

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ г. МОСКВЫ
ЦЕНТРАЛЬНОЕ ОКРУЖНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 1465**

**ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ГЕНЕТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ (С-М ДАУНА) В
СРЕДУ СВЕРСТНИКОВ**

(ОПЫТ РАБОТЫ)

МОСКВА 2003

«...по-существу, между нормальными и «ненормальными» детьми нет разницы: те и другие люди, те и другие – дети, у тех и других развитие идет по одним законам. Разница заключается лишь в способах развития» (П.Я. Трошин, 1916г)

ПРЕДИСЛОВИЕ

Еще 35-40 лет назад 70-80% новорожденных были здоровыми, чуть более 4% детей рождались с выраженной аномалией, а состояние остальных детей можно было назвать «пограничным». В результате воздействия объективных неблагоприятных факторов за последние несколько десятков лет более 85% детей в России уже в момент рождения попадают в «зону риска», т.е. имеют предрасположенность к возникновению различного рода нарушений в процессе дальнейшего развития. Если обеспечить им правильный уход и благоприятные условия для развития, то состояние многих из этих детей может приблизиться к «норме», но если вовремя им не помочь и действовать неразумно, то многие из них станут инвалидами. Можно сказать, что судьба общества зависит от того, насколько удастся приблизить состояние «пограничных детей» к «норме»[1].

По данным статистических исследований, проведенных в некоторых западных странах (Финляндия, США, Франция) количество детей с «трудностями обучения» составляет более 40%. Из них 20% - дети с нарушениями интеллекта и 20% - дети с нарушениями развития речи; 0,3% - слепые, более 5% детей имеют проблемы со слухом. Из 800 новорожденных детей один ребенок рождается с синдромом Дауна [2].

В настоящее время в России наблюдается медленный рост числа детей, которые уже в момент рождения попадают в «зону риска». Это происходит на фоне резкого снижения уровня рождаемости в России. Поэтому все актуальнее становится проблема оказания психолого-педагогической помощи детям с какими-либо отклонениями в развитии.

В отечественной педагогике традиционно сложился приоритет развития *интеллектуальных* способностей детей. Современная школа все больше разделяет детское общество, вводя более жесткие нормы интеллектуальной «пригодности» для ребенка. Уже стало нормой при поступлении в школу демонстрировать скорость чтения и решение задач с иксами. Лозунги типа: институт в школу, школа в детский сад и т.п. стали привычными. Даже детские сады переименованы в дошкольные *образовательные* учреждения. Но ведь мы не можем до бесконечности искусственно ускорять темпы развития детей, не нанося непоправимого ущерба детской психике и здоровью. Детство – время становления эмоционального и духовного здоровья человека и мы не имеем права забывать об этом.

В существующей образовательной системе помощь детям с особенностями развития сосредоточилась на достижении адаптации, что подразумевает в основном некоторую «локальную работу над дефектом», в то время как психолого-педагогическая работа по развитию и обучению предполагает смещение акцента на интеграцию, в смысле полноценного включения в социум ребенка с нарушениями развития. Интегративный подход, не упуская из виду заболевание, предполагает совместное преодоление (хотя бы и частичное) его трудностей в обычном детском сообществе учитывает нужду такого ребенка в особой душевной заботе. Познание здоровья ребенка как телесно-душевного равновесия делает понятным непривычную близость лечебной педагогики с медициной. Интегративный подход, где право на развитие и социальное творчество дано каждому ребенку, вне зависимости от его исходного багажа, только начинает осваиваться современными образовательными учреждениями: появились

первые интегративные дошкольные учреждения (в г. Москве, в г.Санкт-Петербурге, в г. Волгограде).

С 1997 года на базе ГОУ детского сада комбинированного вида № 1465 ЦОУО ДО г.Москвы работает городская экспериментальная площадка по названной теме. В предлагаемом Вашему вниманию сборнике обобщен опыт работы педагогического коллектива детского сада в области интеграции детей с синдромом Дауна в сообщество сверстников.

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ	2
Концепция интегративного детского сада	3
Психолого – педагогическая работа в интегративном детском саду.....	6
«Особенности работы педагога - психолога в интегративном детском саду»	9
Работа психолога с родителями.....	9
«Круг» - специально структурированное комплексное занятие	11
Игротерапия в интегративном детском саду.....	15
Арттерапия в интегративном детском саду.....	23
«Все мы похожи»: первые шаги к толерантности	26
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ИНТЕГРАТИВНОГО ДЕТСКОГО САДА.....	30
Особенности образовательной программы в интегративном детском саду	30
Моторное развитие	30
Когнитивное развитие	30
Речевое развитие	30
Развитие творческой инициативы ребенка.....	30
КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА В ИНТЕГРАТИВНОМ ДЕТСКОМ САДУ	30
Особенности психического развития детей с синдромом Дауна.....	30
Диагностика. Принципы построения ИПР.....	36
Развитие психомоторной сферы у детей с синдромом Дауна	36
Развитие элементарных математических представлений у детей с синдромом Дауна	Ошибка! Закладка не определена.
Речевое развитие детей с синдромом Дауна	50
РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕГРАЦИИ	50
Статистика	50
Динамика развития психических функций у детей с синдромом Дауна	50
Эмоционально-личностное развитие детей с нормальным онтогенезом в интегративном детском саду (результаты экспериментального исследования)	50
ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА В СОЦИУМ	55

Концепция интегративного детского сада

В настоящее время задача интеграции детей с особенностями развития в социум – приоритетная задача всей системы образования, так как ее решение определяет степень зрелости общества и уровень его морально-нравственной культуры.

Дети с недостатками развития, также как и нормально развивающиеся их сверстники, должны иметь право быть принятыми в коллектив сверстников, развиваться в соответствии со своими возможностями и обретать перспективу

участия в жизни общества, используя свой интеллектуальный и творческий потенциал.

Цель деятельности интегративного детского сада

- Интеграция (социализация, адаптация и коррекция) детей с особенностями развития в обычном социуме.
- Эмоционально-нравственное развитие воспитанников детского сада.
- Профилактика школьной дезадаптации у детей, не имеющих серьезных нарушений развития;

Задачи интегративного детского сада

- Создание условий для успешной интеграции детей с генетическими и другими нарушениями развития (в частности, с синдромом Дауна) среди обычных сверстников и детей с невыраженными проблемами развития иного генеза.
- Организация работы по абилитации (социализации, адаптации и коррекции) детей с нарушениями развития, вызванных генетическими и иными причинами в интегративной среде детского сада.
- Организация помощи семье ребенка с генетическими и другими нарушениями развития, социально-психологической работы с семьей в процессе интеграции детей с нарушенным развитием в дошкольном учреждении.
- Организация взаимодействия дошкольного образовательного учреждения интегративного типа с реабилитационным центром.

Принципы построения воспитательно-образовательного процесса в интегративном детском саду

Обеспечение решения этих задач базируется на следующих основных принципах, положенных в основу организации абилитационно-адаптационного процесса в интегративном детском саду комбинированного вида № 1465

Принцип личностного подхода. Позиция педагогов и воспитателей в интегративном детском саду основана на уважении к личности ребенка и его потребностям. Вся работа педагогов направлена на увеличение собственной активности ребенка в том или ином виде деятельности на основе собственных желаний и предпочтений ребенка. Во главу угла ставится эмоциональное благополучие ребенка в стенах детского сада.

Вся работа с ребенком всегда строится исходя из запроса родителей и интересов ребенка. Основным принципом – «Счастливые родители – счастливые дети».

Индивидуальные программы развития ребенка построены на описании функционального состояния ребенка. Психолого – педагогическая помощь ребенку сконцентрирована на действительных источниках, порождающих отклонения в развитии конкретного ребенка. Роль диагностики – выработка индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка и мониторинг динамики развития личности ребенка.

Абилитационный процесс рассматривается только в комплексе психолого-педагогических воздействий и строится на основе комплексной нейропсихологической коррекции и абилитации, опирающейся на современные

(по А.Р. Лурия) представления о закономерностях развития и иерархическом строении мозговой организации ВПФ в онтогенезе (прежде всего в рамках теории о трех функциональных блоках мозга); на учении Л.С. Цветковой о нейропсихологической реабилитации; на принципе «замещающего онтогенеза» (А.В. Семенович, Б.А. Архипов).

Принцип командной работы. Интеграция специалистов в таком саду представляет собой единое системное воздействие, выработанное совместными усилиями профессионалов разных профилей (педагогов, дефектологов, психологов и медиков). Для успешного решения задачи наращивания ребенком личностного, познавательного и социального потенциала необходимы долгие напряженные усилия большого числа специалистов, способных в процессе междисциплинарного подхода разработать стратегию, тактику и динамику сопровождения ребенка.

Психолого - педагогическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (Игровая деятельность). Дошкольный возраст не ограничивается задачами подготовки ребенка к школе, а является самоценным периодом жизни ребенка как личности. Задачи интеллектуального развития не должны заслонять собой эмоциональный комфорт ребенка, его физическое и психологическое здоровье.

Социальное творчество детей. Психолого - педагогическая помощь должна быть направлена на увеличение социальной активности ребенка, накоплению им положительного опыта межличностного общения, толерантности.

Содержание работы в интегративном детском саду

В саду находятся дети разного возраста (от 3,5 до 7 лет). Это дети с обычным развитием, дети с генетическими нарушениями (с-м Дауна), а также дети с различными формами невыраженных нарушений психического и речевого развития. Сочетание в группах обычных детей и детей с нарушениями развития не является произвольным (в виде простого, количественного и возрастного смешения).

Предпосылкой для успешного осуществления коррекции и интеграции детей с нарушениями развития в социум служит комплексная психолого – медико – педагогическая диагностика каждого ребенка с последующей выработкой и осуществлением индивидуальных программ коррекции и социализации. Непременным условием такой диагностики является ее динамический характер, позволяющий корректировать программы в ходе их осуществления и своевременно выстраивать для ребенка адекватную его изменяющемуся состоянию и актуальным возможностям постепенно усложняющуюся терапевтическую среду.

Комплексность подхода обеспечивается наличием команды специалистов, работающих с детьми. Очевидно, что для успешного решения задачи наращивания ребенком личностного, познавательного и социального потенциала необходимы долгие напряженные усилия большого числа специалистов различных профилей: дефектологов, логопедов, психологов, нейропсихологов, врачей. Наличие такой команды специалистов разных профилей позволяет осуществлять единое и системное воздействие, выработать совместными усилиями индивидуальную программу развития ребенка, основанную на зоне его ближайшего развития.

В ходе абилитационно – адаптационного процесса используются различные формы занятий (индивидуальные, микрогрупповые, групповые). Режимные

моменты жизни в саду (свободная игра, прогулка, трапеза) дети проживают вместе. На фронтальных занятиях наряду с ведущим взрослым задействуется один или несколько сопровождающих взрослых (в зависимости от состава группы), осуществляющих поддержку детей, испытывающих те или иные трудности. В их задачи входит ненавязчивое и деликатное осуществление этой поддержки без отвлечения на себя внимания детей от ведущего педагога. При этом роль ведущего педагога и педагога «поддержки» может меняться в зависимости от типа проводимого занятия, а иногда и по ходу занятия.

Одним из важнейших педагогических средств является создание условий переживания успешности всеми детьми – каждым ребенком по своему критерию. Такое переживание успешности – сильный социализирующий и интегрирующий фактор. Для этого помимо стандартных форм работы в интегративном детском саду применяются особые методы и типы занятий. При подборе средств и форм работы с детьми учитываются с одной стороны их коррекционно – терапевтическая направленность, и с другой стороны, направленность занятий на постоянное творчество детей, пробуждение собственной активности ребенка. В интегративном детском саду широко используются различные формы арттерапии: музыкотерапия, терапия движением, терапия художественным творчеством, игротерапия и др. Все занятия с ребенком имеют целью увеличение социальной активности ребенка, накоплению им положительного опыта межличностного общения, толерантности.

Обеспечивает комплексность подхода и взаимодействие педагогов и специалистов детского сада с родителями, помощь им в воспитании и развитии ребенка, в осуществлении общения с ним. В случае возникновения различных трудностей родители не остаются один на один со своими не решаемыми проблемами. В саду работает семейный психолог, который не только консультирует родителей по вопросам их семейной ситуации (как правило, сильно искажающейся при появлении в семье ребенка с проблемами развития) и взаимоотношений с ребенком, но и помогает воспитателям и другим специалистам налаживать с родителями отношения, способствующие решению основных проблем их ребенка.

Вышеизложенные принципы и методы построения воспитательно – образовательного процесса интегративного детского сада, направлены на решение основной задачи – помочь детям успешно адаптироваться в сложном окружающем мире, максимально раскрыть свои возможности и, в случае необходимости, получить полноценную психолого – педагогическую помощь.

Психолого – педагогическая работа в интегративном детском саду

Основная задача психолого – педагогической работы в интегративном детском саду – создание условий для гармонического развития личности, то есть, эмоциональной, интеллектуальной и волевой сфер психики каждого ребенка, посещающего наш детский сад.

О развитии личности ребенка мы судим по тем изменениям, которые происходят во всех сферах его психики и которые проявляются во всех видах его деятельности: коммуникативной, познавательной, преобразующей, ценностно – ориентированной (классификация М.С. Когана).

О развитии личности ребенка мы судим по смене ведущего типа деятельности: от эмоционального общения в самом раннем детстве, к манипулятивной, затем к предметно – ориентированной деятельности, сюжетно –

ролевой игре, учебной деятельностью к моменту начала обучения в школе (классификация А.Н. Леонтьева и Д.Б. Эльконина)

О развитии личности ребенка говорит изменение его активности в социальной ситуации его развития (Л.С. Выготский), изменение его поведенческого репертуара (Э. Пиклер), появление противоречий и кризисных состояний, появление новых качеств и свойств (Л.И. Божович).

Детство представляет собой особое состояние, сущностью которого является процесс взросления ребенка, вхождение его в социальный мир взрослых. Особое значение мы придаем нашим программам по социальному воспитанию всех детей детского сада.

Врастание нормального ребенка в цивилизацию представляет, по словам Л.С. Выготского, обычно единый сплав с процессами его органического созревания. Дефект, создавая отклонение от устойчивого биологического типа человека, вызывая выпадение отдельных функций, недостаток или повреждение органов, более или менее существенную перестройку всего организма на новых основаниях, по новому типу, естественно, нарушает нормальное течение процесса врастания ребенка в культуру. Важнейшее и решающее условие культурного развития, а именно, умение пользоваться психическими орудиями, у таких детей сохранено, поэтому их культурное развитие может пойти иным путем, но оно принципиально возможно.

Процесс социализации – процесс преобразования социального в индивидуальное в процессе сотрудничества с взрослыми и сверстниками. В социальном образе жизни процесс социализации идет в направлении от совместных актов, содействия как исходных «клеточек» развития личности к самоконтролю поведения, побуждаемому смыслообразующими мотивами индивидуальности. В процессе социализации – индивидуализации осуществляется не только осознание, освоение и реализация социальных норм, но и присвоение новой «самости», т.е. нового уровня самосознания, самоопределения, что обеспечивает индивиду возможность дальнейшего осуществления себя как действенного субъекта.

На разных ступенях детства процесс социализации - индивидуализации осуществляется по разному: последовательно – попеременно осуществляется прессинг то социализации, то индивидуализации. Приоритетной задачей психологической службы нашего детского сада является создание условий для успешного осуществления процессов социализации – индивидуализации.

В дошкольном возрасте на основе оценок окружающих, переживания собственного опыта успеха и неудач в деятельности и общения со сверстниками, у ребенка возникает образ себя, структура «Я». Этот процесс сопровождается отделением самого себя и своей деятельности от взрослого. Самосознание проявляется в собственных желаниях, стремлении к самопознанию.

У ребенка возникает осознание своего места в системе отношений с взрослыми, стремление к общественно значимой и общественно оцениваемой деятельности. В то же время он начинает понимать ограниченность своих возможностей, осознает необходимость учения.

Конечно, самую существенную роль в становлении самосознания ребенка играет его семья. Хорошее отношение со стороны родителей жизненно необходимы любому ребенку. Оценка поведения со стороны родителей и близких – один из важнейших источников чувств малыша и притязание на признание – одна из самых значимых человеческих потребностей, влияющих на развитие личности в целом.

Таким образом еще одним важнейшим направлением психолога – педагогической работы в детском саду является работа психолога с родителями, оказание им помощи в воспитании ребенка, в нормализации родительско - детских отношений.

При поступлении в детский сад у ребенка резко возрастает число социальных контактов. Его окружают и новые незнакомые взрослые и сверстники. Ему нужно научиться взаимодействовать со всеми окружающими людьми, находить пути решения конфликтных ситуаций, научиться дружить, отстаивать свои интересы и учитывать интересы сверстников, научиться быть организованным и действовать по определенным правилам. Помочь детям освоить все это – еще одна важная задача психолога - педагогической работы в интегративном детском саду. Так интегративные группы детского сада одновременно посещают дети с самым разным уровнем психического развития, то для решения этих задач психологами нашего детского сада разработаны и успешно применяются специальные циклы занятий по игротерапии, арттерапии, музыкотерапии.

Особенно важно вовремя заметить эмоциональное неблагополучие ребенка в коллективе сверстников, оценить уровень его тревожности, демонстративности, агрессивности, наличие страхов, конфликтности в общении и способности выходить из конфликтных ситуаций.

Все эти наблюдения служат одной цели – найти способы помочь ребенку справиться со своими проблемами, разрешить какие – то внутренние конфликты. На эти задачи направлена индивидуальная работа психолога с детьми.

Методики, разрабатываемые специалистами детского сада, опираются на теоретические исследования современных ведущих зарубежных и отечественных психологов, работающих в области теории личности. В приведенной ниже таблице мы попытались выделить существующие методы коррекции отклоняющегося развития, разрабатываемые в рамках той или иной теории личности.

Направление в теории личности	Основные причины нарушений развития личности	Пути коррекции
Психоанализ	причины нарушений в поведении и эмоциональной жизни человека являются следствием интерпретации своих чувств, потребностей и побуждений	методы игротерапии, арттерапии
Психодинамическое направление	цели поведения не меняются в течение жизни, изменяется система отношений,	главная задача коррекции – коррекция системы отношений
Когнитивное направление	человек воспринимает внешнюю реальность через свой внутренний мир, через свое поле опыта	подлинное проявление переживаний создает возможность для личностного роста
Теория оперантного обусловливания	поведение человека контролируется его результатами и последствиями.	поведенческая терапия дает возможность влиять на поведение ребенка через его результаты.
Когнитивная психология	Важнейший фактор выживания человека – переработка информации. При аномальном развитии формируется аномальная программа развития.	Формирование схем или когнитивных структур на основе личного опыта и идентификации со значимыми другими.
Гештальтпсихология	если у здоровой личности граница контакта со средой подвижна:	побуждение человека переживать собственные

	возникновение потребности требует контакта и формирует «гештальт», удовлетворяется протребность, далее следует «отход» от среды. У невротической личности процессы контакта и ухода нарушены.	фантазии, осознавать собственные эмоции, контролировать их проявления, понять физические ощущения, прежде игнорировавшие, и, в результате, достичь полного осознания собственного «Я»
Теория деятельности и психология отношений	появление нового мотива не соответствует реальным возможностям деятельности ребенка, эта деятельность не может стать ведущей.	социальное сотрудничество с взрослым, коррекционная работа в зоне ближайшего развития с опорой на сохраненные психические функции, формирование активного отношения ребенка к воспринимаемой действительности.

На основе анализа теоретических работ в области теории личности, специалистами детского сада были разработаны несколько методик и технологий, эффективность которых была подтверждена нами на практике.

«Особенности работы педагога - психолога в интегративном детском саду»

М.М. Прочухаева, педагог – психолог

Работа психолога с родителями

Формы работы с родителями: индивидуальные консультации, индивидуальная психотерапия, группы общения родителей, групповая психотерапия, игровые родительские группы, родительско - детские группы, совместная подготовка и проведение детских праздников и театрально-игровых спектаклей, родительский кружок «Игрушка своими руками».

Все из перечисленных форм работы имеют своей целью налаживание контакта между матерью (родителем) и ребенком (детьми). Зачем так много различных форм работы с родителями? Для того, чтобы замотивировать родителей на совместную работу. Ведь сама структура детского сада предполагает, что родитель доверяет своего ребенка воспитателям и специалистам на целый день. Среди наших родителей велико число тех, кто до сих пор находится в ситуации травмы, шока, депрессии.

Некоторые особенности развития детей, посещающих наш детский сад, невозможно вылечить. Усилия всех специалистов, работающих в детском саду, направлены на то, чтобы научить детей жить счастливо, используя свои возможности и возможности окружающих людей. Ребенку легче развиваться, если у него в семье сформировано чувство безопасности. Если ребенок чувствует себя любимым и принятым, если с родителями у него хороший контакт, тогда интеллектуальное, физическое, эмоциональное развитие и социализация происходят гораздо интенсивнее. Меняется даже внешний облик детей.

Если же контакт между матерью (родителями) и ребенком нарушен, ребенку трудно расти счастливым .

Индивидуальные консультации психолога – это то, что вызывает родительское любопытство своей новизной. На консультации приходят родители для того, чтобы посмотреть, а что такое «психолог» и чем он может помочь.

Родители получают здесь эмоциональную поддержку, совет профессионала-психолога. Другое дело, что же родитель будет делать с советом профессионала? В большинстве случаев ситуация «давания - получения» советов устраивает родителей довольно долго. И ситуация никак не развивается.

В тех случаях, когда у родителя есть запрос на психотерапию или такой запрос удастся сформировать – возможна индивидуальная психотерапия. Если же у родителя нет запроса на реальные изменения себя, своей внутренней, психической жизни, или у него не удастся сформировать такой запрос, возможными формами работы остаются все остальные, включая групповую психотерапию.

Группы общения привлекательны своей энергией. Здесь объединяются силы многих родителей, каждый вносит свой вклад – родители детей без особенностей могут придать уверенности и спокойствия родителям детей с особыми потребностями тем, что принимают их просто как людей, как друзей. Ведь до сих пор в нашем обществе принято со страхом и отторжением относиться к особым людям и детям. Родители особых детей склонны изолироваться от общества, объединяться в группы, где центром сборки является особенность ребенка. На группах общения таким родителям удастся побыть «просто родителем» или просто человеком, просто женщиной. С другой стороны, родители детей с особенностями обладают большей душевной чувствительностью, восприимчивостью, отзывчивостью и способностью сопереживать. И это то, чем они готовы поделиться с родителями обычных детей. Результатами групп общения является социализация родителей детей с особыми потребностями.

Групповая психотерапия исторически превратилась в нашем детском саду в группы личностного роста родителей. Если в начале занятий родители жалуются на проблемы своих детей, то постепенно происходит трансформация жизненной проблемы в психотерапевтическую. Родитель задает себе вопрос: что нужно изменить в себе, чтобы справиться с моей жизненной проблемой. На групповых психотерапевтических сессиях используются техники гештальта, экзистенциальной психотерапии, элементы психодрамы. Результатами групповых психотерапевтических сессий можно назвать «повышение процента личного счастья» родителей. А, как известно, только счастливый человек может быть счастливым родителем.

Группы для родителей с детьми проводятся в нашем детском саду в двух направлениях, в двух концепциях – психоаналитической и поведенческой. В психоаналитической концепции проводятся группы для родителей с детьми, где практикуется стратегия наблюдения, невмешательства специалиста в отношения матери и ребенка. Подразумевается, что в благоприятных условиях внимания, тепла, хорошего отношения к ребенку, налаживается контакт между матерью и ребенком. В концепции поведенческой терапии проводятся родительско-детские группы, где инициатором всех игр и занятий является ведущий-психолог. В процессе занятия родители могут взаимодействовать не только со своими детьми, но и с другими детьми и взрослыми. На таких группах вырабатывается навык продуктивного поведения. Предполагается, что, меняясь партнерами-детьми, родитель способен заметить, где его стратегия поведения не работает и заменить ее на более успешную.

Группа «Игрушка своими руками» похожа на родительский клуб по интересам. Здесь ведутся разговоры, близкие к жизни, но далекие от психологии. Результат этих групп невербален. Родитель может не знать, что и как сказать своему ребенку, но создать игрушку как символ своего чувства к ребенку. И порой

это способствует контакту между матерью и ребенком лучше, чем осознанные отношения и продуманные линии поведения.

