущую поперёк одной или обеих ладоней. Рисунок линий на подушечках пальцев также имеет ярко выраженные особенности, по которым в прошлом идентифицировали детей с синдромом Дауна.

Пальцы на ногах у детей с синдромом Дауна обычно бывают кроткими. У большинства из них промежуток между первым и вторым пальцами несколько больше, а на подошве между ними – складочка. У многих детей с синдромом Дауна наблюдается плоскостопие, обусловленное вялостью сухожилий. В некоторых случаях ортопед советует таким детям носить специальную обувь. Другие же в специальной обуви не нуждаются.

Вследствие общей вялости связок, ребёнок как бы «собран не достаточно жёстко». Как правило, это не приводит к каким-либо серьёзным проблемам, если не считать вывихов и подвывихов, которые иногда происходят с коленной чашечкой или бедром. Нередко вывихи требуют хирургического вмешательства. Многие дети с синдромом Дауна имеют пониженный мышечный тонус, недостаточную силу мышц и ограниченную их координацию. Однако мышечный тонус и сила с возрастом заметно возрастают.

Следует ещё раз подчеркнуть, что не у каждого ребёнка с синдромом Дауна наблюдаются все названные черты. Кроме того, у одних детей некоторые особенности могут быть больше заметны, чем у других. Таким образом, хотя детей с синдромом Дауна можно распознать по одинаковым для всех физическим характеристикам, всё же не все они выглядят одинаково. Более того, некоторые черты со временем изменяются. Как уже было отмечено, не все упомянутые здесь физические особенности отрицательно влияют на развитие и здоровье ребёнка. Например, загнутый внутрь мизинец не ограничивает функций руки, также как косо расположенные глазные щели не снижают зрения. Чрезвычайно важно в общении с данным ребенком, не делать чрезмерного акцента на его физических особенностях, а уделять наибольшее внимание необходимости удовлетворения его нормальных человеческих потребностей – потребности во внимании и потребности в любви.

**Психические особенности ребенка с синдромом Дауна**

Интеллектуальные возможности ребёнка с синдромом Дауна, как и его возможности в других областях развития, в прошлом недооценивались. Последние научные работы опровергают многие сделанные ранее заключения, в том числе, утверждение, что дети с синдромом Дауна обычно имеют сильно выраженное или глубокое отставание в умственном развитии. В соответствии с данными современных исследований, степень отставания большинства детей с синдромом Дауна находится в пределах от лёгкой до средней. Интеллектуальную деятельность некоторых детей можно назвать пограничной или находящейся в пределах между низкой и средней, и только совсем немногие дети имеют сильно выраженную задержку интеллектуального развития. Из этого следует, что у детей с синдромом Дауна умственные возможности могут колебаться в достаточно широком диапазоне.

**Факторы затрудняющие обучение**

Проблемы со зрением.

Хотя дети с синдромом Дауна обычно имеют хорошие способности к наглядному обучению могут использовать их для прохождения учебной программы, многие имеют тот или иной недостаток зрения 60-70%. Дети в возрасте до 7 лет должны носить очки.

Проблемы со слухом. Многие дети с синдромом Дауна испытывают некоторый недостаток слуха, особенно в первые годы жизни. До 20% детей могут иметь сенсоневральную потерю слуха, вызванную дефектами развития уха и слухового нерва. Уровень слухового восприятия может меняться в течение дня.

Проблемы с развитием речи. Дети с синдромом Дауна имеют недостатки развития речи (как в произношении звуков так и в правильности грамматических конструкций).

Отставание в развитии речи вызвано комбинацией факторов, из которых часть обусловлена проблемами в восприятии речи и в развитии познавательных навыков. Любое отставание в восприятии и использовании речи может привести к задержке интеллектуального развития.

Общие черты отставания в развитии речи

\*меньший словарный запас, приводящий к менее широким знаниям;

\*пробелы в освоении грамматических конструкций;

\*способность скорее осваивать новые слова, чем грамматические правила;

\*большие, чем обычно, проблемы в изучении и использовании общепринятой речи;

\*трудности в понимании заданий.

Кроме того, сочетание меньшей ротовой полости и более слабой мускулатуры рта, и языка физически затрудняют произношение слов; и чем длиннее предложение, тем больше возникает проблем с артикуляцией.

Для таких детей проблемы в развитии речи часто означают, что они фактически получают меньше возможностей и участвовать в общении. Взрослые имеют тенденцию задавать им вопросы, не требующие ответов, а также заканчивать за них предложения, не помогая им сказать самим или не давая им для этого достаточно времени. Это приводит к тому, что ребенок получает:

-меньше речевого опыта, который позволил бы ему выучить новые слова структуры предложения;

-меньше практики, которая делала бы его речь более понятной.

Мышление.

Глубокое недоразвитие речи этих детей (выраженные повреждения артикуляционного аппарата, заикание ) часто маскирует истинное состояние их мышления, создает впечатление более низких познавательных способностей. Однако при выполнении невербальных заданий (классификация предметов, счетные операции и пр.) некоторые дети с синдромом Дауна могут показывать те же результаты, что и другие воспитанники. В формировании способности к рассуждению и выстраиванию доказательств дети с синдромом Дауна испытывают значительные затруднения. Дети труднее переносят навыки и знания из одной ситуации на другую. Абстрактные понятия, в учебных дисциплинах недоступны для понимания. Также может быть затруднено умение решать возникшие практические проблемы. Ограниченность представлений, недостаточность умозаключений, лежащих в основе мыслительной деятельности делают для многих детей с синдромом Дауна невозможным обучение отельных школьных предметов.

Память. Характеризуется гипомнезией (уменьшенный объём памяти), требуется больше времени для изучения и освоения новых навыков, и для заучивания и запоминания нового материала. Недостаточность слуховой кратковременной памяти и обработки информации, полученной на слух.

Внимание. Неустойчивость активного внимания, повышенная утомляемость и истощаемость, Короткий период концентрации внимания, дети легко отвлекаются, истощаются.

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

Поведение. Характеризуется, в основном послушанием, легкой подчиняемостью, добродушием, иногда ласковостью, готовностью делать то, что их попросят. Дети легко вступают в контакт. Может встречаться и разнообразные поведенческие расстройства.

Эмоции. У детей с синдромом Дауна отмечается сохранность элементарных эмоций. Большинство из них ласковы, привязчивы. Некоторые выражают положительные эмоции ко всем взрослым, вступают с ними в контакт, некоторые – преимущественно к тем, с которыми они постоянно общаются. У детей положительные эмоции наблюдаются чаще, чем отрицательные. При неудаче они обычно не огорчаются. Не всегда могут правильно оценить результаты своей деятельности, и эмоция удовольствия обычно сопровождает окончание задания, которое при этом может быть выполнено неправильно. Доступны страх, радость, грусть. Обычно эмоциональные реакции по глубине не соответствуют причине, вызвавшей их. Чаще они выражены недостаточно ярко, хотя встречаются и слишком сильные переживания по незначительному поводу.

*Чтобы посещение ребёнком дет­ского сада было менее травмирую­щим для семьи, необходимо учиты­вать аспекты психологической готов­ности самих родителей.*