«Круг» - специально структурированное комплексное занятие

Е. Цырульникова, педагог интегративного детского сада

В каждой группе детей нашего детского сада наряду со здоровыми малышами дети с генетическими нарушениями, с различными речевыми трудностями, с эмоционально-волевыми проблемами (вплоть до аутизма).

При таком широком спектре отклонений особенно остро встает проблема общения между детьми, «выстраивание» отношений внутри группы. Решению этой задачи и служит круг – специально организованное, структурированное занятие, при котором дети и взрослые играют вместе в особой – спокойной, доверительной атмосфере.

В кругу мы все видим друг друга, можем взглянуть друг другу в глаза, взяться за руки. Традиционность в построении кругов, их проведение в одно и то же время (с круга начинается каждый день в саду) дает ребенку уверенность в безопасности, устойчивости внешнего мира.

Дети учатся общаться со сверстниками и со взрослыми, что является основой для дальнейшего развития личности ребенка, его успешной социализации.

Эмоциональная напряженность многих игр позволяет создать ситуации, разрешение которых помогает справиться с проблемами ребенка в реальной жизни.

Например, во время игры в «Лисичку» (вариант игры «Кто позвал тебя – узнай»), увлеченный игрой малыш с синдромом Дауна, еще практически не говорящий (в арсенале – несколько слов), когда до него доходит очередь, вдруг выкрикивает «Лиса, лиса».

На эмоциональном подъеме, в игре часто удается создать естественную речевую среду. Ребенок с речевыми проблемами, увлеченный игрой, пытается подпевать песенку – потешку, повторяет знакомую считалочку, ритмичное стихотворение. И речь его в этот момент не отраженная, как на занятии у логопеда, а спонтанно возникающая, живая.

Многие дети с эмоционально – волевыми проблемами с трудом идут на телесный контакт. И тут очень помогают такие игры, как «Печем пироги», «Варим борщ», «Лепим гнома» (см. приложение). В таких играх можно стать, например, картошкой, с которой счищают шкурку, моют, ласково поглаживая руками и т.д. Занятие проводится очень эмоционально, удовольствие от игры должны получать не только дети, но и взрослые. Только тогда они смогут увлечь детей, добиться коррекционного эффекта.

Можно выделить следующие основные принципы проведения круга.

1 Традиционность формы, структуры, времени проведения.

Это необходимо, так как для ребенка дошкольного возраста очень важна ритмичность дня, предсказуемость событий.

Привлекательность игр.

Ребенка не заставляют играть вместе со всеми, он участвует добровольно: только если ему интересно. Обычно если кто-нибудь из детей отказывается принимать участие в игре – мы предлагаем просто посидеть и посмотреть на игру других детей.

Не забывать о различных возможностях детей.

Игры подбираются с учетом разного интеллектуального и эмоционального уровня детей. Необходимо так подбирать игры, чтобы они были одинаково интересны и привлекательны и для ребенка с синдромом Дауна, и для маленького аутиста, для всей группы в целом. Взрослые члены круга помогают ребенку освоить правила новой игры, включиться в нее.

Роль взрослого в кругу.

Взрослый выступает в роли активного участника игр. Играя наравне с детьми, он поддерживает интерес к игре в группе, помогает каждому ребенку чувствовать себя комфортно.

Примечание. В нашем саду все взрослые, присутствующие во время круга в группе, обязательно участвуют в играх. У нас это может быть логопед, дефектолог, помощник воспитателя. При этом ведет круг один из них, остальные – сопровождающие.

Круг имеет достаточно жесткую структуру, но количество элементов может гибко меняться.

Круг способствует решению развивающих и коррекционных задач.

Обязательно должны быть включены игры на развитие памяти, зрительного и слухового внимания, воображения, связной речи ребенка.

Комплекс подобранных игр позволяет быть успешным каждому члену группы. Этому способствует подбор игр, где ребенок не сравнивает свои успехи с успехами других детей, где нет конкуренции друг с другом, стремления оказаться первым, страха неудачи. Основной девиз круга – «Мы вместе».

Доброжелательность в общении со сверстниками, доверие, радость общения – вот, что дает нам круг.

Конспекты занятий

Круг №1

1.Приветствие.

Дети и взрослые встают в круг, берутся за руки, приветствуют друг друга.: *«Всем, всем, всем доброе утро!».*

2.Игра-знакомство «Мячик»

Стоящий в кругу воспитатель бросает мяч одному из детей и спрашивает: «Как тебя зовут?». Ребенок отвечает и возвращает мяч воспитателю. Дети хором повторяют его имя.

3. Игры с пальчиками.

«Замок»

На двери висит замок,
Кто его открыть бы смог?
Постучали, покрутили,
Потянули, и открыли!

«Апельсин»

Мы делили апельсин,
Много нас, а он один.
Эта долька для ежа,
Эта долька для чижа,

Эта долька для котят.
Эта долька для утят,
Эта долька для бобра,
А для волка кожура,
Волк сердит на нас, беда
Разбегайтесь кто куда.

4. «Торт».

Взрослый: «Сейчас мы будем делать торт».

Один участник – мука, другой – сахар, третий – молоко, четвертый – масло и т. д.

Один из детей ложится на коврик в центре круга

Сначала надо замесить тесто. Нужна мука – «мука» руками «посыпает» тело лежащего, слегка массируя и пощипывая его. Теперь нужно молоко – «молоко» «разливается» руками по телу, поглаживая его. Необходим сахар – он «посыпает» тело, и немного соли – чуть-чуть, нежно прикасается к голове, рукам, ногам. Повар «замешивает» тесто, хорошенько разминая его. А теперь тесто кладется в печь и там поднимается – ровно и спокойно лежит и дышит, все составляющего: и мука, и соль и др. – тоже дышат, как тесто. Наконец тесто испеклось. Сейчас повар угостит каждого участника упражнения вкусным кусочком, если самому «торту» не жалко.

Вместо «торта» можно готовить все, что угодно – борщ, салат, компот и т.д.

5. «У Матрены».

Дети встают в круг, берутся за руки. В центре находится ведущий. Играющие ходят по кругу и говорят нараспев слова:

У Матрены, у старушки
Жили в маленькой избушке
Семь сыновей, семь дочерей.
Они не пили, не ели,
Друг на друга все смотрели.
Разом сделали вот так!

При последних словах все начинают повторять жесты ведущего. Тот, кто повторил движения лучше всех, становится ведущим.

6. «Земля, вода, огонь, воздух».

Играющие становятся в круг, в середине его стоит ведущий. Он бросает мяч кому-нибудь из играющих, произнося при этом одно из четырех слов: «земля», «вода», «воздух», «огонь». Если водящий сказал слово «Земля!», тот, кто поймал мяч должен быстро назвать какое-нибудь домашнее или дикое животное. На слово «Вода!» играющий отвечает название какой-либо рыбы.

На слово «Воздух!» - название птицы. При слове «Огонь!» все должны несколько раз быстро повернуться кругом, помахивая руками. Затем мяч возвращается водящему.

7. Завершение.

«Всем, всем, всем спасибо!»

Круг №2

1.Приветствие.

Дети и взрослые встают в круг, берутся за руки, приветствуют друг друга.:«*Всем, всем, всем доброе утро!*».

2. Артикуляционная гимнастика «Сказка о веселом язычке».

3. Игры с пальчиками.

Этот пальчик мой танцует
Этот вот кружок рисует
Этот пальчик ловко скачет
Будто легкий –легкий мячик
А мизинчик мой малышка
Ноготком скребет как мышка
А большой мой толстячок
Спать улегся на бочок
А теперь все по порядку
Пальцы делают зарядку.

Ручка в зеркало глядит (левая рука повторяет движение правой)
Ручка пальчикам велит:
Загибайтесь, выпрямляйтесь
Вместе в горстку собирайтесь
Разбегайтесь, распрямяйтесь,
В кулачок теперь сожмитесь
Кулачок на кулачок
И ладоши на бочок.
А теперь лежат ладошки,
Отдохнут они немножко
На бочок, опять на стол
И конец игре пришел.

4. «Сиди, сиди Яша».

Водящий с завязанными глазами становится в центр круга. Дети идут по кругу со словами:

Сиди, сиди Яша,
Ты забава наша.
Погрызи орехи
Для своей потехи.
Свои руки положи,
Имя правильно скажи.

Водящий на ощупь определяет кого-нибудь из детей.

5. «У Мазалья».

Участники игры выбирают деда Мазалья. Все остальные отходят от Мазалья и договариваются, что будут ему показывать, после чего идут к Мазалю и говорят:
-Здравствуй, дедушка Мазаль –

С длинной белой бородой,
С карими глазами,
С белыми усами!
-Здравствуйте, детки!
Где вы были?
Что делали?
-Где мы были вам не скажем,
А что делали – покажем!

Все делают те движения, о которых договорились заранее. Когда дед Мазаль отгадает, играющие разбегаются, а дед ловит их.

6. «Птичка».

Перед игрой все подбирают для себя фант - любую мелкую вещь, игрушку. Все игроки усаживаются в круг и выбирается собиратель фантов. Он садится в середину круга и всем остальным игрокам дает названия деревьев (дуб, липа, береза и т.д.). Каждый должен запомнить свое название.

Собиратель фантов говорит: «Прилетела птичка, села на дуб». Дуб должен ответить: «На дубу не была, улетела на елку». Елка вызывает другое дерево и т.д. Кто прозевает, отдает фант. В конце игры фанты отыгрываются.

7. Завершение.

«Всем, всем, всем спасибо!»

Игротерапия в интегративном детском саду

Педагог – психолог М.М.
Прочухаева,
Педагог – психолог О.Н.
Лисютенко

Групповая игротерапия – это особый способ взаимодействия с ребенком, в процессе которого ребенок получает новый опыт эмоционального переживания, получает возможность побыть таким, какой он есть, побыть «самим собой». Группа предоставляет возможности для установления многосторонних отношений, что невозможно в ходе индивидуальной игротерапии. Дети идентифицируют себя не только с психологом, но и с другими членами группы. Присутствие других детей уменьшает напряжение и стимулирует активность и участие в процессе. Группа пробуждает у детей спонтанность, они начинают с большей готовностью общаться с психологом и доверять ему.

Игровая комната в игротерапии представляет собой «идеальное место на Земле», где поощряется любое стремление ребенка проявить себя, где взрослый не дает оценок личности ребенка, ни при каких обстоятельствах не роняя достоинства ребенка, где взрослый является своеобразным плечом, когда у ребенка есть потребность опереться на него, или союзником, разделяющим интересы ребенка и способным показать «как это делается», когда ребенок

обращается за помощью. Пожалуй, единственным ограничением в игровой комнате является нечто, угрожающее здоровью или жизни ребенка, например, драка.

Цель игровой терапии, центрированной на ребенке – дать ребенку свободу оценивать свое поведение, ценить собственный творческий потенциал и развивать внутреннюю систему вознаграждения и удовлетворения. Независимо от темы каждого конкретного занятия результатом является поддержание положительного образа «Я» ребенка.

В дополнение к ранним отношениям между родителями и ребенком или воспитателем и ребенком большую роль в детском развитии играют и отношения с друзьями-сверстниками. Эти отношения, которые начинаются в раннем детстве, являются более равными отношениями с иными целями, чем отношения со взрослыми.

Нами разработан цикл из 10 занятий с детьми от 3 до 6 лет. Занятия проводятся один раз в неделю по 1,5 – 2 часа. Свобода ограничивается пространством, на котором проводятся занятия. Дети сами могут выбирать играть им или нет в предлагаемые игры или участвовать в них частично по мере возникновения желания и ощущения комфорта. Это предполагает, например, что если ребенок не готов уйти от взрослого, то он может все занятие простоять в «коленках» у мамы или бабушки или, как было у нас в одной из групп, пролежать на ковре столько, сколько нужно ему самому, глядя на то как развлекаются другие – и так до тех пор пока ему самому не захочется в чем-нибудь поучаствовать.

Этот цикл занятий нами проводится с 1993 г., а в детском саду N 1465 с 1997 г. и здесь впервые в группу стали включаться дети с генетическими проблемами.

У детей с генетическими проблемами в результате предубеждений, существующих в нашем обществе, ограничен круг общения со сверстниками. На игротерапевтической группе такие дети получают возможность общаться. Эти занятия обеспечивают принятие ребенка таким как он есть детьми и взрослыми, увидеть просто ребенка, а не его заболевание, помогают изменить свое отношение. В результате занятий у таких детей повышается инициативность, самостоятельность, активизируется речь, увеличивается коммуникабельность.

Дети с генетическими нарушениями очень часто котерапевтичны – готовы интересоваться, поддерживать и принимать других детей. В нашей практике были случаи эмоциональных привязанностей детей с синдромом Дауна и чрезмерно опекаемых детей (2 девочки и 2 мальчика). Их дружба была полезна всем.

Предлагаемые темы занятий.

Вводное, ознакомительное занятие, где участники группы знакомятся друг с другом и осваиваются в игровой комнате, как бы пробуют новые отношения.

Если вводное занятие направлено на стихийное, произвольное проявление личности ребенка, то на втором занятии хорошо предложить детям игры в парах и командах, провести своеобразную социометрию, пронаблюдать предпочтения детей.

Первые два занятия направлены на наблюдение за поведением детей и проходят в форме свободной игры. Ведущие наблюдают, включаясь во все, что предлагают дети, устанавливают контакты, смотрят на выбор партнеров по играм, предлагают свои игры без особых правил, направленных на раскрепощение и освоение пространства комнаты и тех игрушек, что в ней находятся. В конце каждого занятия ритуальное чаепитие и обмен впечатлениями. Никаких

обязательных по кругу высказываний – просто кто хочет, можно перебивая друг друга, можно дополняя, т.е. как угодно.

«Ночное» занятие проводится в темноте, при свечах, с электрическими фонариками, занятие очень эмоционально насыщенное. В процессе происходит высвобождение ночных страхов, страхов темноты, агрессии. Одновременно дети получают возможность сплотиться «у огонька» перед темнотой, почувствовать себя одной командой.

Каждому ребенку дается фонарик, что дает ощущение комфорта и безопасности.

Диaproектором на стене обозначается экран, на котором дети и взрослые могут устраивать «театр теней». Занятие может проходить в форме путешествия на другую планету, поход в ночной лес, исследование пещеры, на пути могут встречаться страшилища, привидения и т.п.

Занятие заканчивается чаепитием при свечах.

Рисование пальцами.

Занятия с мукой и тестом.

Оба занятия направлены на высвобождение творческой энергии. Художественных задач не ставится. Главное – принцип удовольствия от использования самих материалов. Материалы пластичны. Эти занятия очень полезны детям, которые боятся пачкаться и тем, которые любят пачкаться. Пластичность материалов помогает детям лучше почувствовать свои границы или выстроить новые.

Предлагаемые игры с мукой. Дети сами высыпают муку из пакетов в ванночку, пересыпают, закапывают руки, «сокровища» - ракушки, монетки, бусики, маленькие игрушки и ищут их. Затем дети добавляют в муку соль и воду – месят тесто. Строят из теста замки, и все, что захочется им самим. Более младшие (до 4-х лет) предпочитают играм с мукой игры с водой.

Предлагаемые игры с красками. На блюдечках смешиваем различные краски, затем на больших листах рисуем руками общую картину: «Морской мир», «Дерево» из отпечатанных ладошек, «Волшебный лес». Занимаемся «бодиартом» - рисуем друг на друге и на ведущих тоже.

Требования к проведению этих занятий. Дети обязательно должны иметь сменную одежду.

Занятие – медитация – «Пикник» проводится под кассету «Звуки природы», под шум ручья и пение птиц. Занятие развивает фантазию, способность управлять своим телом, сочетая расслабление и напряжение, управлять своими эмоциями.

Дети отправляются в воображаемый поход на природу. Идем в цепочку, преодолевая препятствия, поднимаясь в горы и спускаясь в овраги, проплываем реки (сухой бассейн), пролезая через пещеры (тоннель) и под упавшими деревьями. В пути нас может застать гроза (кассета «Звуки природы» «Гроза»), прячемся в палатку, пережидая грозу. Кульминацией похода является пикник на полу под пение птиц.

В нашей практике именно занятие Пикник оказалось эффективным для детей, которые плохо едят. Один ребенок отказывался в саду от еды, пока ни сел на пол.

Занятие «строим дом». Из картонных коробок строится дом на 2-3 участника при помощи скотча, ножниц. Раскрашивается красками, фломастерами. В нашей практике были случаи, когда один ребенок хотел иметь отдельный дом – и вся группа помогала строить этот дом, т.е. не для себя, а для другого. На таких

занятиях дети получают опыт сотрудничества в достижении совместной цели, опыт преодоления эгоцентризма, сублимируется разрушительность.

Занятие «Паутина». Для этого занятия очень удобно использовать рулоны туалетной бумаги. Туалетная бумага очень многофункциональный материал, замечательно подходящий для игротерапевтических групп.

В начале занятия дети превращаются в пауков и плетут паутину, опутывая мебель, дверные ручки и т.д. из туалетной бумаги, что требует ловкости, осторожности и согласованности действий, так как туалетная бумага легко рвется. Потом дети превращаются в ловких мух, которые летают между паутинок, не задевая их. Потом группа делится на 2 части: мух и пауков. Пауки ловят мух своей паутиной, набрасывая на них туалетную бумагу, на теле паутина ощущается прочной лентой, но вырваться из нее легко. Затем всю паутину дети разрывают на мелкие кусочки, из которых легко лепятся снежки. Можно делать большие сугробы и закапываться в них. Потом дети превращаются в куколок бабочки, обматывая друг друга туалетной бумагой с ног до головы, что является символом материнской утробы. Очень важно не торопить ребенка вылупляться из куколки. Как только он сам этого захочет, он разрывает бумагу и превращается в бабочку. Дети бегают по комнате – «летают», изображая бабочек.

На этом занятии дети получают телесный опыт безопасного нежного обращения с собой и другими, повышают самоконтроль, произвольность.

По нашему мнению это занятие заслуживает более подробного описания. Если все остальные занятия в цикле групповой игротерапии можно соотнести с обычной жизнью, с бытом, с детскими играми, то это занятие стоит особняком. Первое, что заставляет людей удивленно поднимать брови, услышав название, это материал, который в нем используется. Он слишком нестандартен. Туалетная бумага была выбрана неспроста и имеет важное психотерапевтическое назначение. Действительно, с использованием туалетной бумаги для игры связано слишком много запретов. Туалетная бумага легко рвется, но несколько ее слоев, намотанные на тело, создают ощущение панциря, что помогает ребенку обратить внимание на собственное тело, почувствовать его границы. Вообще, техника работы с туалетной бумагой затрагивает несколько «пластов» или «слоев» психической жизни человека: телесный, поведенческий, эмоциональный, архитипический. Ее можно рассматривать как систему упражнений на чередование активности и пассивности, напряжения и расслабления, координацию движений, как серию упражнений на проявление и отработку агрессии и позиции жертвы. В процессе игр с туалетной бумагой происходит глубинная проработка страхов, опыта рождения-смерти. Упражнение «превращение куколки в бабочку» можно рассматривать, например, как символический процесс «родов». Если у ребенка были патологии в родах, родовые травмы, или отсутствует опыт прохождения по родовым путям (кесарево сечение) – занятие с туалетной бумагой поможет в символическом плане сделать невозможное – побывать в материнской утробе и заново появиться на свет, минуя травмы. Советуем обратить внимание психологов на тех детей, которые боятся, избегают этого упражнения – это прямое указание на сложности, травмы в родах. По нашему опыту, такие дети, если решались поучаствовать в этом упражнении, то не могли насытиться им – оставались замотанными в бумагу долго. Если ребенка не торопить, а разрешить ему находиться в состоянии «куколки» столько, сколько нужно именно ему, дожидаться, когда ребенок решит сам выбраться из панциря, то полученные переживания насыщают ребенка. Энергия у детей в конце этого упражнения существенно повышается.

Техника работы с туалетной бумагой является одной из форм телесной терапии. Если ребенок имеет родовую травму, то, во-первых, само это событие мы никак не можем изменить, ребенок может сам ничего об этом не знать и не может это обсудить. Во-вторых, трудно сказать, было бы полезно обсуждение подобных проблем. Телесные терапевты утверждают, что большинство психологических методов слишком рассудочны. Именно поэтому они трудно применимы в детской психотерапии. Но проработка подобных проблем в символическом плане дает положительные результаты. Терапевтические методы в телесной терапии исторически связаны с именем Вильгельма Райха. Райх верил, что механизмам психологической защиты, тормозящим здоровое функционирование организма, можно противостоять, модифицируя их с помощью прямого телесного контакта. Первичная природа человека – это состояние искреннего удовольствия, которое возникает, например, при детском любопытстве и изумлении. Удовольствие – это свобода телодвижения и свобода от мышечного напряжения. Согласно Лоуэну, одному из наиболее известных учеников Райха, «раскрепощение тела, включение его в жизнь» приближает нас к первичной природе человека и помогает ослабить отчужденность, испытываемую большинством людей.

Наша техника разработана специально для детей дошкольного возраста (но может применяться и для взрослых.), поэтому используется в форме сюжетно-ролевой игры. Заниматься можно индивидуально и в группе. В подобные игры можно играть и дома с родителями и друзьями. Это будет хорошим развлечением на празднике.

Каким детям полезно подобное занятие? По нашему опыту – агрессивным, легко впадающим в гнев, тревожным, боязливым, неуверенным в себе, детям с аутичными чертами, детям с низким мышечным тонусом. С 1997 года в игротерапевтические группы мы стали включать детей с генетическими проблемами (синдромом Дауна). Поскольку занятие с туалетной бумагой является универсальным – от него получают удовольствие все дети. Сама техника устроена таким образом, что оказывает психотерапевтическое воздействие, не взирая на то, кто проводит занятие – психолог, ассистент, педагог, родители, старшие братья или ребенок играет сам.

Целью нашей техники является проработка психологических проблем ребенка на телесном уровне.

Для начала опишем занятие. Оно состоит из этапов, которые мы пронумеровали для удобства.

Комната, где проводится игротерапия, превращается в *Лабиринт*. У каждого ребенка в руках рулон туалетной бумаги, и дети превращаются в осторожных пауков и плетут паутину – они обматывают туалетной бумагой всю комнату. Можно пропускать ленты туалетной бумаги через дверные и оконные ручки, стулья и люстры – все, что находится в вашей комнате. Это упражнение выполняется с осторожностью. Есть свои сложности – туалетная бумага легко рвется, не все дети ловко двигаются. Поэтому с самого начала игры идет интенсивное групповое взаимодействие – дети сплачиваются в одну команду. Ведь от слаженности команды, от действий каждого зависит игра всех.

Все дети превращаются в осторожных *Мушек*, которые летают между паутиной так аккуратно, что она не рвется.

Ведущий становится злым пауком и пугает мух. Мухи запутываются в паутине, освобождаются, разрывая паутину.

Дети делятся на две группы – *Пауков и мух* (преследователей и жертв). Злые и голодные пауки ловят мух полосками туалетной бумаги. Важно, чтобы каждый

ребенок смог побыть и пауком, и мухой. В роли пауков (агрессоров) дети тренируют именно те функции, которые более всего необходимы людям для адаптации. Ведь основные эмоции, позволяющие нам ориентироваться в окружающем мире и реагировать на его изменения – это негативные эмоции, которые обеспечивают бегство или агрессивное поведение. В детском опыте повышение активности и агрессивности дает ребенку опору для преодоления страха. Взрослые же часто вместе с деструктивной агрессивностью ограничивают и запрещают любое проявление силы и двигательной активности ребенка. В этом упражнении дети играют роли отрицательного персонажа – паука. Родителей может испугать подобный метод, а вдруг дети, выйдя из игровой комнаты, будут вести себя в обычной жизни так же как пауки – кричать, бегать, хватать других детей?! Поэтому стоит обратить внимание на то, чтобы дети активно проиграли эти роли, всем телом включившись в игру. После окончания упражнения хорошо, если дети ответят на вопрос: «Где в жизни тебе нужно быть сильным, смелым?» Это поможет ребенку интегрировать полученный на игровом занятии опыт. Важно, чтобы дети поменялись ролями, побыли и пауками, и мухами на одном занятии. Хорошо, если ребенок, находясь в роли мухи, тоже ответит на вопрос: «А случается ли тебе в жизни почувствовать себя слабым, (загнанным, беспомощным, пойманным)? Если да, то где? Кем тебе понравилось быть больше – мухой или пауком?»

Обрывки туалетной бумаги рвутся на мелкие кусочки, превращаются в *Снег*. Из такого снега очень легко лепятся снежки, которыми очень приятно бросаться. Можно перевернутые стулья превратить в снегоуборочные машины и сгрести снег в большую кучу. Если всем вместе рассесться вокруг снежной кучи и по команде подбросить снег вверх, получится салют. Можно всей группой лепить «снежную бабу» - один человек лежит, а остальные насыпают на него «снег» и обминают его по контуру тела. Можно закапываться в сугробы. Эти упражнения очень любят дети гиперактивные. Согласитесь, есть в этом что-то умиротворяющее – лежать и ждать, пока все дети засыпят тебя снегом, почувствовать, как внутри сугроба тепло, тихо и уютно, а потом внезапно сугроб тает, и ты выбираешься наружу.

Превращение *Куколки в бабочку*. Дети разбиваются на пары. Один ребенок обматывает другого с ног до головы туалетной бумагой в несколько слоев. Когда тот, кто превратился в куколку, захочет превратиться в бабочку, ему достаточно просто пошевелиться – и оковы легко спадут с него. Обычно дети терпеливо ждут, когда бабочка появится на свет. А бабочка, появившись, летает и рассказывает о себе – какая она. Многие дети после такого «появления на свет» обретают новые качества, которых раньше им не хватало для полноценной жизни, могут их назвать. То, что раньше отвергалось ребенком, проецировалось на окружающий мир, теперь может быть присвоено. «Вот он я! Я появился! Смотрите, какой я смелый!» Сам момент появления бабочки очень радостный, энергетически насыщенный. Многие дети поют, смеются.

Заключение. Мы устраиваем пикник – стелем на пол плед, садимся на него, зажигаем свечи, пьем сок и едим печенье. Делимся впечатлениями. Пусть каждый скажет хотя бы несколько слов – что понравилось, что запомнилось, чего хочется прямо сейчас.

Работа с агрессивными детьми является предметом особого внимания для педагогов и психологов. Такие дети всем мешают. Но агрессивность нельзя считать однозначно неблагоприятным фактором. Нам хотелось бы сделать небольшое методическое отступление, посвященное проблемам агрессии. Может

быть, оно позволит вам лучше понять, почему мы выбрали такую стратегию, такие упражнения для работы с агрессией детей. И, следуя идеям Ф.Перлза, попробуем представить конструктивное и деструктивное агрессивное поведение. Конструктивное, или естественное, агрессивное поведение возникает у человека, когда его активность направлена на получение практического результата, на удовлетворение потребности в конкретном предмете. Деструктивное поведение возникает, когда человек направляет свою активность на изменение окружающего мира, стараясь уничтожить его в ответ на то, что мир не смог удовлетворить его потребность. Ребенок хочет получить что-то, у него не получается, и он со зла начинает крушить все вокруг. То есть, деструктивное поведение чаще всего демонстрируют дети, у которых недостаточно сил (физических или эмоциональных) для удовлетворения своих желаний. Эти дети переживают хронический стресс. Работа с агрессивными детьми может вестись на поведенческом и на глубинном уровне. Наша методика позволяет ребенку вступить в контакт, пережить собственную агрессивность, и пережить состояние активности и уверенности в себе. Так как деструктивная агрессивность возникает вследствие глубинного замешательства и неуверенности в своих силах, терапевтическим эффектом обладает упражнение «превращение куколки в бабочку», где один ребенок заматывает другого в несколько слоев туалетной бумаги. На теле слои бумаги ощущаются как плотный защитный кокон. И это ощущение повышает у детей чувство защищенности и телесной уверенности в себе. Нам представляется особенно ценным, что в этом упражнении ребенок проходит все стадии, проживает все фазы ... - от чувства опасности (паук ловит муху, заматывание в бумагу – превращение в кокон, рождение бабочки), поглощения, пребывания в закрытом защищенном пространстве с последующим выходом на свет. Важно не торопить ребенка превращаться в бабочку. Не существует какого-то определенного времени, для пребывания в коконе – каждому ребенку нужно свое время, чтобы насытится «поглощением». Ведь, находясь в коконе, ребенок в символическом виде, испытывает переживания в материнской утробе. Считается, что первый телесный опыт человека – опыт рождения – запоминается на всю жизнь. Воспоминания о нем влияют на поведение человека в течение всей его жизни. Исследования Станислава Грофа показали, что в памяти взрослого человека хранится информация о пренатальном опыте, то есть информация о периоде до рождения, о пребывании в утробе матери и процессе родов. В момент родов ребенок совершает серьезный переход от старой жизни (в утробе) в новый мир. Играя в символические игры-«роды» ребенок фактически преодолевает страхи, проживает страхи, напряжение и победу над своим страхом. Опыт подобного рода не один раз пригождается подростку и взрослому человеку при переходе от одного жизненного этапа к другому.

Занятие «Турнир» состоит из различных подвижных игр, конкурсов. Способствует развитию у детей мотивации достижения успеха, адекватного отношения к неудаче. Соревнования проходят как индивидуально, так и в парах, и в командах. Дети получают опыт сотрудничества и соперничества.

Индивидуальные игры.

«Колпачки». Натягиваются веревки, по которым легко двигаются бумажные колпачки, По команде дети дуют внутрь колпачка, таким образом без рук передвигая его по веревке – выигрывает тот, кто первым приведет свой колпачок к финишу.

«Кто вперед сядет на стул». Стулья стоят по кругу, их на один меньше, чем детей. Играет музыка – дети бегают, кончается музыка – дети занимают стулья –

один остается и выбывает, затем убирается еще один стул, все повторяется – и так до тех пор, пока не останется один выигравший.

«Вытяни веревочку». Стоят два стула спинками друг к другу – под ними лежит веревочка. Играет музыка – двое бегают, музыка замолкает – дети быстро садятся и дергают за веревочку. Выигрывает тот, кто выдернет веревочку первым.

Игры в парах.

«Лабиринт». Два игрока, у одного завязаны глаза, другой проводит его как можно аккуратно, помогая преодолеть препятствия. При этом разговаривать нельзя. Выигрывает та пара, где дети лучше заботятся друг о друге.

Командная игра.

Группа делится на две команды, выполняя задания ведущих, передавая друг другу эстафету. Выигрывает та команда, которая набирает меньше штрафных очков и заканчивает эстафету первой.

Занятие с парашютом.

Оборудование: парашют, мягкий мячик, сухой бассейн, палатка и т.д.

Данное занятие имеет целью дать возможность детям пережить опыт командного взаимодействия, в рамках которого, каждый ребенок может научиться заботиться о других и о себе и принимать заботу других получить опыт позитивных телесных контактов, снять мышечные зажимы, повысить жизненный тонус.

Детям предлагаются следующие игры в такой последовательности (очередность игр может быть изменена в соответствии с потребностями детей здесь и сейчас):

Карусель. Все держатся за ручки парашюта и одновременно двигаются по кругу меняя темп движения от медленного к быстрому и наоборот. Затем в другую сторону.

- На парашют кидается мягкий мячик, все участники держатся за ручки парашюта и стараются подкидывать и ловить его.
- Все вместе поднимаем парашют и затем вместе прячемся под ним.
- Несколько человек могут лечь на пол, а остальные машут над ними парашютом. Один человек ложится на парашют остальные - изображают море – машут краями парашюта.
- Постепенно море разыгрывается, начинается буря (все свистят и завывают как сильный ветер), а тот кто попал в бурю кричит, например: «Я самый смелый капитан, я не боюсь бури!!!» или что-нибудь еще.
- Один или два ребенка садятся на парашют, а остальные катают их, как на санях.
- Куча-мала.

В конце, в качестве релаксации, хорошо снова полежать под парашютом.

Заключительное занятие в цикле. Его можно назвать «День рождения», так как дети поздравляют друг друга, делают друг другу подарки, обсуждают, что получилось в жизни группы, что понравилось, что не понравилось. Занятие проводится с воздушными шариками, к которым прикрепляются пожелания самому себе и отпускаются в небо, с тортом и свечами. Хорошим заключением

может быть создание картин, сделанных из фруктов, устраиваются различные смешные конкурсы.

В заключение хочется сказать, что хоть мы и пронумеровали занятия, их можно проводить в любом порядке по мере готовности или неготовности того или иного занятия, иногда по мере надобности могут повторяться дважды или трижды. Кроме первых двух и последнего – эти занятия обязательны именно как вступительные и заключительное.

Если дети не захотят играть в предложенные вами игры, что иногда бывает, то не настаивайте и не огорчайтесь – постарайтесь увидеть и почувствовать, чем бы им хотелось заняться и предложите что-то другое.

Арттерапия в интегративном детском саду

Федорова Л.И., педагог интегративного детского сада

В настоящее время всё шире используются различные варианты арттерапии при комплексной коррекции особенностей развития детей и их социализации. С помощью арттерапевтических занятий у детей развивается чувство цвета, материала, формируются пространственные представления, слухо-зрительно-моторная координация, корректируются эмоционально-волевые нарушения. Для этого применяется широкий набор изобразительных материалов: краски, карандаши, мелки, пластилин, глина, солёное тесто, песок и др. Используют и элементы театральных постановок.

Педагогами и психологами интегративного детского сада разрабатываются методы арттерапии, при которых коррекция нарушений развития и адаптация детей проходили бы более естественно. Одним из таких методов является работа с глиной в керамической мастерской.

Глина - натуральный материал, практически не вызывающий аллергии, что немаловажно для детей с ослабленным здоровьем. Засохшая глина легко удаляется с любой поверхности. При работе с глиной нет строгих правил, она мягка, податлива, гибка, легко приобретает желаемую форму. Дети со слаборазвитой мелкой моторикой и низкой самооценкой чувствуют себя успешными, не боятся ошибиться.

В группах интегративного детского сада № 1465 г. Москвы наряду с обычными сверстниками воспитываются и обучаются дети с самыми разными особенностями развития: с синдромом Дауна, с эмоционально-волевыми нарушениями, с задержкой психического развития и др. Для них, в комплексе коррекционно-развивающих занятий проводят индивидуальные и групповые занятия в керамической мастерской.

Цели и задачи занятий в керамической мастерской

Основной целью занятий детей в керамической мастерской интегративного детского сада является создание условий, способствующих их социальной адаптации и коррекции проблем развития с помощью изобразительного искусства.

В процессе занятий решаются следующие задачи:

- формирование целостного мироощущения и чувства прекрасного. Развитие понимания выразительных возможностей различных техник работы с глиной;

- формирование положительной мотивации к самостоятельной деятельности, активизация познавательной деятельности;
- развитие коммуникативных навыков;
- коррекция эмоционально-волевых нарушений;
- создание условий для развития речи : активизация словаря, усложнение лексико-грамматических конструкций, совершенствование монологической и диалогической речи;
- развитие памяти, внимания, наблюдательности, логического мышления;
- Формирование понятий цвета, формы, размеров, пропорций;
- коррекция пространственных представлений;
- развитие мелкой моторики и формирование оптимального тонуса в мышцах руки.

Традиционность подготовки к занятию крайне важна для детей со слабыми навыками программирования и контроля.

Перед лепкой все надевают защитные плащики с длинными рукавами, готовят доски, стеки, деревянные скалку и молоток, турнетку. Для росписи готовятся краски, ангобы (жидкие глины разных цветов), кисти. Для украшения глиняных поделок - бусинки, ракушки, камешки и т.д.

Глину разной консистенции дети создают из порошка или спрессованных брикетов. Это стимулирует сенсорные ощущения, позволяет ребёнку точнее воспринимать схему тела.

Встречаются дети, для которых глина - грязная, плохо пахнущая масса. Иногда это преодолевается быстрым получением результата творчества - глиняной поделки или проведением серии занятий с соленым тестом. На этом этапе к работе с ребёнком подключаются психолог и игротерапевт.

В зависимости от логики процесса коррекции проводят:

- 1) занятия по усвоению новых приемов работы с глиной;
- 2) занятия по отработке практических умений;
- 3) занятия по формированию понятий формы, цвета, величины, объема, пропорций;
- 4) комбинированные занятия (наиболее часто используемый тип занятий);
- 5) коллективные работы (лепка сказок, панно, сюжетно-ролевые игры с глиняными игрушками);
- 6) занятия на творческую импровизацию.

Все занятия содержат в себе традиционные структурные элементы, но при этом носят динамичный характер.

Занятия проводятся в группах, состоящих из 6...8 детей и, по необходимости, индивидуально. При планировании учитывается темп развития каждого ребёнка. Удаётся выстроить траекторию очень разных детей, объединить их в небольшие группы, создать атмосферу взаимопомощи, ситуацию успешности каждого.

Приёмы работы с глиной

Подготовка глины к работе

Глиняный ком отбивается деревянным молотком и превращается в лепёшку. Из неё формируют шар, снова делают лепёшку (и так – 5...7 раз). Дети ощущают, как глина становится мягкой, пластичной, из неё исчезают пузырьки воздуха. В то же время это - способ безопасной разрядки напряжения, выхода агрессии.

Глину раскатывают в пласт толщиной 0,7...1 см и по картонным трафаретам вырезают различные фигуры: колокольчики, грибы, домики, фрукты, посуду и др. Этот приём позволяет быстро получить поделку, что важно для робких, осторожных, нерешительных детей. На поверхность наносят узоры стеками и штампами. Для развития мелкой моторики используются бусинки разной величины: от 0.5 см до бисера. Становлению понятия ряда помогает чередование бусин разного цвета и размера.

Лепка из жгутов

Этот приём позволяет перевести манипулирование с куском глины в конструктивную деятельность. Дети катают глиняные жгуты, превращают их в змей, закручивая хвосты. Это получается даже у моторно неловких детей. Появляется “змеиное царство”, в котором произойдёт то, что сфантазируют дети.

Если жгуты выкладывать в форме колодца, сделать крышу, прорезать окна, то получится домик. Можно слепить фигурки людей или животных, поселить их в домик, развивая сюжет ролевой игры.

Детей с синдромом РДА привлекает процесс тщательного выкладывания деталей, а свет в домике от горящей свечи их завораживает. Это останавливает стремление детей к разрушительным действиям.

Жгуты можно выкладывать и спирально на плоское основание. Получаются вазы, стаканчики для карандашей, чашки и др.

Конструктивный способ

У многих детей недостаточно сформированы представления о схеме тел животных и людей. Уточнению этих знаний помогает конструктивный способ лепки. Ребёнок планирует работу, отмеряя на глаз детали нужного размера. Просто лепятся черепашка, лошадка, уточки, цыплята. Сразу можно нанести узор.

Лепка из цельного куска глины

Такой приём способствует развитию дифференцированных движений пальцев рук. Дети осваивают приёмы прищипывания, отщипывания, вминания, оттягивания и др. Можно лепить чашки, вазы, колокольчики, подсвечники, птиц, животных и т. д. Игрушки используют в сюжетно-ролевой игре, создавая ситуации диалога, в которых ребёнок активно пользуется речью.

Коллективные работы

Развитию коммуникативных качеств способствуют различные виды коллективной работы. К ним относятся: лепка сказок, историй, придуманных детьми, панно с сочетанием природных материалов. Дети договариваются, распределяют работу в зависимости от настроения, желания и учитывая возможности каждого.

Для детей с синдромом Дауна занятия в керамической мастерской особенно ярко отражаются на их психоэмоциональном состоянии. Они из наблюдателей превращаются в активных деятелей. Дети быстро, по-подражанию, осваивают элементарные приёмы лепки, включаются в работу. У них возможно спонтанное появление речи при общении с взрослыми и детьми.

Программа занятий в керамической мастерской предусматривает знакомство с Дымковской игрушкой, искусством Гжели, керамикой Прибалтики и др. Для детей важно проследить весь путь глиняной поделки: от замеса глины до применения его в жизни.

Лепка в мастерской привлекательна для детей и взрослых. Здесь царят радость, терпимость, взаимопомощь и уважение.

Литература

1. Оклендер В. Окна в мир ребёнка. М.: Класс, 1997.
2. Копытин А.И. Основы арт-терапии. Спб.: Лань, 1999.
3. Кейер Е.А. Работа с глиной, как метод лечебно-профилактической коррекции. М.: Особый ребёнок. 1998, вып.1.
4. Липес Ю.В. Керамическая мастерская. М.: ЦЛП.,1997.
5. Макарова Е.Г. Преодолеть страх или Искусствотерапия.М.: Школа-Пресс,1996.
6. Платонова О.В., Жвиташвили Н.Ю. Шаг навстречу. Программа творческого развития детей с “проблемами” в условиях художественного музея. Спб., 1998.
7. Сокольникова Н.М. Изобразительное искусство и методика преподавания в начальной школе. М.: Академия, 1999.
8. Федотов Г.Я. Послушная глина. М.: Аст-Пресс,1999.
9. Алексахин Н.Н. Волшебная глина. М.: АТАР.1997.

«Все мы похожи»: первые шаги к толерантности

М.М. Прочухаева, педагог – психолог
О.Н. Лисютенко, педагог – психолог

«Терпимость – это не уступка, снисхождение или потворство. Терпимость — это прежде всего активное отношение, формируемое на основе признания универсальных прав и основных свобод человека. Ни при каких обстоятельствах терпимость не может служить оправданием посягательств на эти основные ценности; терпимость должны проявлять отдельные люди, группы и государства.» (Ст.1.2. Декларация принципов толерантности ЮНЕСКО. 1995 г.)

Поскольку ребенок – существо социальное, мы полагаем, что отношение детей к особенностям друг друга в большой степени зависит от отношения взрослых к особенностям детей. Мы уверены, что ребенок, с детства умеющий принимать особенности (развития, внешности, национальности, религиозных традиций) другого человека, вырастает толерантным взрослым.

До недавнего времени в нашей стране никто не занимался изучением толерантности. По существующей традиции считалось, что все нации, объединенные в Советский Союз, дружны между собой. Так же традиционно было принято детей с отклоняющимся развитием изолировать от общества в специальных интернатах. Оба эти подхода показали свою несостоятельность. Многие проблемы толерантности, с которыми мы сталкиваемся в современном обществе, можно было бы смягчить, а некоторые и разрешить, если бы работа с детьми была начата в более раннем возрасте. Подпрограммы «Личность», «Семья» и «Общество» в Федеральной целевой программе «Формирование установок толерантного сознания и профилактика экстремизма в Российском обществе» предусматривают проведение методической, обучающей, воспитательной работы с подростками и молодежью. Но к подростковому возрасту человек уже имеет вполне сформировавшиеся взгляды. И фактически

подростков приходится переучивать. Мы предлагаем начать работу с детьми с дошкольного возраста.

Наличие у нас в стране большой сети специализированных образовательных дошкольных и школьных учреждений не решает проблемы адаптации и социализации детей с проблемами развития в нашем обществе, *так же, как и не решает проблему толерантности общества к таким детям.* У родителей, которые не сдают детей в интернаты, возникают большие трудности. Наличие такого ребенка в социуме не предусмотрено. На сегодняшний день нет разработанных обучающих и адаптационных программ и технологий в обучении и воспитании детей с особенностями развития. Подобное разделение общества на «больных» и «здоровых» представляется нам негуманным. Каждому ребенку нужен мир, который принимал бы его всего целиком и без всяких условий. Мы считаем каждого ребенка личностью, обладающей своими особенностями. Именно такой подход может называться «принимающим» и терпимым, так как только в интегративной среде возможна обоюдная толерантность: дети с особенностями развития получают поддержку и реальное принятие обществом, что значительно увеличивает их способности и возможности. Здоровые сверстники в интегративной среде с большой степенью вероятности, вырастают более толерантными, общительными, с более адекватной самооценкой, менее тревожными и агрессивными, более творческими, чем дети в обычных детских садах. Подобные качества в современном мире, где участились акты нетерпимости, насилия, ксенофобии и дискриминации социально наименее защищенных групп населения, очень важны. При наличии сети интегративных дошкольных учреждений родители, воспитывающие детей-инвалидов, перестают быть изолированной социальной группой, они больше не стоят перед выбором – отдать ребенка в закрытое специальное учреждение, фактически отказавшись от него, или постоянно находиться с ним, отказавшись от социальной жизни.

Основная проблема – это разработка современных подходов к воспитанию толерантного самосознания у дошкольников. Основной целью нашей работы является не формирование самосознания детей, как насаждение взглядов взрослых, а создание таких условий, при которых толерантность у ребенка проявляется как естественное качество их личности. А это возможно только в интегративной среде. Обучение и воспитание ребенка в интегративной среде делает его толерантным не только к детям с особенностями развития, но и к детям, воспитывающимся в семьях в других религиозных и национальных традициях. Такое воспитание направлено на преодоление чувства страха и отчуждения у детей и взрослых по отношению к другим. За годы работы интегративного детского сада накоплен положительный опыт, создан коллектив профессионалов, удалось добиться первых результатов: популярности идей толерантности к этим социальным группам среди населения и признания коллег. Работа детского сада является практическим воплощением признания того, что люди по своей природе различаются по внешнему виду, положению, речи, поведению и ценностям и обладают правом жить в мире и сохранять свою индивидуальность.

Направления формирования толерантности в интегративном детском саду

1. Формирование толерантности у детей дошкольного возраста по трем направлениям: 1) к людям с ограниченными возможностями, 2) научение способам разрешения конфликтов («Практическая Детская

- Конфликтология»), 3) «Все мы похожи» - изучение национальных особенностей других народов.
2. Развитие толерантного самосознания (личностного и профессионального) у родителей и специалистов.
 3. Распространение идей толерантности и практического опыта их формирования в условиях интегративного детского сада.

Принятие людей с ограниченными возможностями

Данная методика решает следующие задачи: развивает в детях способность в каждом человеке видеть его особенности («Только у Веры такие нежные руки», «Только я обижаюсь на громкий голос»). С другой стороны игротерапевтические занятия позволяют каждому ребенку испытать чувство принадлежности («Я так же, как и все люблю, когда обо мне заботятся»). Под таким углом зрения видны лишь человеческие качества, а не диагноз. В игротерапевтических занятиях используются телесно-ориентированные психотехники, что позволяет детям получать переживания и усваивать их на базовом, физиологическом уровне (тепло-холодно, приятно-неприятно и т.п.), минуя моральные, оценочные суждения (хорошо-плохо). Ниже приводится примерный график занятий.

Занятие 1-3. «Лабиринт». Дети разбиваются на пары, один играет роль ведущего, другой - ведомого. У ведомого завязаны глаза. Ведущий должен провести ведомого, заботясь о нем, по маршруту, (построенному из мягкого конструктора, тоннеля, сухого бассейна, горки и т.п.). Затем дети меняются ролями.

Занятие 4-6. «Научи меня говорить». Все участники (дети и взрослые) принимают на себя роль людей с трудностями общения, неговорящих – (общаемся с помощью жестов, знаков, специальных символов, нарисованных на майках).

Занятие 7-10. Танцы руками. Занятия под музыку (разную по темпу и настроению - расслабляющую, активную, грустную и т.п.) в парах. Тело одного ребенка становится танцевальной площадкой для рук другого.

В конце каждого занятия – традиционная часть – чаепитие с обсуждением, где каждый делится своими впечатлениями – например, кем понравилось быть – ведущим или ведомым, есть ли разница – с кем играть в паре и т.п. Так же все обсуждают план следующего занятия.

2. Практическая Детская Конфликтология

Эта методика помогает детям справиться с подавленной агрессией, осознавать свои желания, помогает искать способы удовлетворения своих желаний. Так же дети учатся следующим умениям: соблюдать правила, договариваться, учитывать мнение другого, отказывать, выигрывать и проигрывать.

Занятие 1-3 Цель - отработка подавленной агрессии. Бои по правилам. Рыцарский турнир. Бокс. Бой подушками на перекладине. Каждое из занятий оформляется по теме. И каждый из детей вступает поочередно друг с другом в бой, соблюдая принятые правила. На занятии используются только безопасные материалы (воздушные шарики, мягкие подушки).

Занятие 4-6 Цель - отработка подавленной оральной агрессии. «Сам такой». Дети встают полукругом, а один из детей встает напротив и подушкой кидает по

очереди в каждого ребенка, обзывая его каким-нибудь фруктом (или овощем, транспортом и т.п. – может быть использована любая тема, кроме животных), в ответ дети кидают подушку, говоря «сам такой» или «сама такая».

Занятие 7-9 Цель – развитие коммуникации, умения работать в команде. Игры с парашютом. Дети берут парашют (большое полотнище без строп) за лямки и вместе выполняют различные упражнения, которые требуют сплоченности команды (например, подкидываем мячик, бегаем по кругу как на карусели, по команде залезаем под парашют и устраиваем «кучу-малу»).

Занятие 10-11 Цель – развитие навыков планирования своих действий, умение работать совместно. Игры с туалетной бумагой (подробно описаны в методике по проведению групповой игротерапии).

Занятие 12-14. Разыгрывание по ролям конфликтных ситуаций (со сменой ролей) и способов их решения. У ведущих имеются заготовленные сюжеты для конфликтных ситуаций и способов их разрешения и им посвящена первая половина занятий, вторая же половина состоит из предложенных детьми ситуаций и способов.

3. «Все мы похожи».

В основу разработки этих занятий положена книга «Мы все так похожи», изданная Дорлинг Киндерсли в сотрудничестве с ЮНИСЕФ. А также изучение национальных особенностей детей из бывших союзных республик.

Занятие 1-12 На этих занятиях мы знакомимся с ребятами из разных стран мира, которые рассказывают о своем доме, о школьных уроках, о книгах, игрушках и о любимой еде. Все, что можно из их культур сделать воочию – попробовать национальную еду, построить или нарисовать дом, сделать национальные сувениры или примерить национальную одежду, мы планируем воплощать на наших занятиях с обязательным обсуждением собственных впечатлений.

По итогам проведения каждого цикла занятий планируется проводить конкурсы детских рисунков и сказок на тему толерантности, где воплотятся впечатления детей от приобретенных знаний. Так же планируется издание календаря с детскими рисунками и небольших брошюр со сказками (при наличии финансовых средств), рассылка их по разным городам России и другим странам мира.

16 ноября - День толерантности» Праздник рисунков. Мы пишем вместе с детьми письма Незнакомому другу и рассылаем их по России и в другие страны мира – в детские сады, больницы и т.п. с рассказами о нашем празднике, детском саде; и т.п.). В празднике принимают участие дети, посещающие интегративный детский сад, их родители, братья, сестры, дедушки и бабушки. Обычно приглашаются представители местных органов власти, специалисты в области дошкольного воспитания. В дальнейшем мы планируем создание видеофильма о празднике.

Группа родительского общения.

Группа родительского общения проводится с периодичностью 1 раз в месяц, направлена на выявление и проработку страхов, агрессии, связанных с

неприятием тяжелых заболеваний, национальных особенностей, социальной изоляции и др. Как показал опрос, проведенный среди родителей интегративного детского сада, подобные чувства испытывают в той или иной степени родители всех детей (например, родители мальчика с синдромом Дауна, воспитывающегося в семье с рождения, были озабочены, не повлияет ли на него отрицательно общение с мальчиком с синдромом Дауна, который первые 3 года своей жизни провел в детском доме). Группы организованы по запросу родителей, обращавшихся за консультациями к психологам. В работе используются следующие методы: лекции, беседы, фольклорные игры, гештальт-терапию, телесно-ориентированные психотехники. Группы родительского общения работают по темам «Страхи», «Чужой, другой», «Особенности взаимодействия детей и родителей», «Особый ребенок и общество», «Различные стили воспитания», «Особенности развития или индивидуальные черты?» и т.п.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ИНТЕГРАТИВНОГО ДЕТСКОГО САДА

Особенности образовательной программы в интегративном детском саду

Моторное развитие

Когнитивное развитие

Речевое развитие

Развитие творческой инициативы ребенка

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА В ИНТЕГРАТИВНОМ ДЕТСКОМ САДУ

Особенности психического развития детей с синдромом Дауна

Наш детский сад одним из первых начал работать с детьми с синдромом Дауна в интегративных группах, в среде нормально развивающихся сверстников.

Наша уверенность в успехе основывалась на результатах исследований отечественных и зарубежных ученых. Выводы из этих работ приняты на вооружение во многих странах мира.

1. Индекс интеллектуальности большинства людей с синдромом Дауна находится в области, которой соответствует средняя степень задержки в развитии. Дети с синдромом Дауна **обучаемы**;
2. У разных людей с синдромом Дауна разные умственные способности, разное поведение и физическое развитие. Каждый человек обладает уникальной индивидуальностью, способностями и талантами;
3. Люди с синдромом Дауна могут гораздо лучше развить свои возможности, если они живут дома в атмосфере любви, если в детстве они проходят обучение по программам ранней помощи, если они получают образование, надлежащее медицинское обслуживание и ощущают положительное отношение общества.

Внешние особенности детей с синдромом Дауна

Еще несколько лет назад дети с синдромом Дауна считались «необучаемыми», их не принимали даже в специализированные детские сады и школы. Родителям этих детей предоставлялась единственная возможность – это закрытое учреждение интернатного типа.

Внешние особенности детей с синдромом Дауна имеют существенное значение для жизни в социуме, зачастую препятствуя социальной адаптации. Л. Даун (1866) так описывал особенности глаз этой группы детей: «Глаза обычно расположены косо, и расстояние между внутренними углами глаз больше обычного. Глазные щелки узкие». Для детей с синдромом Дауна также характерны такие особенности лица и конечностей, как одностороннее косоглазие, седловидный нос, уплощение челюстей, большой гипотонический язык, гипотония мышц нижних конечностей, а также неправильное телосложение, полнота, одутловатость кожи, общая мышечная гипотония, чрезмерная подвижность суставов. За рубежом с 1967 года по желанию родителей проводятся специальные пластические операции для изменения внешнего вида.

Сложился стереотип личности человека с синдромом Дауна – с явной неспособностью к обучению, личности, которая остается зависимой в течение всей своей жизни, отягощенной плохим здоровьем, личности, которая вероятнее всего, проведет свою жизнь в специальном заведении и умрет в раннем возрасте. Этот взгляд на человека с синдромом Дауна активно поддерживается медицинским персоналом родильных домов.

Как положительные качества отмечаются добродушие, ласковый нрав и любовь к музыке людей с синдромом Дауна. Именно эти черты характера детей с синдромом Дауна способствуют социализации их в сообществе сверстников. Однако, как и у всех остальных людей, у людей с Даун-синдромом наблюдаются существенные различия во внешности, характерах, способностях.

Чтобы грамотно осуществлять психологическую и коррекционную работу с такими детьми в условиях дошкольного учреждения, нужно представлять себе все особенности детей с синдромом Дауна, их слабые и сильные стороны.

Генетическая основа синдрома Дауна

Синдром Дауна – одна из врожденных и наиболее распространенных генетических нарушений развития. По статистике один из 600 новорожденных детей имеет синдром Дауна. Возможность проведения пренатальной диагностики и прерывание некоторых беременностей привели к некоторому уменьшению этого соотношения. В то же время проявившаяся в последние десятилетия тенденция увеличения возраста матерей может сработать в противоположном направлении. Этот синдром связан с хромосомным нарушением – трисомией по хромосоме 21. Сравнительно большое количество таких детей среди новорожденных по сравнению с детьми, имеющими другие хромосомные аномалии, видимо, связано с «повреждениями самой маленькой аутосомы в кариотипе человека, которая несет относительно небольшое количество генетического материала» (Я. Заремба, 1985).

Чаще всего (у около 95 % детей с синдромом Дауна) встречается регулярная трисомия, вызванная нерасхождением хромосом в первом мейотическом делении, когда все три хромосомы разные, или во втором, если две хромосомы из трех идентичны, а третья - отличается (нерасхождение встречается как у женщин, так и у мужчин), что в случае оплодотворения дает трисомную зиготу.

Существует другая форма синдрома Дауна – транслокация (около 3% детей с синдромом Дауна). При этой форме хромосома 21 прикрепляется (транслоцируется) к другой хромосоме после того, как у нее первоначально отрывается верхняя часть. Либо у одного из родителей в хромосомном наборе присутствует транслоцированная хромосома 21, и он может передать нормальную хромосому из 21 пары плюс транслоцированную хромосому 21, что приведет к избытку вещества 21 хромосомы.

Наиболее редко встречается мозаицизм (у 2-3% детей с синдромом Дауна), при котором трисомические клетки распространяются неравномерно (смесь нормальных клеток, имеющих 46 хромосом, и клеток, имеющих 47 хромосом – несущих синдром Дауна).

Психологические особенности развития детей с синдромом Дауна

Хромосомная патология приводит к тому, что ребенок развивается с весьма измененной временной структурой созревания. Время, которое ребенок проводит внутриутробно, хотя биологически оно и равняется 9 месяцам, на самом деле недостаточно для того, чтобы структуры центральной нервной системы стали готовы к восприятию рефлекторной сферы.

Следует отметить, что внутриутробные отношения у плода с синдромом Дауна с матерью биологически ничем не отличаются от той нормы, которая должна быть, у ребенка, готового к рождению. Однако, сам ребенок с синдромом Дауна всегда не готов к рождению: факт рождения не приводит к тому, что постепенно и последовательно начинают формироваться функции, готовые обеспечить тонус. Ребенок с этим синдромом не имеет зрелой функции миелиновых нервных волокон периферической нервной системы.

При синдроме Дауна недостаточно функционально сформированы с морфологической точки зрения и внутренние органы. Дифференцировка внутренних органов тоже не завершена в плане формирования каркаса внутренних органов. Отсюда частые пороки сердечно-сосудистой системы, моче-выделительной системы и пр.

По сути, к моменту рождения, уже имеется несовпадение биологического и календарного возрастов. Все синдромы по 21 хромосоме, особенно синдром Дауна, частично относятся к синдрому преждевременного старения. Синдром преждевременного старения - это ситуация, при которой временные параметры не совпадают с пространственными параметрами. Это означает, что из большого потока информации эти дети выбирают определенный кусочек из информационного потока. В том числе нет целостного образа тела, он не формируется при рождении.

Все это приводит к тому, что нервная система ребенка с синдромом Дауна не реагирует на внешние воздействия, как на адекватные; в ее задачи входит компенсация недостаточной функции внутренней системы; самым оптимальным вариантом для ребенка является не защита от внешней среды, а полное игнорирование ее. Ребенок с этим синдромом похож на большинство детей с выраженной гипотонией, какого бы характера она ни была: гипоксическая, посттравматическая, пренатальная, вызванная инфекционными проблемами или пороками развития. Такие дети долго не встают, они долго не ползают, у них появляется свой путь развития. По сути, это аутодепривация. Потому что, любое воздействие (звуковое, сенсорное) должно быть рефлекторно обеспечено, а у детей с синдромом Дауна этого нет. Редко можно встретить детей с синдромом Дауна, которые бы в полной мере разворачивали свою рефлекторную

деятельность. Она всегда ограничена, она выявляется не полностью. Для них внешнее пространство не существует. Акцент у таких детей стоит на внутреннем пространстве. Актуальна компенсация внутреннего пространства. Такие дети гиперкомпенсируются по отношению к внутренней системе, естественным образом обкрадывая внешнесредовую сферу.

У детей с синдромом Дауна акт глотания и сосания всегда парциален. Нет в полной мере насыщения, при котором ребенок отвалился бы от груди, насытившись. Этот ребенок будет питаться маленькими порциями.

Наблюдается ситуация запаздывания формирования моторных навыков. Все процессы разворачиваются более длительное время, медленно, вяло. При мышечной гипотонии сенсомоторные связи долгое время не могут отличить один стимул от другого. Рефлекторная сфера сама не может обеспечить дифференцировки стимула. Стимулов много, а акцент только на компенсацию внутренней среды. Идет произвольное игнорирование гипотонированной системы для высших психических функций, которые в потребности своей должны обеспечить реакцию на новизну. У такого ребенка этого не происходит. Встает вопрос: «Как же такие дети развиваются дальше?»

Все дети, в том числе и с этим синдромом тоже, так или иначе, имеют свое функциональное обеспечение зрелости. В течение 4-5-6-8 месяцев, а кому-то нужно и больше, у детей с синдромом Дауна компенсируется недостаточность зрелости внутренней системы, а потом начинается разворачивание некоего отношения к факторам внешней среды. Но биологически этот процесс уже вышел за пределы сензитивного возраста. В результате к году ребенок все еще лежит. У него еще недостаточно сформирован мышечный тонус. Ни массаж, ни другие воздействия не приводят к положительному результату.

Таким образом, к моменту рождения рефлекторная сфера ребенка с синдромом Дауна имеет недостаточную зрелость, процесс миелинизации нервных волокон не завершен, отсюда недостаточно сформирован мышечный тонус, незавершен процесс дифференциации внутренних органов. Сензитивный период для формирования этих процессов к моменту рождения ребенка уже пройден.

Пути помощи детям с синдромом Дауна

Самостоятельно выбраться из этих проблем ребенок с синдромом Дауна не может.

Из этого можно сделать вывод о важности как можно более раннего начала оказания помощи этим детям, уже с первых дней жизни. В задачи службы ранней помощи должна входить помощь, прежде всего маме ребенка в организации взаимодействия с ребенком, направленным на активацию рефлекторной сферы, мышечной сферы.

Идеальным было бы завершить этот этап созревания структур ребенка в тех условиях, которые мы можем обеспечить. То есть, по возможности, исключить ребенка из сенсорного воздействия, для того, чтобы у него не формировался импринтинг игнорирования. Поэтому в задачи службы ранней помощи входит оказание помощи родителям в осознании необходимости сенсорно уберечь таких детей на какие-то периоды времени, чтобы они могли заниматься компенсацией внутренних проблем. А с другой стороны этим детям нужна сенсорная подготовка. Но ее нужно давать таким образом, чтобы ребенок ее усваивал.

При правильной организации ранней помощи детям с синдромом Дауна их развитие до 3-4 летнего возраста идет с небольшим временным отставанием от нормально развивающихся детей.

Ранняя помощь – это система мер, стимулирующих развитие ребенка. В основе программ ранней помощи, доказавших свою эффективность во всем мире, лежат следующие теоретические положения:

1. Первые пять лет жизни оказывают решающее влияние на развитие ребенка;
2. Процесс формирования навыков и умений у детей с отклонениями в интеллектуальном развитии проходит так же, как и у остальных детей, только со своим индивидуальным темпом.

Рост популярности программы ранней педагогической помощи обусловлен результатами ее внедрения. Сравнительные исследования показали, что, дети, с которыми занимались по этой программе, к моменту поступления в школу, умели гораздо больше, чем те, кого она не коснулась. Наиболее приемлемая и, завоевавшая популярность во всем мире, - программа Маккуэри. Она одобрена Институтом Коррекционной Педагогики РАО и получила поддержку Министерства Образования РФ.

Некоторые существенные особенности программы:

1. Естественная последовательность формирования навыков, соответствующая этапам развития ребенка;
2. Каждое умение – результат восхождения вверх по маленьким ступенькам;
3. Индивидуальные программы разрабатываются на основе того, что ребенок уже умеет;
4. Методы обучения не требуют какой-либо специальной техники;
5. Программа предполагает. Что главными учителями ребенка будут его родители.

Дети, прошедшие обучение по программе ранней помощи, к 4-5 годам легко адаптируются в группах детского сада. При этом, конечно же, в группе должна быть создана атмосфера принятия особого ребенка и другими детьми, и их родителями, и педагогами. Наиболее отвечают этим задачам – интегративные группы.

Процесс социализации и его роль в развитии ребенка дошкольного возраста

Детство представляет собой особое состояние, сущностью которого является процесс взросления ребенка, вхождения его в социальный мир взрослых, что предусматривает приобретение свойств, качеств зрелого человека.

Л.С. Выготский [1] понимал под социализацией процесс преобразования интерпсихического в интрапсихическое в ходе совместной деятельности и общения. Другими словами преобразование социального в индивидуальное происходит в процессе сотрудничества с взрослыми и сверстниками. Это сотрудничество (понятие «психологический симбиоз» введено английскими психологами Дж.Шоттером и Дж. Ньюсоном) – основа социализации личности. Открытие феномена «психологического симбиоза», в основе которого лежит акт содействия между ребенком и матерью, дает основания для поиска диад в других видах межличностного взаимодействия.

Р.Харре полагает, что психологический симбиоз – не исключительный феномен, а обычное проявление социальной жизни, в которой люди психологически образуют взаимодействующую пару.

В психологии процесс социализации личности ребенка (от реального, содействия по социокультурному образцу с взрослыми и сверстниками, - к самоконтролю за своими поступками) был детально изучен в исследованиях А.В. Запорожца [2]. В этих исследованиях показано, что «в ходе содействия со

взрослым, ребенок преобразует функционально-ролевые отношения в группе, поставляющие только известные нейтральные мотивы действий, корригируемых запаздывающими эмоциями, в личностно-смысловые отношения, побуждаемые смыслообразующими действиями ребенка, корригируемых превосходящими эмоциями».

В социальном образе жизни процесс социализации идет в направлении от совместных актов, содействия как исходных «клеточек» развития личности к самоконтролю поведения, побуждаемому смыслообразующими мотивами индивидуальности.

В сущности, все личностное становление ребенка заключается в реализации в нем индивидуально-социального (индивидуального освоения социального и индивидуального отторжения и воспроизводства социального) как выражение общего социального, присвоение которого определяется в определенном уровне самосознания, самоопределения.

В этом плане в процессе социализации - индивидуализации осуществляется не только осознание, освоение и реализация социальных норм, принципов, отношений, но и присвоение и реализация новой «самости», т.е. нового уровня самосознания, самоопределения, что позволяет индивиду не только воспроизводить в своей деятельности присвоенное социальное, но и обеспечивает соответствующие возможности в этом производстве и формировании новой социальной позиции, а также возможности дальнейшего осуществления себя как действенного субъекта. Процесс социализации-индивидуализации по-разному реализуется на разных ступенях Детства, представляющих собой каждый раз особые состояния, где осуществляется последовательно-переменный прессинг то социализации, то индивидуализации, действия которых концентрируются в явлениях перехода к новой позиции взаимодействия социализации-индивидуализации.

В дошкольном возрасте на основе оценок окружающих, переживания собственного опыта успеха и неудач в деятельности и общении со сверстниками у ребенка возникает образ себя, структура «Я». Этот процесс сопровождается отделением самого себя и своей деятельности от взрослого. Самосознание проявляется в собственных желаниях, стремлении к самопознанию. У ребенка возникает осознание своего места в системе отношений с взрослыми, стремление к осуществлению общественно значимой и общественно оцениваемой деятельности. В то же время он начинает понимать ограниченность своих возможностей, осознает необходимость того, что ему нужно учиться.

Конечно, самую большую роль в становлении самосознания ребенка играет семья. Хорошее отношение со стороны родителей жизненно необходимо ребенку. Желание заслужить похвалу, родительское одобрение является одним из рычагов воспитания. Оценка поведения со стороны родителей и близких – один из важнейших источников чувств малыша. Похвала вызывает чувство гордости, постепенно начинает проявляться такое важное образование, как самоуважение. Притязание на признание – одна из самых значимых человеческих потребностей.

В детском саду резко возрастает число социальных контактов ребенка. Его окружают и новые незнакомые взрослые (воспитатели) и сверстники. Ему нужно научиться взаимодействовать со всеми окружающими людьми, находить пути решения конфликтных ситуаций, научиться дружить, отстаивать свои интересы и учитывать интересы сверстников и т.д.

Очень важно вовремя заметить эмоциональное неблагополучие ребенка в коллективе сверстников, оценить уровень тревожности, демонстративности, агрессивности, наличие страхов, конфликтности в общении и способности

выходить из конфликтных ситуаций, выявить характер взаимоотношений в семье, оценить уровень притязаний ребенка. Все эти наблюдения служат одной цели - найти способы как помочь ребенку справиться со своими проблемами, разрешить какие-то внутренние конфликты.

Создание условий для эмоционального благополучия каждого ребенка – одно из самых главных принципов организации воспитательного процесса в интегративном детском саду.

Диагностика. Принципы построения ИПР.

Развитие психомоторной сферы у детей с синдромом Дауна

Когнитивное развитие детей с синдромом Дауна дошкольного возраста

***Т.П. Медведева – специалист по когнитивному развитию
Центра ранней помощи Даунсайд Ап***

Предлагаемые материалы основаны на опыте работы с детьми с синдромом Дауна от трех до шести лет в программах Центра ранней помощи Даунсайд Ап. В настоящей статье описаны особенности когнитивного развития детей с синдромом Дауна и принципы проведения занятий, представлены: перечень изучаемых разделов с примерами заданий для каждого из них, пример типового занятия, а также приведены таблицы, позволяющие соотнести по уровню сложности задания из разных разделов программы и провести оценку уровня развития ребенка.

Обучая детей с синдромом Дауна, мы ставим перед собой задачу максимально развить их возможности, подготовить к посещению детского сада и школы и относительно независимой жизни в будущем. Используемая нами программа, отличается преемственностью и согласованностью различных этапов работы и индивидуальным подходом к каждому ребенку.

Когнитивное развитие в программах Даунсайд Ап для детей от рождения до трех лет включено в программу домашнего визитирования. Ребенок занимается с одним педагогом, а предлагаемые ему задания, как правило, включают компоненты из всех сфер развития. Например, интересную игрушку кладут на стол таким образом, чтобы ребенок не мог до нее дотянуться. Для того чтобы достать игрушку, он должен пододвинуть стул и залезть на него, после чего спуститься, держа игрушку в руках. Такое задание включает как развитие двигательных навыков, так и работу над целеполаганием и планированием действия.

Для детей старше трех лет организованы индивидуальные занятия по когнитивному развитию с закреплением отработанного материала во время группового занятия и дома. Занятия проводятся один раз в две недели. Задачей такого занятия является оценка успехов ребенка и определение зоны его ближайшего развития. В конце занятия родителям выдается подробное описание того, что и насколько успешно делал ребенок, а также домашнее задание с рекомендациями по отработке навыков и включению их в игровую и бытовую деятельность.

Занятия по когнитивному развитию осуществляются в тесной связи с логопедом, кинезиотерапевтом, психологом с учетом уровня речевого, двигательного и социально-эмоционального развития ребенка. Например, если ребенок не справляется с заданием «копилка», это может быть связано с недостаточным поворотом руки в запястье, и будет проявляться также при

собираании доски Сегена, складывании картинки из частей и при выполнении других заданий, где требуется поворот деталей.

Особое значение имеет взаимосвязь между уровнем развития речи и уровнем когнитивного развития. С одной стороны, уровень импрессивной и экспрессивной речи важен для понимания инструкции и выполнения когнитивных заданий, требующих устных ответов. С другой стороны, для того, чтобы удерживать и использовать сложные речевые конструкции, необходим определенный уровень когнитивного развития.

Особенности когнитивного развития детей с синдромом Дауна.

Для большинства детей с синдромом Дауна характерно нарушение когнитивного развития. Несмотря на значительные индивидуальные различия детей, тем не менее, можно выявить типичные особенности, влияющие на их когнитивное развитие. К ним относятся:

1. Медленное формирование понятий и становление навыков:
 - Снижение темпа восприятия
 - Снижение памяти, необходимость большого количества повторений для усвоения материала
 - Низкий уровень обобщения материала
 - Замедленное формирование ответа
2. Низкая способность оперировать несколькими понятиями одновременно, с чем связаны:
 - Трудности, возникающие при необходимости объединить новую информацию с уже изученным материалом
 - Нарушения переноса усвоенных навыков из одной ситуации в другую. Замена гибкого поведения, учитывающего обстоятельства, паттернами, т.е. заученными многократно повторяемыми действиями
 - Трудности при выполнении заданий, связанных с оперированием несколькими признаками предмета, или выполнением цепочки действий
 - Нарушения целеполагания и планирования действий
3. Особенностью предметно-практического мышления, характерного для этого возраста, является необходимость использования нескольких анализаторов одновременно для создания целостного образа (*зрение, слух, тактильную чувствительность, проприоцепцию*). Наилучшие результаты дает зрительно-телесный анализ.
4. Нарушение сенсорного восприятия за счет повышения порога ощущения и часто встречающихся нарушений зрения и слуха.
5. Неравномерность развития ребенка и тесная связь когнитивного развития с развитием других сфер (*двигательной, речевой сферы, социально-эмоциональным развитием*).
6. Разный уровень развития детей одной возрастной группы (*невозможно использовать возрастные нормы, подход должен быть индивидуальным*).

Общие принципы проведения занятий.

В настоящее время не вызывает сомнений то, что дети с синдромом Дауна проходят все те же этапы развития, что и обычные дети, поэтому общие принципы проведения занятий были разработаны на основе представлений о развитии детей дошкольного возраста с учетом особенностей когнитивного развития детей с синдромом Дауна. «Основой познания для ребенка дошкольного возраста оказывается чувственное познание – восприятие и наглядное мышление. Именно от того, как сформированы у ребенка-дошкольника восприятие, наглядно-

действенное и наглядно-образное мышление, зависят его познавательные возможности, а так же дальнейшее развитие деятельности, речи и более высоких, логических форм мышления». (Катаева А.А., Стребелева Е.А. «Дошкольная олигофренопедагогика» - М.: «Просвещение»- 1988.) Предметность мышления дошкольников, необходимость использовать их чувственный опыт, опора на наглядно-действенное мышление, как базу для дальнейшего перехода к наглядно-образному и логическому мышлению, использование собственной мотивации ребенка, обучение в игровой форме, а также индивидуальный подход к каждому ребенку, учитывающий его особенности, легли в основу принципов построения занятий.

1. Ребенок сидит напротив педагога таким образом, чтобы ему было легко слышать инструкцию и видеть используемые жесты.
2. Инструкция, которую мы даем ребенку, должна соответствовать его уровню понимания речи. Она должна быть короткой и четкой, часто ее необходимо давать пошагово, говорить нужно медленно, подкрепляя свои слова жестами. Вместо вербальной инструкции можно применять показ, опираясь на подражательные возможности ребенка.
3. Учитывая замедленное проведение импульсов, характерное для детей с синдромом Дауна, и сниженную скорость формирования ответа, необходимо выдерживать паузу, давая ребенку возможность ответить.
4. Деятельность, которую Вы предлагаете ребенку, должна быть предметной. Опора не только на зрительный и слуховой, но и тактильный анализаторы улучшает восприятие материала. Ребенок должен иметь возможность рассмотреть и потрогать тот материал, с которым он работает, для того, чтобы он мог точнее соотнести его с Вашей словесной инструкцией и создать более полный и точный образ. Замена игрушек картинками возможна, если ребенок действительно точно понимает, что на них изображено. Только на достаточно высоком уровне обобщения возможно использование «вопросов и ответов».
5. Каждое занятие включает задания из разных разделов обучения. Возможно объединение заданий из разных разделов в сюжетной игре. Все задания должны иметь четкое начало и конец и динамично сменять друг друга.
6. Помощь, оказываемая ребенку при выполнении задания, должна строго дозироваться. Если ребенок не справляется с заданием самостоятельно, можно оказать ему небольшую помощь «советом», сконцентрировав его внимание на нужном сейчас действии или важной детали. Если этого оказывается недостаточно, можно помочь ему в выполнении правильного действия, действуя его руками или выполняя часть задания вместо него. В любом случае задание должно быть закончено.
7. Если ребенок не справляется с заданием, отказывается его выполнять или нуждается в значительной помощи при его выполнении, то это, как правило, значит, что задание не соответствует уровню развития ребенка. В таком случае необходимо вернуться к предыдущим навыкам или разбить настоящее задание на шаги для определения того, что именно вызывает у ребенка трудности, и предложить ему дополнительные задания для отработки «слабого звена».
8. Увеличение сложности заданий должно происходить по мере реального усвоения материала. Тот шаг, с которым усложняются задания, не должен быть заметен ребенку, для него это должна быть просто новая игра.
9. Необходимо использовать собственную мотивацию ребенка. Ему должен нравиться используемый игровой материал. Задание, по возможности,

должно быть построено таким образом, чтобы отрабатываемый навык был нужен ребенку, как средство достижения собственной цели.

10. Не всегда удается связать мотивацию ребенка непосредственно с заданием (особенно на первых этапах), тогда он выполняет задания во многом ради похвалы взрослого. Педагог должен хвалить ребенка за хорошо выполненное задание. Если у ребенка что-то не получается, нужно похвалить его за попытку выполнить задание и помочь ему довести его до конца. Необходимо избегать негативной оценки действий ребенка и появления у него ощущения «не успешности».
11. Любой ребенок, включающийся в программу занятий в более позднем возрасте, должен быть протестирован на предмет владения навыками, соответствующими более раннему возрасту. Занятия с таким ребенком должны проводиться в соответствии с его реальным уровнем, а не с его возрастом.
12. По окончании занятия необходимо фиксировать результаты выполнения заданий и объем оказанной помощи, что позволяет оценить качественный уровень выполнения задания. Для этого можно использовать таблицы, приведенные в приложении.
13. Необходимо использовать помощь родителей в отработке понятий и навыков, а также в переносе отрабатываемых навыков в бытовые и игровые ситуации. Для этого родителям нужно выдавать соответствующие рекомендации и обсуждать с ними то, как они могут заниматься с ребенком дома.

Программа работы.

Обучая детей с синдромом Дауна, мы ставим перед собой цель подготовить их к самостоятельной (или относительно самостоятельной) жизни. Для того, чтобы человек мог самостоятельно что-нибудь сделать, ему необходимо: поставить цель, спланировать действия, приводящие к этой цели, и уметь выполнить каждое из этих действий в отдельности. Задачей когнитивного развития является как отработка отдельных навыков, так и обучение детей использованию нескольких понятий или навыков одновременно, что приводит к улучшению целеполагания и планирования действий.

Мы рассмотрим построение дидактического занятия, однако необходимо помнить, что навыки, сформированные на занятии, должны использоваться ребенком в бытовой и в игровой деятельности. И здесь большое значение имеет участие ребенка в сюжетных и ролевых играх во время групповых занятий и работа родителей, направленная на осуществление переноса отработанных навыков в бытовую деятельность.

Все задания, предлагаемые детям во время дидактического занятия, можно условно объединить в следующие разделы:

- Внимание и память.
- Логические задания
- Сортировка, которая в дальнейшем развивается в более сложные виды классификации.
- Конструктивная деятельность.
- Счет.
- Игра - целеполагание и планирование действий.

В этой части мы приведем примеры заданий для каждого из перечисленных разделов, сюда же включены примеры заданий, предлагаемых родителям для

отработки материала дома. В каждое занятие включаются задания из всех разделов, подобранные в соответствии с уровнем развития ребенка. Примерное соответствие заданий из разных разделов по уровню сложности представлено в таблицах, приведенных в приложении.

Задания на внимание и память.

Перед тем как приступить к следующим заданиям, убедитесь в том, что у ребенка сформировано представление о постоянстве объекта, и он действительно ищет игрушку, которую Вы спрятали у него на глазах в том месте, куда Вы ее положили. После этого можно спрятать у него на глазах 2 - 3 маленьких игрушки под перевернутые стаканчики и предложить ему найти ту игрушку, которую Вы просите. Можно также переворачивать у него на глазах карточки с четкими, понятными ребенку картинками, а затем спрашивать: "Где дом?", "Где мяч?", или, как более сложный вариант, можно показать на перевернутую карточку и спросить: "Что здесь?".

Другой вид заданий на внимание и память тесно связан с пониманием речи. После того как ребенок научился выполнять простую инструкцию, можно работать над ее усложнением. Во-первых, можно усложнить ее за счет увеличения количества шагов, сначала до двух, а затем и больше. Например, возьми машинку, положи в нее кубики, отвези под стол, - инструкция из трех шагов. Вы даете ребенку инструкцию и, если ему не удается ее выполнить до конца, повторяете ее снова целиком, а не напоминаете ему, каким должен быть следующий шаг. Во-вторых, можно увеличить количество значимых слов в инструкции. Например, предложите ребенку большой и маленький мячи и две коробки - большую и маленькую, попросите его: "Маленький мяч положи в большую коробку". Теперь ребенок должен одновременно выбирать маленький мяч и помнить, какую коробку он должен искать дальше. Разумеется, для выполнения такого задания он должен хорошо понимать значение слов "большой" и "маленький".

Использование сложной инструкции можно широко применять и в бытовой, и в игровой деятельности. Давая ребенку сложную инструкцию, следите за тем, чтобы употреблять слова, каждое из которых понятно ребенку, и за тем, чтобы он действительно следовал инструкции, а не действовал привычным образом "по ситуации".

Логические задания.

Обращайте внимание ребенка на связи между предметами и явлениями. Предложите ему подобрать пары карточек с изображением предметов, связанных ассоциативно, например: руки – варежки, ноги – носки; заяц – морковь, собака – косточка; корова – молоко, курица - яйца и т.д. На следующем этапе можно предложить ребенку устно выбирать правильный ответ, например: «Что ест заяц – морковь или селедку?» «Что надевают на голову – ботинки или шапку?»

Используйте серии из 2-4 сюжетных картинок, которые ребенок должен выложить в правильной последовательности. Предлагайте ребенку задания на продолжение ряда, например, выложите из мозаики последовательность «желтый, красный, желтый, красный» и попросите ребенка продолжить этот ряд дальше. Можно использовать различные материалы для выкладывания рядов, например, чередовать пуговицы и камушки или делать бусы, нанизывая по очереди большие и маленькие бусины. После того как ребенок освоил классификацию по видам, можно предлагать ему задания «найди лишнюю». Выложите перед ребенком четыре карточки: на трех нарисованы предметы

одежды, а на одной, например, тарелка. Попросите ребенка найти «лишнюю» карточку и объяснить, почему.

В сюжетной игре хорошо воспроизводить ситуации, объясняющие связь между различными предметами и явлениями, например, между молотком и гвоздем, строителем и домом и т.д.

Сортировка по размеру, форме и цвету.

Обучение всем видам сортировки проводится по одной схеме. Сначала Вы предлагаете ребенку проводить сортировку с опорой на образец. Для формирования навыка хорошо использовать предметы, которые значительно отличаются по виду и на ощупь, например, раскладывать в две коробочки шишки и каштаны. Затем можно переходить к сортировке по размеру, форме и цвету с опорой на образец (например, треугольники кладем к треугольникам, а квадраты к квадратам). Затем ребенок учится выбирать предмет по названию («дай большое колечко»). И только затем называет его сам, если его речевые возможности позволяют ему это.

Для занятия можно использовать: набор геометрических фигур, набор больших и маленьких фигур, пирамидку, матрешек, набор предметов 4-х основных цветов (красного, желтого, зеленого, синего).

В бытовой деятельности можно раскладывать большие и маленькие ложки в разные ящички, трусики и носочки на разные полки и т.д. В игре маленькая кукла пьет из маленькой чашки, большая - из большой, блюдечко должно быть того же цвета, что и чашка, а печенье одна любит квадратное, а другая круглое.

Классификация.

Когда простые виды сортировки освоены, можно переходить к более сложным заданиям на классификацию. Здесь следует обратить внимание на видовую классификацию, сначала используя контрастные виды, например, одежда – мебель, а затем более близкие, например, еда – посуда, - требующие более тонкого навыка классификации. Одновременно с этим можно обучать детей проводить классификацию по двум признакам, «дай желтый треугольник», а затем по трем признакам «дай синий маленький квадрат».

Для занятий можно использовать геометрическую мозаику с фигурами разных цветов, геометрический набор «Рамки Дьенеша», карточки с изображением предметов одежды, мебели, животных, лото «Времена года» и т.д. В быту – называйте несколько признаков того предмета, который вы просите принести, используйте видовые названия – одежда, посуда и т.д.

Конструктивная деятельность.

Конструктивная деятельность необходима для развития пространственных представлений, а так же для развития навыков анализа и синтеза и их совмещения.

Можно предложить ребенку складывать разрезную картинку из 2-х, а затем большего количества частей. Обучая этому, обращайтесь его внимание на сопоставление значимых частей сюжета, а не только на сопоставление частей по форме.

Строительство из кубиков с копированием образца. Для этого задания удобно использовать «кирпичики». На первом этапе ребенок ориентирует все кирпичики одинаково, строя «дорожки», «заборы» и т.д. На следующем этапе можно перейти к более сложным конструкциям (диванчик, стул, корабль, качалка, кровать и т.д.), где кирпичики ориентированы по-разному. Если ребенку не удастся повторить

Ваш образец, покажите ему, как Вы его строили, если этого недостаточно, он может повторять каждое Ваше действие в отдельности.

Работа с простой схемой. Самой простой схемой является доска Сегена, где правильное расположение деталей подкрепляется тем, что они попадают в отверстие. Когда это умение освоено, можно предложить ребенку накладывать детали геометрической мозаики на схему, нарисованную на бумаге в масштабе 1:1. Для того чтобы подготовить материал для этого задания, можно взять геометрические фигуры, составить из них небольшие картинки (снизу квадрат, сверху треугольник – домик, сверху прямоугольник, снизу два круга – вагончик и т.д.), а затем положить на бумагу и обвести их. Следующим этапом является использование уменьшенной схемы, на которую детали уже «не влезают», и с которой ребенок сверяется, строя свою конструкцию рядом на столе. Если схему расположить вертикально, то ребенок будет отрабатывать перенос с вертикальной плоскости на горизонтальную, который необходим в школе при переписывании с доски в тетрадь.

Параллельно с использованием нарисованных схем, можно конструировать опираясь на схемы, известные ребенку, например, строить из палочек и кружочков человечков, одновременно закрепляя представления о схеме тела.

Дидактический материал для занятия: разрезные картинки, набор кубиков, включающий в себя «кирпичики», доски Сегена, набор геометрических фигур (геометрическая мозаика), набор схем к нему, выполненных в масштабе 1:1 и уменьшенных, набор счетных палочек.

Конструктивная деятельность не очень широко представлена в повседневной жизни ребенка, но зато может быть с большим успехом использована в игре. Ребенок может строить дороги, мосты, дворцы, кровати, стульчики и столики, машины, самолеты и все, что подскажет ему его и Ваша фантазия, и все, что требуется по ходу игры. С помощью пластилина и спичек для рук, ног и лап можно создавать людей и животных, которыми вы сможете населить ваш игрушечный мир.

Обучение счету.

Обучение счету происходит в следующем порядке:

1. Формирования понятия «один».
2. Заучивание числовой последовательности (для начала можно ограничиться счетом до трех).
3. Пересчет предметов, т. е. умение взаимно однозначно соотносить номер и предмет.
4. Понимание того, что последний номер является общим количеством.
5. Соотнесение количества и числа.

Когда Вы начинаете учить ребенка считать, сначала нужно сформировать понятие «один». Просите ребенка дать вам один предмет из нескольких предложенных. Говоря «один», используйте указательный жест «один».

Затем нужно выучить с ребенком числовую последовательность до трех. Можно учить ее как стихотворение, например, считать до трех перед тем, как начать какое-нибудь дело. Не надо говорить: «раз», надо говорить «один».

Когда у ребенка сформировано понятия «один», можно перейти к счету до двух. Хотя многие дети узнают два предмета без пересчета, хорошо предлагать им пересчитывать их, чтобы они освоили принцип счета. Предлагайте ребенку дать вам два предмета, выбирая их из нескольких и пересчитывая их. Хорошо, если при пересчете ребенок берет каждый предмет в руку и перекладывает его

в другую кучку. После пересчета спрашивайте: “сколько всего?” Для ребенка не очевидно, что последний номер при пересчете является общим количеством, и это требует отработки. Одновременно с этим можно выучить числа 1 и 2. Сначала нужно просто запомнить, как они выглядят. Когда ребенок уже умеет их узнавать, учите его соотносить число и количество. Можно использовать инициированные числа, где на единице нарисован один кружочек, а на двойке – два кружочка. Нужно научить ребенка подбирать соответствующее число к одному и двум предметам и, наоборот, подкладывать один или два предмета к числам 1 и 2 соответственно. Например, можно использовать картинки с одной или двумя игрушками и просить ребенка подобрать к ним подходящие числа. А также можно играть в магазин, где будут ценники с числами 1 и 2, а ребенок должен будет дать один или два «рубля».

Обучение счету до трех проводится в той же последовательности, как обучение счету до двух. Когда ребенок хорошо умеет считать до трех, научиться считать дальше, как правило, уже не так сложно.

Для того чтобы научить ребенка решать примеры на сложение, выложите пример из карточек с крупными цифрами. Предложите ребенку подложить счетные палочки или другой счетный материал к каждой из карточек. Затем предложите ему пересчитать все счетные палочки и выбрать число, соответствующее общему количеству. Для решения задач на сложение также используйте наглядный материал. Например, на одной картинке нарисованы три кошки, а на другой – еще две. Ребенок должен пересчитать кошек на каждой картинке и подложить к ним соответствующие числа, и знаки «+» и «=», а затем пересчитать всех кошек и выбрать число для ответа.

Для занятия используется разнообразный счетный материал: счетные палочки, кружочки («деньги»), счетный материал «овощи», картинки с изображением от одного до пяти объектов, карточки с числами, магнитная доска и набор магнитных чисел и счетного материала к ней, числа, изготовленные из наждачной или бархатной бумаги и т.д.

Игровая деятельность.

Формирование игровой деятельности требует особого внимания педагогов, так как общения со сверстниками бывает недостаточно для того, чтобы ребенок научился играть. Родители часто не любят играть с детьми в сюжетные игры, предпочитая обучать их более формальными методами. Но именно во время сюжетных и сюжетно-ролевых игр ребенок может самостоятельно планировать и осуществлять цепочки действий. Сюжетная игра позволяет так же понять цель и план тех действий, с которыми ребенок встречается в реальной жизни, поскольку игра позволяет многократно повторять их с комментариями и в нужном для ребенка темпе. Например, игра в поликлинику, во время которой вы проигрываете все то, что происходило с ребенком во время посещения врача. Кроме того, ребенок гораздо лучше вливается в коллектив сверстников, если у него есть навык сюжетной игры.

Начинать обучение ребенка игре нужно с коротких, понятных сюжетов. Ребенок поел - поиграли в кормление куклы, ложиться спать – перед этим уложили и куклу тоже. Затем сюжет можно постепенно удлинять и детализировать - кукла помыла руки, поела, убрала посуду, почистила зубы, легла в кроватку, послушала книжку и заснула. Когда ребенок уже может самостоятельно разыгрывать небольшой сюжет, можно переходить к сюжетно-ролевым играм. Сначала новая игра должна опираться на уже известный ребенку сюжет. Та роль, которую принимает ребенок, должна быть хорошо ему понятна, например, роль мамы, доктора или

воспитательницы в детском саду. Затем можно внести разнообразие в сюжеты, расширяя представления ребенка об окружающем мире. Можно использовать игры, связанные с профессиями, путешествиями и т.д.

Пример типового занятия

Ребенок садится за стол напротив педагога. Ему предлагаются три карточки с картинками: мяч, дом и кукла. Ребенок рассматривает и называет каждую картинку, затем картинки переворачивают. Педагог спрашивает: «Где дом?», «Где мяч?» и т.д. Ребенок должен открывать правильную картинку.

Затем педагог предлагает ребенку две матрешки (большую и маленькую). Матрешки пришли в детский сад, сейчас у них будет занятие. Нужно сделать им стулья. Педагог строит образец стула из двух кирпичиков (один кирпичик лежит на столе, а другой приставлен к нему вертикально), и предлагает ребенку построить такие же. Теперь, когда матрешки сидят на стульях, можно дать им задание. Педагог раздает им схемы и предлагает ребенку наложить на них фигуры из геометрической мозаики (2-3 фигуры). После того как задание выполнено, нужно убрать фигуры. Педагог просит их по одной: «Дай квадрат, дай круг и т.д.».

Теперь матрешки будут кушать. Педагог предлагает ребенку большую и маленькую тарелки. Затем спрашивает: «Где большая тарелка?», «Где маленькая тарелка?» - ребенок показывает, «Где большая матрешка?», «Где маленькая матрешка?» - ребенок показывает. «Теперь возьми большую тарелку» - ребенок берет – «дай большой матрешке». Оставшуюся маленькую тарелку отдаем маленькой матрешке. Далее используем счетный материал «овощи». Педагог кладет перед ребенком три огурца. Матрешка просит: «Дай мне один огурец». Ребенок должен выбрать один огурец из нескольких и положить его в тарелку матрешке. После этого педагог показывает ребенку тарелку и спрашивает: «Сколько (всего) огурцов?». Другая матрешка просит дать ей два помидора. Педагог дает три помидора. Ребенок должен взять два из них, перекладывая их в тарелку по одному и пересчитывая их. Затем педагог показывает на тарелку и спрашивает «Сколько (всего) помидоров?». Если матрешки все еще голодные, кормление можно повторить.

Затем матрешки идут гулять. Для них нужно построить качалку (один кубик лежит на столе, другой лежит на нем, но повернут под прямым углом) и корабль (один кубик лежит на столе, а другой стоит на нем вертикально – это мачта или парус). Педагог строит образцы, а ребенок их воспроизводит. Когда прогулка закончилась, можно убрать кубики и закончить занятие.

После окончания занятия результаты заносятся в таблицу с указанием того объема помощи, который был необходим ребенку в процессе выполнения заданий. Приведенному занятию соответствует «Таблица 2».

Оценка когнитивного развития детей с синдромом Дауна.

Используемые нами оценочные таблицы были выработаны в процессе практической работы. Они базируются на том, каким количеством понятий одновременно может оперировать ребенок, и позволяют соотнести по уровню сложности задания из разных разделов обучения. Использование таких таблиц помогает при планировании занятий.

В каждую таблицу включены: перечень разделов, содержание разделов для данного уровня, примеры предлагаемых заданий и графа для оценки качества выполнения заданий. В графе «оценка» используются значки: «+» ребенок выполняет задание самостоятельно.

«+/-» ребенок выполняет задание с небольшой помощью. Педагог дает ему дополнительную инструкцию, помогая сконцентрировать внимание на нужном сейчас действии или важной детали.

«-/» ребенок выполняет задание с существенной помощью. Педагог помогает ребенку, действуя его руками или выполняя часть задания вместо него.

«-» задание не было выполнено, несмотря на предложенную помощь. В своей работе мы используем следующие таблицы (см. приложение):

Таб.1. Задания, базирующиеся на представлении о постоянстве объекта и понятии «одинаковый».

Таб.2. Задания, базирующиеся на умении оперировать одним понятием.

Таб.3. Задания, базирующиеся на умении оперировать двумя понятиями одновременно.

Таб.4. Задания, базирующиеся на умении оперировать тремя понятиями одновременно.

Включение ребенка с синдромом Дауна в деятельность группы детского сада.

И последнее, на чем хотелось бы остановиться, это включение ребенка с синдромом Дауна в группу в детском саду. Часто дети с синдромом Дауна при поступлении в детский сад не имеют достаточного опыта взаимодействия с другими детьми и преподавателем в условиях группового занятия. Такие непреходящие атрибуты группового занятия, как внимание к центру, где находится педагог, понимание инструкции, обращенной к группе, соблюдение очередности, навык совместной игры с другими детьми и т. д. требуют специального обучения. На первом этапе включения в группу можно организовать занятия «рядом» с другими детьми, когда ребенок выполняет задание с помощью ассистента или значительной помощью педагога. Кроме того, можно проводить специальные занятия, основной целью которых является отработка навыка группового взаимодействия. Задания, которые при этом предлагаются ребенку в группе, должны быть очень простыми и хорошо ему известными. Например, можно сидя в кругу с другими детьми, катать друг другу мяч. Педагог при этом обращает внимание ребенка на других детей, на соблюдение очередности, на выполнение общих правил игры. Сотрудничество с родителями, обсуждение с ними проблем и успехов их ребенка, их ожиданий, и способов взаимодействия с ребенком, объединение усилий по формированию, отработке навыков и включению этих навыков в повседневную жизнь ребенка дает возможность сделать обучение ребенка значительно более эффективным. Комплексный подход к обучению детей с синдромом Дауна с участием специалистов, родителей, и с использованием интегративной среды позволяет им более полно раскрыть свой потенциал, приобрести необходимые знания и социальные навыки, успешно включиться в среду обычных сверстников, подготовиться к самостоятельной жизни в будущем.

Приложение

Таблица 1.

Задания, базирующиеся на представлении о постоянстве объекта и понятии «одинаковый».

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА		ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ЗАДАНИЯ	ОЦЕНКА
Внимание и память	Постоянство объекта	Ищет предмет, спрятанный у него на глазах	
Сортировка (по образцу)	Взаимно-однозначное соответствие	Лото с четкими, понятными ребенку картинками Подбор пар одинаковых картинок	
	По размеру	Разложить большие и маленькие круги в две коробки	
	По форме	Разложить треугольники и квадраты в две коробки	
	По цвету	Разложить детали двух цветов в две коробки	
Конструктивная деятельность	По схеме	Доска Сегена (3 – 4 формы)	
	Конструирование по образцу	Строительство из кирпичиков конструкций, где все кирпичики ориентированы одинаково (дорожки, заборы и т.д.)	
	Складывание целого из частей	Складывание картинки из двух частей	
Счет	Понятие «один»	Умение взять по просьбе один предмет из группы.	
Игра	Самостоятельное выполнение функциональных действий с предложенной игрушкой.	Самостоятельно играет в «Развивающий центр», катает машинку, использует другие игрушки по их назначению.	
	Сюжетная игра из одного действия под руководством взрослого	По просьбе кормит куклу или укладывает ее спать	

Таблица 2.**Задания, базирующиеся на умении оперировать одним понятием.**

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА		ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ЗАДАНИЯ	ОЦЕНКА
Внимание и память	Запоминает 2 –3 предъявленных объекта	Находит по просьбе одну из 2-3 игрушек, спрятанных у него на глазах.	
Сортировка (выбор по названию)	По размеру	Дает по просьбе большой и маленький предмет	
	По форме	Дает по просьбе круг, треугольник, квадрат	
	По цвету	Дает по просьбе предметы красного, желтого, синего и зеленого цвета	
Конструктивная деятельность	По схеме	Накладывает на схему 2-3 детали геометрической мозаики	
	Конструирование по образцу	Складывает конструкции из двух разнонаправленных кирпичиков (диванчик, стульчик и т.д.)	
	Складывание целого из частей	Складывает картинку из 3 частей, опираясь на анализ сюжета	
Счет	Понятие «один», «два»	Дает по просьбе один и два предмета из группы.	
Игра	Самостоятельная сюжетная игра из одного действия	Самостоятельно кормит куклу или укладывает ее спать	
	Сюжетная игра, включающая цепочку игровых действий под руководством взрослого	Осуществляет ряд игровых действий (сварить кашу, покормить куклу, уложить ее спать) переход к следующему действию осуществляется под руководством взрослого	

Таблица 3.

Задания, базирующиеся на умении оперировать двумя понятиями одновременно.

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА		ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ЗАДАНИЯ	ОЦЕНКА
Внимание и память	Выполнение инструкции из двух шагов	Запомнить и выполнить парадоксальную инструкцию из двух шагов (Возьми вилку, положи в шапку)	
Логическое мышление	Подбор ассоциативных пар	Подобрать пары карточек с изображениями предметов, связанных ассоциативно (ноги-носки, заяц - морковка)	
Классификация	По двум признакам	Выбрать по просьбе предмет по двум признакам (форма – размер и т.д.)	
	По видам	Карточки с изображениями предметов, принадлежащих к двум контрастным видам разложить на две группы (одежда – посуда и т.д.)	
Конструктивная деятельность	По схеме	Строить наложением на схему фигуру из 4-5 частей, выбирая детали из большого числа предложенных.	
	По образцу, известному заранее	Построить по просьбе диванчик, кроватку и т.д. из кирпичиков, моделировать из пластилина и палочек, складывать фигурки из палочек (треугольник, квадрат, дом и т.д.).	
	Складывание картинки из частей	Сложить картинку из 4-5 частей с опорой на сюжет	
Счет	Умение считать до трех	Знание последовательности до трех Умение соотнести номер и предмет Называние общего количества Узнавание чисел от 1 до 3 Соотнесение числа и количества	
Игра	Сюжетная игра, включающая несколько действий	Самостоятельно осуществляет ряд игровых действий (сварить кашу, покормить куклу, уложить ее спать)	
	Сюжетно-ролевая игра под руководством взрослого	Игра в магазин, поликлинику, детский сад и т.д. с принятием определенной роли под руководством взрослого	

Таблица 4.**Задания, базирующиеся на умении оперировать тремя понятиями одновременно.**

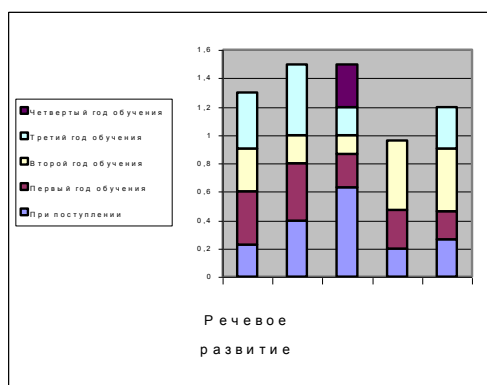
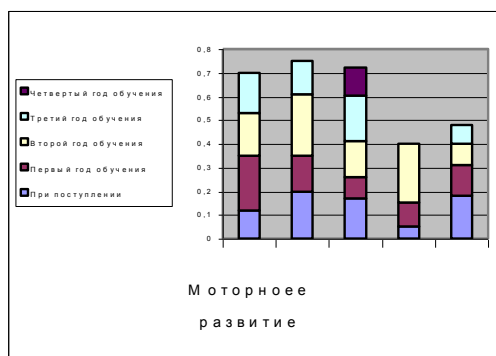
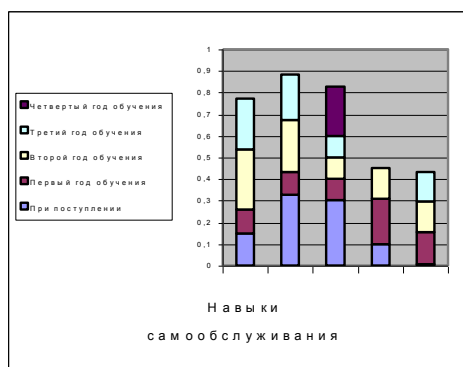
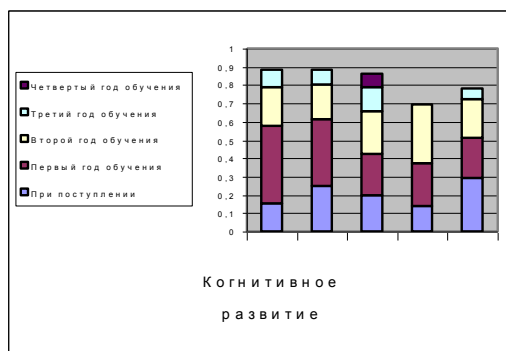
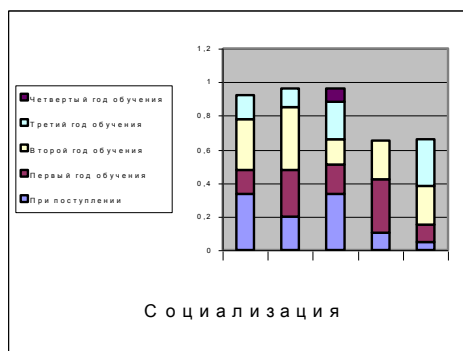
СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА		ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ЗАДАНИЯ	ОЦЕНКА
Внимание и память	Выполнение инструкции из трех шагов	Запомнить и выполнить парадоксальную инструкцию из трех шагов (Возьми вилку и кубик положи в шапку)	
Логическое мышление	Подбор ассоциативных пар	Устные ответы на вопросы типа «Что носят зимой – сапоги или босоножки?»	
	Найти «лишнюю»	Среди четырех карточек – три принадлежат к одному виду, а одна к другому. Найти «лишнюю» карточку, объяснить выбор.	
	Продолжение последовательностей	Продолжить последовательность Красный, желтый, красный, желтый...	
Классификация	По трем признакам	Выбрать по просьбе предмет по трем признакам (форма–размер–цвет)	
	По видам	Карточки с изображениями предметов, принадлежащих к двум близким видам разложить на две группы (одежда – обувь и т.д.)	
Конструктивная деятельность	По схеме	Строить по уменьшенной схеме, расположенной вертикально, фигуру из 4-5 частей, выбирая детали из большого числа предложенных.	
	По образцу с учетом цвета	Воспроизвести образец из 4-5 кубиков, мозаинок с учетом цвета	
	Складывание картинки из частей	Сложить картинку из 5 –20 частей с опорой на сюжет	
Счет	Умение считать до пяти, начало сложения: понятие «всего», использование счета в игре	Знание последовательности до пяти Умение соотнести номер и предмет Называние общего количества Узнавание чисел от 1 до 5 Соотнесение числа и количества Выполнение сложения с помощью счетного материала	
Игра	Сюжетно-ролевая игра	Игра в магазин, поликлинику, детский сад и т.д. с принятием определенной роли.	
	Стратегические игры	«Парные карточки», «Кто первый?» (игра с кубиком и фишками) и т.д.	

Речевое развитие детей с синдромом Дауна

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕГРАЦИИ

Статистика

Динамика развития психических функций у детей с синдромом Дауна



- | | | | |
|-------|------|----|-------------|
| 1 ст. | Женя | Ш. | (1995 г.р.) |
| 2 ст. | Аня | Г. | (1996 г.р.) |
| 3 ст. | Ваня | А. | (1995 г.р.) |
| 4 ст. | Коля | П. | (1994 г.р.) |
| 5 ст. | Илья | С. | (1996 г.р.) |

Эмоционально-личностное развитие детей с нормальным онтогенезом в интегративном детском саду (результаты экспериментального исследования)

Интегративные группы детского сада посещают нормально развивающиеся дети и дети, имеющие особенности (эти группы могут состоять из 1-2 ребенка с синдромом Дауна, 3-4 детей с речевыми проблемами, 8-10 детей «нормы»). Многих специалистов волнует вопрос: как сказывается на развитии личности

нормально развивающегося ребенка общение с детьми, имеющими какие-либо проблемы? Наша работа в течение шести лет показала, что все дети, посещающие интегративные группы, лично только выигрывают в результате этого общения.

Уровень тревожности, агрессивности и адекватность самооценки у детей старшего дошкольного возраста, посещающих интегративный детский сад, может нам показать, насколько благополучен эмоциональный климат в детском саду, насколько общительны, активны и инициативны дети в своей деятельности.

Было исследовано две группы детей:

1 группа – дети 5-6 лет интегративного детского сада (детского сада комбинированного вида № 1465) – 20 человек. В группу вошли дети, посещавшие интегративный детский сад не менее 3 лет. В группу испытуемых были отобраны дети, не имеющие отклонений в психофизическом развитии.

2 группа (контрольная) – дети 5-6 лет обычного детского сада из ЦАО – 7 человек
дети 6 лет обычного детского сада СЗАО – 13 человек

Объект исследования: тревожность, агрессивность, самооценка и психологическая атмосфера в семье испытуемых.

Методы: проективные методики «Рисунок семьи», «Рисунок несуществующего животного», методика на исследование самооценки Дембо-Рубинштейна.

Для выполнения поставленных задач необходимо:

- установить положительный эмоциональный контакт с каждым ребенком;
- провести с каждым указанные выше методики;
- обработать собранный материал, сделав выводы по каждому ребенку;
- составить таблицу из полученных результатов по интересующим нас характеристикам, выбрав удобные обозначения;
- перевести их в проценты; сравнить результаты характеристик детей двух исследуемых групп.

Проективные методики «Рисунок семьи» и «Рисунок несуществующего животного» доступны и удобны в применении в условиях нашего эксперимента. Они дают представление о субъективной оценке ребенком своей семьи, своего места в ней, о его отношениях с другими членами семьи. Невербализованность техники позволяет обнаружить то содержание, которое является неосознанным или не вполне осознанным, а также содержание, которое ребенок не может выразить словами. Вследствие привлекательности и естественности задания, есть возможность установления хорошего эмоционального контакта психолога с ребенком, снять напряжение, возникающее в ситуации обследования. Полученные с помощью этих тестов результаты мало зависят от способности ребенка данного возраста (5-6 лет) вербализовать свои переживания. Как недостаток данных методик, можно отметить большую долю субъективности, как при оценке результатов, так и при их интерпретации. Однако малая структурализация процесса интерпретации тем самым дает возможность более глубокого проникновения в суть проблем ребенка, хотя и недостаточно достоверного. Эти методики, как и все проективные методики, нуждаются в глубоко индивидуальном подходе, выступают только как средство ориентации психолога в проблемах ребенка и служат для построения рабочей гипотезы, но полученные с их помощью результаты не могут быть основанием для психологического заключения, диагноза.

Необходимые материалы:

чистый лист бумаги, шесть цветных карандашей (черный, красный, синий, зеленый, желтый, коричневый), ластик.

Инструкция:

«Нарисуй, пожалуйста, свою семью».

Ни в коем случае не объясняется, что означает слово «семья», так как этим искажается сама суть исследования.

Время выполнения задания не ограничивается.

При выполнении задания следует отмечать в протоколе:

А) последовательность рисования деталей;

Б) паузы более 15 сек.;

В) стирание деталей;

Г) спонтанные комментарии ребенка;

Д) эмоциональные реакции и их связь изображаемым содержанием.

После выполнения задания нужно постараться получить максимум информации вербальным путем. Задавались следующие вопросы:

1. Скажи, кто тут нарисован?

2. Где они находятся?

3. Что они делают?

4. Им весело или скучно? Почему?

5. Кто из нарисованных людей самый счастливый? Почему?

6. Кто из них самый несчастный? Почему?

При опросе мы пытались выяснить смысл нарисованного ребенком: чувства к отдельным членам семьи, почему ребенок не нарисовал кого-нибудь из членов семьи, что значат для ребенка определенные детали рисунка (птицы, зверушки и т.д.). При этом мы избегали прямых вопросов и не настаивали на ответе.

Результаты исследования детей интегративного детского сада

№	Имя ребенка	Возраст	Тревожность	Агрессивность	Самооценка	Полная семья	Неблагоприятная психологическая атмосфера в семье
1	Наташа	6 лет	1	0	-1	0	-1
2	Сереза	7 лет	0	0	±1	0	0
3	Ева	6 лет	0	0	0	0	0
4	Лена	6 лет	1	0	±1	0	-1
5	Марина	6 лет	1	0	0	0	-1
6	Ксюша	5 лет	0	-1	0	0	-1
7	Даша	5 лет	1	0	0	0	0
8	Костя	5 лет	0	1	0	0	-2
9	Максим	5 лет	0	0	0	0	-1
10	Полина	5 лет	1	0	0	0	-2
11	Аня	6 лет	1	0	0	0	0
12	Тимофей	6 лет	0	0	1	0	0
13	Саша Н.	6 лет	0	0	0	0	-1
14	Илюша	6 лет	0	1	0	0	0

15	Максим С.	6 лет	1	0	1	0	0
16	Элина	6 лет	0	0	0	0	0
17	Ваня	5 лет	0	0	0	0	0
18	Настя З.	6 лет	0	0	0	0	0
19	Полина М.	6 лет	0	0	0	-1	-1
20	Ксюша К.	6 лет	0	0	0	-1	0
Показатели			Количество				
ИТОГО	0	13	17	15	18	11	
	1	7	2	2	0	0	
	-1	0	1	1	2	7	
	±1	0	0	2	0	0	
	-2	0	0	0	0	2	

Результаты исследования контрольной группы детей обычного детского сада

№	Имя ребенка	Возраст	Тревожность	Агрессивность	Самооценка	Полная семья	Неблагоприятная психологическая атмосфера в семье
1	Александра	6 лет	0	0	0	0	0
2	Сеня	6 лет	1	0	1-	0	0
3	Миша	6 лет	1	0	0	0	0
4	Настя	6 лет	0	0	0	0	0
5	Женя	6 лет	1	0	1	0	0
6	Гоша	6 лет	1	0	0	0	0
7	Диана	6 лет	1	0	0	0	0
8	Андрей	6 лет	0	1	1	0	0
9	Ломазо Р.	6 лет	0	0	0	0	0
10	Кадер Н.	6 лет	0	0	0	0	0
11	Саша Л.	6 лет	1	1	1	0	0
12	Вадик П.	6 лет	0	0	1	0	0
13	Катя Г.	6 лет	0	0	0	0	0
14	Даша	6 лет	1	-1	0	-1	-2
15	Артем	6 лет	0	1	±1	-1	-2
16	Керма	6 лет	1	0	0	0	-1
17	Владик	6 лет	1	-1	0	0	0
18	Армен	5 лет	1	-1	0	0	0

19	Витя	6 лет	0	0	-1	0	-1
20	Маша	6 лет	1	0	-1	0	-1

Показатели		Количество					
ИТОГО	0	9	14	12	18	15	
	1	11	3	4	0	0	
	-1	0	3	3	2	3	
	±1	0	0	1	0	0	
	-2	0	0	0	0	2	

Обозначения:

Тревожность: 0 – норма,

1 – выше нормы;

Агрессивность: 0 – норма,

1 – выше нормы,

-1 – ниже нормы (ребенок не способен себя защитить);

Самооценка: 0 – норма (для детей завышенная самооценка – норма),

±1 – неустойчивая,

-1 – ниже нормы;

Полная семья: 0 – полная семья

-1 – неполная семья;

Психологическая атмосфера в семье:

0 – благоприятная атмосфера в семье,

-1 – присутствуют неблагоприятные факторы в семье,

-2 – неблагоприятная атмосфера в семье.

Сравнительная таблица результатов исследования

№	Исследуемый параметр	Интегративный детский сад (20 человек)			Обычный детский сад (20 человек)			Разница в %
		0	1	-1	0	1	-1	
1	Тревожность	0	13	65,0	0	9	45,0	20,0
		1	7	35,0	1	11	55,0	-20,0
2	Агрессивность	0	17	85,0	0	14	70,0	15,0
		1	2	10,0	1	3	15,0	-5,0
		-1	1	5,0	-1	3	15,0	-10,0

3	Самооценка	0	15	75,0	0	12	60,0	15,0
		±1	4	20,0	±1	5	25,0	-5,0
		-1	1	5,0	-1	3	15,0	-10,0
4	Полная семья	0	18	90,0	0	18	90,0	0,0
		-1	2	10,0	-1	2	10,0	0,0
5	Психологическая атмосфера в семье	0	11	55,0	0	15	75,0	-20,0
		-1	7	35,0	-1	3	15,0	20,0
		-2	2	10,0	-2	2	10,0	0,0

Таким образом, по результатам проведенного нами исследования можно сделать следующие выводы.

В обычном детском саду большой процент детей, которые не способны себя защитить, и которых на бытовом языке часто называют «забытыми», их на 15% больше, чем в интегративном детском саду. В обеих исследуемых группах агрессивные дети составляют небольшой процент от исследуемой группы. Но в обычном детском саду большой процент детей, имеющих заниженную не по норме самооценку. Разница составляет 10%. Также по сравнению с интегративным детским садом, в обычном детском саду большой процент детей с повышенной тревожностью. Интересно также отметить, что в группу испытуемых в детских садах попало одинаковое число детей из неполной семьи, зато у 45% детей из интегративного детского сада отмечаются неблагоприятные психологические факторы в семье, детей с неблагоприятной психологической атмосферой в семье в обычном детском саду на 20% меньше.

По результатам наблюдений за детьми в обоих детских садах, можно отметить, что дети обычного детского сада более зажаты и боятся сделать что-нибудь не так, а педагоги строго и властно обращаются с детьми, часто крича на них. В интегративном детском саду дети более открыто выражают свои чувства и мысли в общении, зажатость встречается значительно реже, а атмосфера взаимодействия педагогов с детьми более доброжелательная: педагоги относятся с вниманием и уважением к личности ребенка. Педагогические цели ориентированы в большей степени на создание и поддержание психического благополучия ребенка, хотя развитию навыков и умений также уделяется достаточно внимания.

Можно сделать вывод: нормально развивающиеся дети из интегративного детского сада имеют уровень тревожности по крайней мере не больший, по сравнению с детьми, посещающими обычный детский сад. Присутствие в интегративной группе детей с особенностями развития не сказывается отрицательно на эмоционально-личностном развитии обычного ребенка.

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА В СОЦИУМ

Предисловие

Тенденция к включению людей с особыми потребностями в общество во многих цивилизованных странах наблюдается с начала 60-х годов. Она обусловлена распространением и развитием идей равенства и защиты прав всех граждан, независимо от их расовой, социальной, половой принадлежности, наличия или отсутствия особенностей в развитии. Эти идеи нашли своё отражение в широко известных документах Организации объединённых наций. Среди них: Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей, Конвенция ООН о правах ребёнка, Декларация ЮНЕСКО, принятая в Саламанке, в которой говорится о праве детей с особыми потребностями на включение в общеобразовательный процесс.

Основные положения этих документов в том или ином виде стали составной частью законодательств многих стран мира, причём не только развитых, но и развивающихся. Малофеев Н.Н. (1)¹ в одной из своих статей приводит данные опроса ЮНЕСКО (1989 г.), которые показали, что 3/4 стран (43 из 58 опрошенных) признают необходимость развития интегрированного обучения детей с особыми потребностями.

В течение последних 20-25 лет в странах, первыми активно принявшими идею интеграции, развивались соответствующие теоретические и практические подходы. Так в 70-х – начале 80-х годов в США и некоторых других странах действовали следующие модели (4):

Модель «Второй детский центр»

Согласно этой модели, ребёнок, записанный в специальный детский сад или другой специализированный центр, кроме него, посещает ещё одно детское учреждение, куда ходят главным образом «обычные» дети. Воспитателю в этом детском учреждении часто помогает специальный педагог. Таким центром не обязательно должен быть детский сад. Это может быть танцевальный кружок, спортивная секция, художественная или воскресная школа.

Модель «Обратный поток»

Эта модель предполагала включение «обычных» детей в занятия специализированных детских учреждений. В таких группах примерно четверть детей не имели особых потребностей. Их родителям оплачивали посещение таких центров сами.

Модель «Специальный класс»

Для детей дошкольного и начального школьного возраста самой распространённой моделью была модель специального класса. Большую часть дня дети с проблемами в развитии занимались в этом классе, а остальное время (на переменах, на общих мероприятиях, во время обеда) проводили со своими «обычными» ровесниками.

1. Модель «Комната для специальных занятий»

Согласно этой модели, дети с особыми потребностями находятся в одном помещении с остальными, за исключением времени, на которое их забирают в

¹ Цифрами в скобках обозначены номера источников, указанных в библиографии в конце обзора.
(Прим. составителя обзора)

особую комнату для занятий со специальным педагогом, физическим терапевтом, логопедом или другим специалистом.

2. Модель «Внештатный (или приходящий) специальный педагог»

Эта модель предполагает включение ребёнка с особыми потребностями в обычный класс или подготовительную группу детского сада, которую посещает внештатный специальный педагог, в обязанности которого входит поддержка «особого» ребёнка, его родителей, воспитателей, педагогов и администрацию.

3. Модель интеграции в Монтессори-класс

В США эта модель первоначально предназначалась для детей с синдромом Дауна, но потом её адаптировали к потребностям более широкого круга детей с трудностями в обучении. Процесс интеграции здесь – двухступенчатый. Сначала ребёнок с особыми потребностями посещает подготовительный класс и только потом – собственно мастерскую.

Эффективность таких моделей оценивалась, и с учётом этих оценок совершенствовались подходы к интеграции и предлагались новые модели, хотя некоторые из представленных выше действуют и сейчас. В нашем обзоре мы попытаемся представить вниманию читателей пёструю, хотя и далеко не полную² картину реализации идеи интеграции детей дошкольного возраста в общество сверстников в некоторых зарубежных странах. Большая часть материалов для этого обзора взята из отчёта ЮНЕСКО «Первые шаги» (5), в котором собраны описания успешно проводимых проектов интеграции. ЮНЕСКО включила в свой отчёт те проекты, которые: 1) признают важность ранней диагностики и раннего вмешательства; 2) направлены на интеграцию детей с особыми потребностями в обычные дошкольные учреждения; 3) нацелены на работу с детьми раннего возраста. В этом отчёте истории представлены в алфавитном порядке. Мы воспользуемся таким же подходом.

Австралия

В статье (6) рассказывается о проекте интеграции, целевыми группами которого стали неанглоязычные дети раннего возраста вообще и неанглоязычные дети с особыми потребностями, в частности. Проект был развёрнут в штате Новый Южный Уэльс.

За период, прошедший с момента окончания второй мировой войны Австралия приютила 4,5 миллиона человек из 160 стран мира, говорящих на 90 языках и исповедующих 80 религий. Таким образом, каждый пятый человек в стране оказывается «новым австралийцем» Половина этих людей приехали из неанглоязычных стран.

Постепенное проведение правительством курса на поддержку прав представителей всех культур (мультикультурализм) привело к созданию законов, среди которых был Закон о службах для людей с особенностями в развитии, в котором, в частности, говорилось о необходимости разработки и проведения в жизнь программ и услуг, способных удовлетворять потребности людей с особенностями в развитии, являющихся, вследствие принадлежности к определённому полу или этнической группе, «неблагополучными вдвойне». Потребности детей с особенностями в развитии от 0 до 5 лет, согласно этому закону, должны удовлетворяться на базе существующих детских дошкольных учреждений. На реализацию этой политики были выделены специальные

² К сожалению, к моменту публикации не удалось получить сведений по Швеции, Канаде и Великобритании, которые располагают большим опытом интеграции.

средства, благодаря которым в работе смогли принять участие такие организации как «Фонд временных этнических работников» и «Центр дополнительных работников».

Задачей упомянутого проекта являлось достижение такого положения вещей, при котором дети раннего возраста могли бы не просто зачисляться в действующие дошкольные учреждения, но и получать услуги, отвечающие их культурным и языковым запросам, а также потребностям, связанным с проблемами в развитии. Решить эту задачу планировалось путём направления в детские учреждения специально обученных «временных этнических работников». Эти работники – мужчины и женщины, представители соответствующих культур и национальностей – проходили курсы обучения. Детские учреждения (детские сады, семейные детские центры, центры досуга, временные детские центры и игровые группы) могли подавать заявки на направление к ним для поддержки их деятельности такого работника на временной и бесплатной основе.

Временные работники выполняли целый ряд обязанностей, к которым относились: помощь в интеграции неанглоязычных детей с особенностями и без особенностей в развитии путём оказания поддержки один на один сотрудникам и детям, консультирование родителей, а также проведение тренингов. Тренинги посвящались, среди прочих, таким вопросам как: составление планов и программ занятий с детьми, имеющими особенности в развитии; интеграция детей с особенностями в развитии в детские учреждения; развитие ребёнка и т.п.

Проект не предусматривал ранней диагностики, так как временные работники направлялись в детские учреждения по заявкам последних.

Организации, осуществлявшие проект, имели связи с командами ранней помощи по всей стране, со специальными агентствами, ресурсными центрами, группами поддержки. Акцент делался также на партнёрство с родителями и местным обществом.

По прошествии первого этапа работы по проекту по оценкам достижений были сделаны определённые выводы, среди которых:

- необходимо сместить направление приложения усилий с практической работы на обучение других работников и специалистов;
- помощь детским учреждениям должна быть постоянной и интенсивной;
- необходимо создать такие условия, при которых всё, что приносит в детские учреждения временный этнический работник – идеи, знания, ресурсы, – продолжают развиваться и после его ухода.

За 15 лет работы Фонд временных этнических работников помог большому числу детей, семей и детских учреждений, обеспечив качественный уход и воспитание в обстановке, благоприятной с точки зрения культуры, языка и учёта особых образовательных потребностей. Для неанглоязычных людей, непосредственно осуществляющих проект, работа в нём стала хорошей возможностью продолжить свою карьеру и получить работу в том или ином детском учреждении. Проект также доказал свою экономическую эффективность, так как вся работа проводилась в уже существующих детских учреждениях в рамках их планов и программ.

Германия

Германия – федеративная республика, объединяющая 16 земель. В каждой земле есть своё министерство по делам образования и культуры со своими законами об образовании. Принципы федерализма обусловили большие различия в структурах образовательных учреждений. Андреас Хинц (7) отмечает, что в тех землях, где ведущую роль играет партия христианских демократов, отношение к включающему образованию, мягко говоря, прохладное, и, соответственно, процессы интеграции тормозятся. Социал-демократические правительства, особенно в коалиции с партией «зелёных», в определённой мере поддерживают идею интеграцию. Хинц убеждён в том, что система образования в Германии – одна из самых сегрегационных в Европе. Самой консервативной в этом смысле он считает Баварию, где процесс преобразований, по его выражению, находится на «эмбриональной» стадии. В качестве примера другой крайности автор называет Берлин. Там родители могут выбирать форму обучения для своих детей с особыми потребностями сами. Гамбург – город-земля – находится в этом отношении где-то посередине. Несмотря на свои категоричные заявления, Хинц признаёт, что в некоторых землях Германии все специальные детские сады в последние 10 лет были преобразованы в интегративные. Как и во многих других странах, основной движущей силой этих преобразований стали выступления родителей.

Вероятно, в общем интеграционном процессе интеграция детей с особыми потребностями в центры, работающие по системе Марии Монтессори, стоят несколько особняком, потому что в Мюнхене (Бавария) ещё в 1972 году была создана модель интегративного учреждения в виде детского центра, базирующегося на идеях педагогики Марии Монтессори и на концепции социально-педагогической реабилитации немецкого профессора Т. Хельбрюгге. (8) Этот центр действует уже около 30 лет. Его посещают дети с особыми потребностями и «обычные» дети. Центр объединяет детский сад, школу-корпорацию из 37 классов, обширное амбулаторное и клиническое отделения.

В модели Хельбрюгге объединены образовательные, медицинские и социальные институты. В детском саду работают несколько интегративных групп. Обычно в группе 20-25 детей, треть из которых имеют отклонения в интеллектуальном или физическом развитии. Хельбрюгге считает, что оптимально в группе из 25 человек при наличии 2 взрослых могут быть 7-8 детей с различными нарушениями, например, 1 – с дефектами речи и слуха, 1-2 – с физическими недостатками, 1-2 – с проблемами в умственном развитии.

Вообще же проблемы с интеграцией в Германии и некоторые пути их преодоления представлены в материале, рассказывающем о ситуации в Нижней Саксонии (9). Трудности, с которыми сталкиваются родители и педагоги, обусловлены следующими обстоятельствами:

Законодательство Нижней Саксонии до недавнего времени ставило под вопрос оказание специализированной терапевтической помощи детям с особыми потребностями в дошкольных учреждениях общего типа, так как финансовая поддержка этой деятельности не была предусмотрена.

Детей с особыми потребностями, которые живут в сельской местности и посещают интегративный детский сад, часто приходится далеко возить, а бесплатный проезд для них не предусмотрен.

Интегративные группы быстро переполняются, и поэтому лишь небольшой процент детей с особыми потребностями имеет возможность их посещать.

Во многих деревнях действуют так называемые тодлеровские группы, то есть, группы для детей 2-3 лет. Они работают 3 раза в неделю по три часа, и в них детей готовят к поступлению в младшую группу детского сада. Однако

законодательство не предусматривает никаких мер по финансовой поддержке детей с особыми потребностями в этих группах.

В упомянутом материале отмечается, что новый закон, касающийся детских садов и центров дневного пребывания, гарантирует возможность индивидуальной интеграции детей с особыми потребностями в обычные детские сады. Эта форма интеграции подкрепляется введением в штатное расписание ставки так называемого «педагога - специалистом по интеграции». В случае, описанном в этом материале, 5-летнюю девочку с синдромом Дауна Надин записали в местный детский сад в городке Кирлинтельн. Она начала посещать этот садик вместе с детьми, с которыми познакомилась ещё в местной тодлеровской группе. В детском саду девочка оказалась в поле зрения очень опытного «педагога - специалистом по интеграции», которая работала в саду 12 часов в неделю. Она была взята на работу местным отделением Lebenshilfe³ и поддерживала регулярные контакты и с этой организацией, и с такими специалистами как физический терапевт и логопед (услуги этих специалистов оплачиваются по медицинской страховке). Надин посещает этих специалистов после занятий в детском саду. Роль Lebenshilfe в саду сравнивается с ролью центров поддержки. Местная администрация поддержала идею интеграции.

Греция

В Греции за дошкольное воспитание отвечают 2 министерства. Министерство образования ведаёт детскими садами для детей 4-6 лет (их посещают 75% детей этого возраста), а министерство здравоохранения и социальной защиты ведаёт дошкольными учреждениями для детей от 2,5 до 6 лет (их посещают 21% детей) (10). Помимо государственных, в стране действуют и частные детские сады, которые посещают примерно 4% детей. В Греции существует порядок, согласно которому, прежде чем пойти в первый класс, каждый ребёнок должен непременно побывать в детском саду.

Идея интеграции детей с особыми потребностями в обычные детские сады и школы впервые была представлена в Греции в 1974 году. Автор статьи отмечает, что в отличие от многих других стран, решение начать процесс интеграции было принято, не благодаря давлению со стороны заинтересованных групп – педагогов и родителей, – а вследствие появления соответствующего законодательства (1981 год). Провести в жизнь положения закона, однако, оказалось трудно. Свидетельство тому – статистические данные, согласно которым, количество специальных детских садов в стране в период с 1985 по 1989 год выросло с 10 до 37!

Почему же процесс интеграции в стране не идёт? Автор выделяет несколько причин, среди которых:

В отношении людей с особенностями в развитии в обществе преобладают устаревшие стереотипы;

Физический доступ в обычные детские сады для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата отсутствует;

³ *Lebenshilfe* – мощная неправительственная организация, созданная родителями и специалистами для оказания поддержки детям с отклонениями в интеллектуальном развитии.

В специальных детских садах отсутствует практика проведения регулярных оценок развития детей для выявления их готовности к посещению обычных дошкольных учреждений;

Нет широко доступных тестов;

Педагоги не обучены методам работы с детьми, имеющими особые потребности;

Местные власти не интересуются такими вещами как ранняя помощь и интеграция, считая их слишком дорогими;

Крайне не хватает центров, предоставляющих необходимые услуги (в области физической терапии, логопедии, психологической помощи, правовой поддержки и т.п.).

В статье, тем не менее, приводится пример успешного проведения в жизнь проекта по интеграции пятилетней слепой девочки в детский сад, расположенный в одном из районов Афин. Целью проекта было разработать и представить всем заинтересованным лицам способ проведения в жизнь идеи интеграции, или, по существу, способ практической реализации положений закона.

Ребёнка для этого проекта выбирали долго. Он должен был удовлетворять определённым критериям в плане когнитивных способностей и социальных навыков. Была выбрана девочка по имени Мария, посещавшая до этого специальный детский сад. В течение года проводилась подготовка самой Марии, педагогов, представителей местных властей, родителей детей без особых потребностей. Недалеко от дома, где жила семья, был найден детский сад с хорошими воспитателями.

Всё было сделано чрезвычайно тщательно: программа была представлена местным властям, а в саду – родителям детей без особых потребностей. Предварительная работа проводилась также с детьми. В ней участвовали, в числе прочих, родители Марии. Была сформирована междисциплинарная команда специалистов.

Финансирование этого проекта частично осуществлялось министерством образования. Оно оплачивало труд специального педагога. Часть средств – на покрытие остальных расходов – предоставил Афинский университет. Междисциплинарная команда работала на добровольных началах.

Результаты интеграции оказались обнадеживающими: у Марии сформировались хорошие социальные навыки и навыки общения; девочка научилась прекрасно ориентироваться в пространстве детского сада. Она чувствовала себя независимой, без труда усваивала знания, предусмотренные учебным планом. Автор подчёркивает, что не только дети приняли Марию, но и большинство семей «обычных» детей, проявлявших поначалу негативное отношение, через год стали относиться к присутствию ребёнка с особыми потребностями в группе положительно.

Индия

С 1986 года идея предоставления всем детям равных возможностей прочно утвердилась в центре политики индийского правительства в области образования (11). Одной из целей реформы в этой области объявлена интеграция в общество детей с отклонениями в физическом и интеллектуальном развитии. В 1996 году было принято подробно разработанное законодательство по защите права детей с особыми потребностями на образование. Особый упор в нём делается на интеграции и реабилитации на местах.

В статье описывается проект, развёрнутый в районе Бангалор, который находится на юго-востоке одного из южных штатов Индии.

В Бангалоре основная часть населения живёт в деревнях и занимается сельским хозяйством, шелководством и шелкоткачеством. Детские сады видели свою главную задачу в том, чтобы обеспечить детей питанием, общим уходом и подготовить их к школе. Времени на раннюю стимуляцию развития у них не было. Бедность, недоедание, нерешённые проблемы гигиены отодвигали работу с детьми с особыми потребностями на задний план. До начала работы по реализации проекта никакой государственной программы помощи деревенским детям с особыми потребностями до 5 лет не существовало, поэтому почти все они просто направлялись в районную больницу. Автор статьи отмечает также, что созданию соответствующих служб на местах препятствовало восприятие обществом особых потребностей как медицинской проблемы. Но есть и другие трудности:

Детские сады не удовлетворяют действующим стандартам;

Чиновники не проявляют готовности проводить в жизнь идею образования для детей с особыми потребностями;

Программы обучения составляются в соответствии с диагнозом, а не с реальными возможностями детей;

Хотя официальная политика декларирует стремление к включающему образованию, приоритетной задачей по-прежнему остаётся обеспечение детей полноценным и безопасным питанием.

Особенности отношения родителей к «проблемным» детям связаны, во-первых, с тем, что в семье доминирующую роль играет отец, и именно его отношение к такому ребёнку определяет отношение к нему и поведение остальных членов семьи. Во-вторых, работа отнимает у взрослых в семье практически всё время, и на выполнение родительских обязанностей времени не остаётся.

Работу по созданию реабилитационных служб на местах в рамках проекта взяла на себя местная муниципальная организация SEVA. Её деятельность поддерживается Норвежским агентством по развитию и правительством Норвегии. Финансирование проекта осуществляется с помощью средств местных жителей.

Задачи проекта:

Развитие системы ранней помощи детям с особыми потребностями на основе программы Portage и системы обучения с учётом социо-культурных особенностей;

Обучение мам, воспитателей и педагогов приёмам ранней помощи;

Оказание влияния на государственные программы путём проведения тренингов для персонала на такие темы как механизмы ранней диагностики, ранней помощи и оценки развития детей мультидисциплинарной командой специалистов;

Подготовка детей дошкольного возраста к поступлению в общеобразовательные школы.

Система помощи детям с особыми потребностями по плану SEVA строится из следующих блоков:

Ранняя помощь детям в возрасте от рождения до 3 лет на дому.

Группы самопомощи, работающие с детьми 3-6 лет (в тех местностях, где нет детских садов),

Детские сады для детей 3-6 лет (там, где они есть).

В результате реализации проекта в 3 государственных детских садах удалось организовать интегративные группы.

Лаос

В Лаосе реализация политики интеграции началась в 1992 году. В 1996 году в стране действовало уже 6 интегративных детских садов (12).

Лаос – самая маленькая и самая бедная страна в регионе. Плотность населения (19 человек на квадратный километр) – самая низкая в Азии. 85% населения страны живут за счёт натурального хозяйства, охоты, рыболовства и сбора плодов в лесах. До революции 1975 года Лаос в течение 50 лет был колонией. В 1975 году доступ к начальному образованию имели менее 30% детей. После революции дошкольный сектор системы образования начал бурно развиваться. Он включает в себя ясли для детей от 3 месяцев до 3 лет и детские сады для детей от 3 до 6 лет. Культура Лаоса отличается тёплым отношением ко всем детям. Дети с особыми потребностями никогда не жили в государственных учреждениях и никогда не лишались возможности посещать школу, если школа была. Другое дело, что и школа не считала себя обязанной действительно обучать их. В 1989 году началась реформа системы образования. Правительство Лаоса привлекло в качестве партнёра Британский фонд спасения детей, который помог организовать обучение педагогов. Проведением тренингов занималась также ЮНЕСКО. Одновременно в практику внедрялись самые современные подходы к работе с детьми раннего возраста.

Первый опытный интегративный детский сад был создан при педагогическом институте. Педагоги и студенты изучали международный опыт и адаптировали его к особенностям национальной культуры, потребностям и возможностям. Предварительная работа позволила не просто перенести зарубежные модели, но приспособить их к условиям страны и создать активно действующую группу педагогов, которая занялась интеграцией детей с особыми потребностями в среду сверстников.

Работа по созданию пилотного проекта имела под собой прочную правовую основу. Лаос подписал такие международные документы, как Конвенция ООН о правах ребёнка, Декларация ЮНЕСКО, принятая в Саламанке, и другие. В создании пилотного проекта участвовали министерство образования и Национальный реабилитационный центр. Необычность проекта состояла в том, что он объединял три концепции: концепцию совершенствования школ, концепцию «Образование для всех» и концепцию ранней помощи.

Оценка показала успешность работы детских садов; дети развивались хорошо, педагоги повысили свою квалификацию; семьи и общественность хорошо приняли новую программу и признали её пользу.

Ливан

В 1986 году в Ливане была создана Ассоциация «Солидарность и развитие» (13). В 1992 года эта Ассоциация начала заниматься образовательными программами для детей с особыми потребностями старше 2 лет. Проект, о котором рассказывается в данной статье, был развёрнут в городе Сайда. Главное направление его – интеграция. Центр в Сайде стал первой в Ливане организацией, которая постепенно интегрирует детей и подростков в общество сверстников посредством вовлечения их в общие тщательно скоординированные занятия.

В Ливане до сих пор люди с особенностями в развитии воспринимаются чаще всего как жалкие, беспомощные паразиты. Большинство жителей не видят

разницы между умственной отсталостью и психическим расстройством. Родители чувствуют себя маргиналами, а в некоторых районах Ливана рождение такого ребёнка считается Божьим наказанием. До сих пор отмечаются случаи унижения и даже насилия над детьми с особыми потребностями. Проводить в жизнь идею интеграции в таких условиях очень трудно.

После войны экономика страны находилась в застое; царили инфляция и безработица. Государственные детские сады действовали только при школах, и туда зачислялись дети 4-5 лет. В то же время существовали частные школы для детей от 3 до 19 лет и частные детские сады. Дети от 0 до 3 лет не были включены в образовательный процесс вообще.

Вскоре после войны министерство социальной защиты разработало специальную идентификационную карту ребёнка с особыми потребностями. По этой карте детям стали предоставлять бесплатное медицинское обслуживание и социальная помощь. В Сайде действовало 5 специальных дошкольных учреждений. Но этого всё равно не хватало, и многих детей направляли в Бейрут.

В первый период действия проекта работа сосредотачивалась на координации совместных занятий детей с особыми потребностями и «обычных» детей в летних лагерях и клубах. В период с 1989 по 1991 год в таких занятиях приняли участие примерно 700 детей в возрасте от 4 до 12 лет. Оценка показала, что полученный положительный опыт можно перенести на работу с детьми младше 7 лет.

Занятия с детьми, имеющими особенности в развитии, проводились по индивидуальным планам. Для детей от 3 до 7 лет в Центре работали 2 группы, рассчитанные на 5-6 человек. В центре внимания специалистов – психомоторное развитие, формирование навыками общения с использованием самых разных языков и средств коммуникации, развитие когнитивных способностей и подготовка к школе. Они стремились научить детей быть максимально самостоятельными в повседневной жизни. Большое внимание уделялось досугу: путешествиям, прогулкам, занятиям спортом.

Ассоциацией были разработаны: механизм раннего выявления детей с особыми потребностями, механизм мониторинга и система связей со специалистами и другими службами. Большое внимание уделялось развитию партнёрства с родителями и обучению персонала.

Для детей раннего возраста разрабатывались годовые планы мероприятий, способствующих интеграции. В них входили:

- вовлечение детей с особыми потребностями и «обычных» детей в игры и некоторые виды познавательной деятельности;
- проведение праздников для детей обеих категорий и их семей;
- приглашение в Центр детей, посещающих другие учреждения;
- привлечение некоторых детей с особыми потребностями к участию в летних программах.

В результате проведения образовательных и реабилитационных мероприятий некоторые дети, посещавшие специальные учреждения, были переведены в обычные детские сады. За годы реализации проекта, благодаря просветительской деятельности с использованием средств массовой информации, семинаров и конференций произошёл некоторый сдвиг в отношении общества к детям с особыми потребностями. Авторы статьи выделяют следующие положительные результаты реализации программы:

- в Сайде отношение общества к детям с особыми потребностями улучшилось;
- была признана потребность в ранней помощи;
- большинство родителей отнеслись к программе положительно.

Маврикий

Интересы детей с нарушениями в интеллектуальном развитии на острове Маврикий уже около 15 лет защищает неправительственная организация АРЕИМ – Ассоциация детей с особыми потребностями (14). Это одна из 9 неправительственных организаций, от которых полностью зависит работа всех существующих в стране служб помощи детям с особыми потребностями. В числе программ ассоциации, помимо ранней помощи, тренингов, консультации и т.п., – проведение занятий для детей в интегративной среде.

Население Маврикия – смешанное: примерно 67% – индийского происхождения, 31% – франко-африканского происхождения, 2% – китайского. Точной информации о количестве детей с особыми потребностями нет. В обществе в отношении этих детей всё ещё много невежества, страхов, непонимания, и такие семьи чувствуют себя изолированными. Тем не менее, на острове Маврикий не было стационарных учреждений для таких детей. Они всегда жили дома.

В министерстве образования определённой политики нет ни в области поддержки детей с особыми потребностями, ни в области ранней диагностики, ни в области интеграции. Крайне не хватает работников всех специальностей, включая педагогов и врачей, обученных работе с такими детьми. Большая часть детей остаётся дома, не имея доступа к образованию.

В 1983 году АРЕИМ была начата реализация Программы ранней помощи детям от 0 до 6 лет. Эта программа – мобильная: семьи обслуживаются на местах. Её главная цель – обучить родителей. Программа осуществлялась при финансовой поддержке Норвежской ассоциации, организации United Way и других зарубежных и местных партнёров. Что касается интеграции в детские сады, то оказалось, что возможность для неё есть. Исключение составляют дети с тяжёлыми формами ДЦП, гиперактивностью и трудностями в поведении. При этом в сельских районах интеграция наблюдается чаще, чем в городах.

Некоторые семьи в сельской местности стали посылать своих детей с интеллектуальными нарушениями в местные дошкольные учреждения (для подготовки к школе). Это были первые шаги. Деревенских детей охотнее принимали, так как воспитателями были жители тех же мест. Однако препятствием к реализации идеи интеграции стало правительственное распоряжение, в котором, в частности, говорилось, что дети с особыми потребностями должны посещать специальные учреждения. Процедура зачисления ребёнка с особыми потребностями в обычный детский сад усложнилась. Сначала родители приходят непосредственно к директору детского сада, который связывается с инспектором. Тот информирует министерство образования о данном конкретном случае, а министерство уже принимает окончательное решение принимать или не принимать этого ребёнка в детский сад. Часто родители не выдерживают медленности процесса и сдаются.

Столкнувшись с такой ситуацией, команда АРЕИМ стала чаще посещать дошкольные учреждения для детей помладше и объяснять персоналу принципы интеграции. Контакты с государственными инспекторами тоже использовались для распространения информации о преимуществах интеграции. Кроме того, АРЕИМ открыла курсы для работников детских садов.

И всё же представители АРЕИМ главными барьерами считают отношение общества к интеграции, включая отношение педагогов и родителей «обычных» детей, отсутствие обученного персонала и политики интеграции.

Португалия

Более 20 лет в Португалии в районе Агуэда проводится работа по интеграции в общество детей с особыми потребностями, а также детей и подростков из социально неблагополучных групп населения (15).

Движение за безусловную интеграцию началось в стране после революции 1975 года. В то время образованием детей с трудностями в обучении средней и глубокой степени тяжести занимались только большие специализированные учреждения или частные школы в больших городах или внутренних районах страны. Дети с проблемами поведения помещались в психиатрические больницы. В Португалии действовало лишь несколько реабилитационных центров, работа которых финансировалась министерством социальной защиты.

Агуэда – район в округе Авейру, расположенный в центральной части атлантического побережья Португалии. Ситуация в этом районе требовала вмешательства, так как вследствие серьёзных перемен, связанных с переходом от сельскохозяйственного уклада жизни к индустриальному, там появилось много новых жителей, приехавших из других регионов и даже стран, оставшихся в результате без жилья и не сумевших интегрироваться в общество. В таких условиях дети и старики попадают в группу риска и нуждаются в поддержке. Поддержка же тогда могла оказываться лишь формально, не из чувства солидарности и без какого-либо уважения персональных отличий.

Работа началась в 1975 году с создания родительской ассоциации. Небольшая группа родителей, специалистов и неспециалистов из Агуэды стала ездить по району и выявлять детей с особыми потребностями. Они обнаружили, что не только дети, но и их семьи жили в условиях полной изоляции. Заботились о детях только их близкие. Первым откликом на такую ситуацию стало создание интегративного образовательного центра Бела Виста. В рамках этого центра был открыт детский сад, в котором 20% мест оставалось за детьми с особыми потребностями. Это было только начало, но оно сплотило родителей, специалистов и имевшиеся в районе социальные службы. Впоследствии это привело к созданию множества других организаций, включая медицинские, которые видят свою задачу в оказании поддержки детям.

В результате кропотливой работы, отмечает автор статьи, в сознании людей снова появилось представление о том, что такое забота о уязвимых членах общества, стала проявляться солидарность, основанная на уважении «отличий» и свободы каждого человека, но не форме традиционных ценностей сельских общин, в которых дети, взрослые и старики жили вместе каждый день, а как понимание потребности в умении жить в коллективе.

Совершенствование опыта интеграции детей с особыми потребностями в детские сады и государственные школы вызвало множество положительных отзывов от родительских ассоциаций. Это способствовало уменьшению количества новых специальных учебных заведений в период 1979-1981гг. На этом этапе мнение активистов Агуэды уже учитывалось при принятии политических решений, что, в свою очередь, приводило к расширению работы специально сформированных команд по поддержке интеграции детей с особенностями в развитии в общеобразовательные школы. Таким образом, была создана альтернатива, которая гарантировала осуществление прав детей на образование. К тому времени уже 153 ребёнка с трудностями в обучении были интегрированы в общеобразовательные школы. Дети с тяжёлыми нарушениями, кроме того, могли посещать дополнительные занятия в центре Бела Висты.

Что же касается детских садов, то поначалу воспитатели в них не имели специального опыта работы с такими детьми. Их и родителей поддерживали неформальные внештатные группы (педагог, помощник по социальной работе и врач). В 1984 году были официально созданы многопрофессиональные команды, продолжившие дело неформальных групп. Эти команды в приоритетном порядке помогают детям из социально незащищённых семей. Большое значение придаётся развитию сетей социальной поддержки.

Столь активная и успешная деятельность в Агуэда оказала влияние на родителей и властные структуры в масштабах всей страны.

США

В отчёте ЮНЕСКО «Первые шаги» рассказывается об одном американском пилотном проекте, особое значение в котором придаётся сотрудничеству – между различными ведомствами, между разными образовательными учреждениями, между педагогами и родителями (16). Цель проекта – создание целостной системы оказания образовательных услуг детям раннего возраста с особыми потребностями в интегративной среде. Этот проект был развёрнут в г. Хартфорде (штат Коннектикут). По мысли разработчиков, его реализация должна была привести к созданию такой системы, которая могла бы гибко реагировать на потребности семьи и ребёнка, в противовес негибким программам с искусственно вводимыми ограничениями, которые отражают особенности отношения к «проблемным» детям, особенности организаций, предоставляющих услуги, и особенности финансирования.

Население Хартфорда имеет самый низкий в штате Коннектикут уровень доходов. 57% детей живут в бедности в семьях без отцов, 18% детей нуждаются в специальном образовании, 45% семей (выходцев из стран Латинской Америки) не говорят по-английски, не имеют работы.

Разработке данного пилотного проекта предшествовало принятие важного программного документа, появившегося на основании соглашения о необходимости пересмотра взаимоотношения между организациями, занимающимися ранней помощью детям с особыми потребностями, и детскими дошкольными учреждениями. Документ был разработан главной американской организацией США, ведающей этими вопросами, – отделением раннего детства при Совете по особым детям. Включение рассматривается в этом документе как показатель качества раннего вмешательства. Проект финансируется Программой раннего обучения детей с особенностями в развитии Министерства образования США и осуществляется совместными усилиями медицинского факультета университета штата Коннектикут, Управления государственными дошкольными учреждениями, Хартфордского городского центра дневного пребывания и Хартфордского отделения программы Head Start (федеральной программы для детей раннего возраста, разработанной для семей с низким доходом).

С самого начала для всех сторон, принимающих участие в проекте, была очевидна необходимость в обучения персонала. В первые три года в 56 тренингах, на которых было представлено 28 тем, участвовали 186 педагогов и воспитателей. Для практической работы были сформированы междисциплинарные команды, взявшие на вооружение семейно-центрированный подход.

Когда проект только начал разворачиваться, очень мало, кто из его участников имел опыт работы с детьми в интегративной обстановке. Только сотрудники программы Head Start немного знали о детях с особыми потребностями, так как

одним из требований этой программы было включение в неё детей, 10% которых имеют особые потребности.

В 1997 году, по прошествии трёх лет с начала осуществления проекта, были проанализированы предварительные результаты. Анализ показал, что в течение этого времени вместе с обычными сверстниками в группах занимались 43 ребёнка с нарушениями в развитии средней и глубокой степени тяжести, и еще 142 ребёнка имели индивидуальные учебные программы. Тяжелее всего специалистам было справляться с проблемами поведения, и именно эта тема запрашивалась для тренингов чаще других. Одной из самых больших трудностей оказалось выявление организаций, специалистов и источников финансирования для участия в проекте. Для реализации подобных проектов сотрудничества в других городах и штатах, по мнению авторов статьи, существует много препятствий как мировоззренческого, так и материального характера. Самые большие трудности, однако, связаны с персональным отношением людей к идее интеграции.

О реальных условиях, в которых сегодня работают интегративные детские дошкольные учреждения в США, можно получить из сообщений, помещённых в интернете. Вот два примера:

Пример 1. На сайте, посвящённом успешно действующим в США проектам (17), описывается интегративная программа для 1000 детей 3-4 лет, которая развёрнута в Сиракузах, штат Нью-Йорк. Работу каждой группы поддерживает внештатная (приходящая) трансдисциплинарная команда, состоящая из логопеда, психолога, социального работника и медсестры. Эта команда помогает воспитателям. Большая роль отводится родителям. Специалисты в своей работе часто используют детей без особых потребностей в качестве моделей или «образцов для подражания⁴». Члены команды специалистов регулярно встречаются для обсуждения целей индивидуальных программ детей и путей их достижения. Трижды в год каждый ребёнок тестируется окружной комиссией. Программа финансируется Департаментом образования штата, местными органами власти и грантодателями.

Пример 2. На сайте государственных учебных заведений г. Броктона, штат Массачусетс (19), было помещено объявление о приёме детей в интегративные детские сады. Во всех этих садах занятия проводятся по обычным учебным планам и используются обычные материалы. На группу, максимальная наполняемость которой – 20 детей, полагается один специальный педагог и два

⁴ Одним из самых действенных подходов к формированию у проблемных детей навыков общения и поведения, принятого в обществе, на Западе считают подход, предполагающий использование «обычных» сверстников как посредников. Исследования показали, что само по себе объединение в одной группе детей с особыми потребностями и без оных к развитию этих навыков не ведёт. Здесь необходимо соответствующее вмешательство. В настоящее время используются два типа вмешательства, которое осуществляется с помощью сверстников. Первый предполагает обучение «обычных» детей умению побуждать ровесников с особыми потребностями вести себя в обществе так, как надо, и хвалить их, если те демонстрируют должное поведение. Второй тип вмешательства требует обучения «обычных» детей приёмам инициирования взаимодействия. Их учат устанавливать контакт глазами, концентрировать внимание вместе с «проблемным» ребёнком на одном и том же предмете или виде деятельности, побуждать этого ребёнка к высказыванию просьбы, реагировать на инициативу с его стороны и направлять игру в новое русло (18).

парапрофессионала. Каждая группа в саду состоит из 10 обычных детей, являющихся «образцами для подражания», и 10 детей с особыми потребностями.

При всём многообразии детских дошкольных учреждений, моделей интеграции и сильной правовой базе, существующих в США, как же реально проходит процесс зачисления ребёнка в детский сад, с какими трудностями сталкиваются семьи, в которых растут дети с особыми потребностями?

В качестве иллюстрации приведём пример, описанный в одном из американских журналов (20).

Стефани родилась с редкой формой болезни почек, и родные боялись, что она не выживет. Но девочка выжила, и, когда ей исполнилось пять лет, родители обратились в районный отдел образования с просьбой порекомендовать детский сад для неё. До этого Стефани из-за слабого здоровья не посещала никаких детских учреждений. Девочку направили в детский сад, работающий полный день и находящийся в 45 минутах езды от дома. Родители не могли принять это предложение, так как Стефани быстро уставала, и дорога была бы для неё чересчур тяжела. Они обратились в вышестоящую инстанцию, но никакого другого варианта им предложено не было. Семья начала искать частный детский сад и нашла место, которое, казалось, подходило Стефани. Девочка хорошо освоилась в новой для неё обстановке, ладилась с детьми и даже пользовалась туалетом. Но заведующая позвонила родителям и сказала, что «они не имеют лицензии на смену подгузников». Несмотря на закон, касающийся американцев с особыми потребностями, запрещающий дискриминацию детей с особыми потребностями, в том числе тех, кто пользуется подгузниками, мама решила не воевать, ведь даже если она выиграет в этой борьбе, если детский сад не хочет Стефани, он не будет должным образом заботиться о ней. Как бы ни было грустно маме, она была вынуждена уйти с работы и выписать дочку из того района, где они жили. Теперь мама возит её в частный детский сад под названием «Детская академия». Родители с самого начала решили быть совершенно откровенными с сотрудниками детского сада. Они знали, что во многих частных детских садах и центрах дневного пребывания до сих пор бытуют определённые стереотипы и предубеждения относительно таких детей, как Стефани, и поэтому родители иногда стараются записать туда своих детей, не упоминая об их проблемах. Семья пришла в детский сад и провела беседу с сотрудниками, рассказав о специальной диете, в которой нуждается Стефани, и о специальных приёмах ухода за ней, рекомендованных врачами. Стефани успешно посещает «Детскую академию, и мама думает, что это отчасти объясняется открытостью персонала и желанием понять потребности ребёнка. Девочка не только принимает участие в занятиях вместе с другими детьми, но и занимается с функциональным терапевтом со стороны, которой удалось согласовать свои задачи с персоналом детского сада. Вывод, который сделала мама Стефани: «Хотя для Стефани интегративный детский сад подходит, всё же такой вариант не для всякого ребёнка с особыми потребностями может оказаться оптимальным. Нам необходимо убедиться, что ребёнок устроен так, как нужно именно ему. Государственный детский сад может и не быть той самой «средой с минимальными ограничениями», о которой говорится в законах. Мы должны искать подходящие места для своих детей методом проб и ошибок».

Франция

Основной закон, на основании которого делаются первые попытки интеграции детей с особыми потребностями в среду сверстников во Франции, – Закон об образовании, который был принят в 1989 году (21). Этот закон гарантирует возможность получения образования всем детям – старше 2 лет в районах, включённых в приоритетные образовательные зоны, детям старше 3 лет – во всех остальных районах страны. Во Франции за обучение детей с разными типами отклонений в развитии отвечают разные ведомства: органы здравоохранения – за аутичных детей, за детей, «страдающих тяжёлыми хроническими заболеваниями» и детей с серьёзными нарушениями развития – медико-социальный сектор. Отдельно выделены дети с трудностями в обучении. При определении места ребёнка в системе образования важно понять, какое ведомство будет финансировать его обучение. Автор данной статьи подчёркивает, что в стране есть законодательная база, а значит, политическая воля. Есть также организационные структуры для проведения политики интеграции. Однако, несмотря на это, на деле всё оказывается не так просто. Автор задаётся вопросами: неужели отношение к интеграции значит больше, чем закон? Общество во Франции обычно не проявляет враждебности по отношению к детям с особыми потребностями; скорее присутствует опасение, что справиться с таким ребёнком будет трудно. Как убедить людей, что интеграция лучше сегрегации? Может быть, сделать достоянием общественности информацию об успешных попытках провести идею интеграции в жизнь?

Пример такого рода был найден в департаменте Верхняя Гаронна (самый крупный город – Тулуза). В этом регионе государственные и частные дошкольные учреждения посещают 40000 детей в возрасте от 2 до 6 лет, что составляет 100%. Детям с особыми потребностями поддержка оказывается давно. Для них в департаменте действует 39 специальных центров. Однако чиновники государственных органов здравоохранения и социальной защиты настаивают на проведении в жизнь идеи интеграции и помогают родителям найти соответствующие дошкольные учреждения. При этом автор особо отмечает хорошо отработанный процесс зачисления ребёнка в сад. Когда родители обращаются в детский сад, с ними первым делом решают вопрос, действительно ли инклюзивный сад для их ребёнка является наилучшим вариантом. Не важнее ли что-нибудь другое? Анализируются потребности ребёнка и проверяется наличие поблизости необходимых служб. По мнению местных властей, детский сад должен быть способен предоставить необходимую помощь. Это – задача педагогов, прежде работавших в специальных садах. Признаётся также важность подготовки и переподготовки специалистов.

В департаменте используются 2 формы интеграции:

Интеграция в обычный детский сад отдельно взятого ребёнка

Зачисление ребёнка в специальную группу обычного детского сада.

В первом случае сначала собирается полная информация о ребёнке и семье. По прошествии определённого периода, в течение которого персонал наблюдает за ребёнком и решает, способен ли он справиться со своей новой задачей, директор в случае положительного решения собирает собрание, на которое приходят и родители. На этом собрании принимаются и подписываются контракт между детским садом и семьёй и план развития ребёнка. В работе с детьми используется гибкий подход, сфокусированный на ребёнке. В штат инклюзивных детских садов вводится новая должность – специалист по адаптации и интеграции.

Зачисление ребёнка в специальную группу детского сада – явление менее обычное, в отличие от начальной школы. В департаменте Верхняя Гаронна есть

сад с группой, которую посещают глухие и аутичные дети. В 1997 году группа, которая работала в обычном детском саду с аутичными детьми, была во Франции единственной. В группе работают специальный педагог и врач-педагог. Им помогают родители. В работу вовлечены также психиатр и обычные сотрудники детского сада. Дети с аутизмом участвуют в жизни детского сада в часы досуга и во время приёма пищи. Наблюдения и беседы с родителями подтверждают полезность этого начинания. Найти детский сад для такой группы не представляло труда. Спонсором проекта была компания France Telecom.

В заключение автор отмечает: «Мы не сторонники тотальной интеграции. Если ребёнок тяжёлый, многие родители выбирают специальные сады. К интеграции готовы не все».

Чили

В 1970 году в Чили была основана независимая организация JUNJI, которая в настоящее время координирует деятельность приблизительно 1300 детских дошкольных учреждений в 13 регионах страны (22). JUNJI работает с детьми от 3 месяцев до 6 лет. Для участия в программах этой организации отбираются «семьи, которые не в состоянии сами справиться с бедностью и не могут самостоятельно отдать своих детей в государственные или частные службы социальной защиты». Эти программы чрезвычайно важны, особенно для детей с проблемами в развитии, так как в Чили из 1 миллиона 300 тысяч людей с особыми потребностями 1 миллион живут в бедности. В июле 1995 года JUNJI разработала программу интеграции для всех детей, которые находятся в её ведении.

Политические условия, в которых разворачивалась программа, вероятно, можно назвать благоприятными.

В последнее десятилетие XX века образование стало приоритетным направлением развития в Чили. В отношении дошкольного воспитания цель деятельности соответствующих органов была сформулирована следующим образом: «Расширить охват детей от рождения до 6 лет, особенно из семей с низким уровнем дохода, сеть дошкольных учреждений, повысить качество обучения, укрепить связи этих учреждений со школами». Ответственность за проведение этой политики в жизнь была возложена на министерство образования, JUNJI и фонд Integra Foundation.

В центре социальных программ в Чили – семьи, женщины, как главы семей, и дети раннего возраста.

В январе 1994 года был принят закон об интеграции в общество людей с особыми потребностями. На государственном уровне была признана огромная роль, которую в этом процессе играют дошкольные учреждения.

В Национальной программе преодоления бедности (1995—2000) говорится, что люди с особыми потребностями должны получать поддержку в приоритетном порядке.

Особенности отношения к детям с проблемами в развитии в среде, в которой реализуется программа интеграции, также благоприятствовали проведению этой программы в жизнь. Родители «обычных» детей были настроены положительно. Автор статьи объясняет это солидарностью бедняков, которым собственный опыт переживания чувства исключённости из общества помогает положительно воспринимать «других» людей. Для детей, участвующих в программах JUNJI, любой член группы – это тот, с кем можно поиграть, поделиться, поссориться. Взаимодействие между детьми осуществляется естественно и без предубеждений. Что касается семей, в которых растут дети с

особыми потребностями, то опрос показал, что 64,7% хотят поддержать своих детей и помочь им раскрыть их потенциальные возможности, 20% проявляют чрезмерную опеку, менее 14% – безразличны, а 1,7 % отказываются от своих детей с особыми потребностями.

Большинство педагогов продемонстрировали открытость и поддержку идеи интеграции. (По прошествии года многие из них говорили о том, что обогатили свой опыт). Были и более сдержанные в своей оценке люди.

Программа интеграции направлена на решение 7 конкретных задач. Это:

Поддержка интеграции во всех образовательных центрах JUNJI;

Координация усилий по реализации программы интеграции между министерствами и организациями, содействующими интеграции;

Разработка принципов интеграции и руководства по проведению её в жизнь;

Выявление инноваций в разработках учебных планов;

Определение структурных изменений в детских дошкольных учреждениях, позволяющих облегчить интеграцию детей с особыми потребностями;

Выявление источников финансирования последующих этапов программы;

Оценка использования различных подходов для принятия решений по развитию программы.

Во время реализации программы были выявлены факторы, мешающие процессу интеграции. Среди них можно выделить следующие:

Руководство общеобразовательных школ неохотно принимает в свои классы детей с особыми потребностями.

Не хватает денег на приобретение необходимых материалов, на реконструкцию зданий и проведение тренингов.

Не хватает организации, которая интеграции в национальном масштабе координировала бы разные виды деятельности и различный опыт. Такая организация могла бы создать систему поддержки для всех, кто работает в области обучения и интеграции в общество детей с особенностями в развитии..

За два года (с 1995 по 1997) 600 детей с особыми потребностями были интегрированы в детские сады. Это эквивалентно 0,6% от общего количества детей с особыми потребностями, с которыми работает JUNJI. Большинство этих детей (74,3%) относились к возрастной группе 4-6 лет. Из них 56,2% были мальчики.

Заключение

Представленная картина, несмотря на недостаточную для серьёзного анализа выборку, всё же позволяет выявить определённые общие тенденции и закономерности движения по пути к интеграции. Одновременно становятся очевидными существенные различия в условиях, в которых идёт этот процесс.

Общей чертой почти всех стран, фигурирующих в обзоре, (кроме Маврикия и Ливана) является наличие у них хорошей законодательной базы, способствующей интеграции. В связи с этим неожиданно выясняется, что в некоторых государствах, например, во Франции или Греции, чиновников заставляет проводить преобразования именно факт существования соответствующего законодательства, то есть, инициатива исходит от властей, а не от родительских объединений и заинтересованных неправительственных организаций, как исторически складывалось в большинстве других стран.

Для стран, в которых интеграция в детские сады детей с особыми потребностями стала нормой, общей представляется тенденция к охвату более широкого круга детей, то есть, детей из бедных, неблагополучных семей, семей,

живущих далеко от больших городов, и семей, язык и культура которых до недавнего времени препятствовали их интеграции в общество.

Для этих стран характерно также особое внимание к развитию социальных навыков у детей с проблемами в развитии. Усвоение навыков поведения, принятого в обществе, рассматривается как главное условие, обеспечивающее этим детям возможность вписаться в окружающую среду.

Интересно отметить также распространённость такого подхода как привлечение специально сформированных внештатных (или проходящих) междисциплинарных команд к поддержке детей с особыми потребностями в интегративной среде. (В развивающихся странах действуют мобильные команды, которые направляются в отдалённые районы и деревни).

Примечательно, что в развивающихся странах, которым помогают европейские и международные организации, в педагогическую практику внедряются самые современные методы раннего вмешательства.

Практически все участники проектов, рассмотренных в обзоре, отмечают, что самыми большими трудностями на пути к интеграции остаются недостаток финансовых средств, а также негативное отношение общества к людям с особыми потребностями и/или к идее интеграции.

Библиография

1. Малофеев Н. Н. *Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы. Особый ребёнок. Исследования и опыт помощи.* Выпуск 3, Москва, 2000, 65-73
2. Wyver, Sh. *Preparing for Children with Disabilities in Early Childhood Classrooms: Review of an Article.* Early Links”, Vol. 6 N 1, 12-13.
3. Guralnick, M.J. *Peer Related Social Competence and Inclusion of Young Children.* In Nadel, L. & Rosenthal, D. (Ed.) *Down Syndrome: Living and Learning in the Community*, Willey-Liss, Inc., New-York, 1995, 147-153
4. Oelwein, P.L. *Models for Integration.* In Dmitriev, V. D.& Oelwein, P.L. (Ed.) *Advances in Down Syndrome*, Special Child Publications, Seattle, 1988, 159-165
5. *First Steps. Stories on Inclusion in Early Education.* UNESCO, 1997, Special Needs Education Division of Basic Education, <http://www.unesco.org/education/educprog/sne>
6. Germanos-Koutsounadis, V. & Tsambouniaris, M. *The Ethnic Child Care Family and Community Services Co-operative.* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 1-14
7. Hinz, A. *Inclusive Education in Germany: The Example of Hamburg.* The European Electronic Journal, 07.03.02, 1-11 (<http://www.uva.es/inclusion/texts/hinz01.htm>)
8. Фуряева. Т.В. Интегрированный подход в организации воспитания и обучения детей дошкольного возраста с проблемами в развитии (зарубежный опыт). Дефектология, 1999, № 16 64-65
9. *Individual Integration and integration classes.* Site: Study-group Down Syndrome e. V.
10. Zoniou-Sideri, A. *The Integration of a Visually-Impaired Child in a Mainstream Kindergarten.* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 39-44
11. Indumathi Rao *Special Educational Needs in Early Childhood Care:an inclusive early childhood education programme.* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 55-64
12. Holdsworth, J.C. *Experiences in Provision for Children with Disabilities using the Kindergarten Sector.* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 65-76
13. Merhej, R.M. Chouaib,J. & Za'za', R. *The Hadicat-as-Salam Programme for Special Education Part of the Tadamoun wa Tanmia Association (Solidarity and Development).* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 77-86
14. APEIM, *Early Stimulation and Intervention in Special Needs Education:the APEIM Experience.* In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 87-92

15. Madeira, R. Agueda's Experience: a social movement that made its history in integrating socially disadvantaged children and groups into the community. In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 93-100
16. Bruder, M.B. *Inclusion for Pre-School Age Children: A Collaborative Services Model*. In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 111-122
17. Syracuse Pre-Kindergarten Inclusion Program
<http://www.sharingsuccess.org/code/eptw/profiles/67.html>
18. Bakkam, K. *Using peer-mediated strategies to develop social and communication skills in preschoolers*. Early Links, Vol. 5 N 2, 15-17
19. Integrated and Inclusion Kindergartens
<http://www.brocktonpublicschools.com/pic/kindergarten/integrated.html>
20. Agoratus, L. *How to Make Inclusion Work*. Exceptional Parent, 1999, February, 28-30, 31-33
21. Flavier, F.V. *The Integration into Nursery Schools of Young Children with Special Educational Needs in the Haute-Garonne Department*. In First Steps. Stories on inclusion in Early Education. UNESCO, 31-38
22. Quiroz, E.L. *Special Educational Needs in Early Childhood Care and Education in the JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles) of Chile*. In First Steps. Stories on Inclusion in Early Education. UNESCO, 15-22

Грозная Н.С., Даунсайд Ап