**Опыт интегрированного обучения ребенка с синдромом Дауна в ДОУ.**

*Зорина С.С.,*

*учитель-логопед МАДОУ «Сказка»*

*г. Лабытнанги, ЯНАО*

Пятый принцип Декларации прав ребенка гласит: «Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния». Однако в условиях удаленности нашего региона от центральной части России и от наиболее развитых городов страны для нас для нас очень актуальной является проблема интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях общеобразовательных учреждений.

Дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида для детей с нарушениями зрения города Лабытнанги посещают также дети, имеющие не только зрительные нарушения. В течение последних трех лет нами ведется работа по логопедическому сопровождению ребенка, имеющего диагноз «синдром Дауна» Катя П. Синдром Дауна (трисомия 21) – одно из самых распространенных форм генетических заболеваний в мире. Особенности детей с синдромом Дауна позволяют им включаться в процесс взаимодействия с детьми, обучаться совместно с нормально развивающимися сверстниками.

Для детей с данным нарушением характерна специфическая внешность, отличающая их от других сверстников. Эти и мышечная гипотония, монголоидный разрез глазных щелей, нарушение зрения, мышечный гипотонус языка. Вместе с тем у них отмечаются проблемы контроля дыхания, снижение иммунитета, разболтанность, подвижности суставов. Значительное количество детей с синдромом Дауна имеют нарушения речевого развития, мыслительных процессов, отставание в физическом развитии.

Логопедическая работа с ребенком проходила в три этапа: адаптационный, диагностический, основной.

1 этап. Адаптационный. Девочка поступила к нам в возрасте трех лет. Адаптационный период проходил длительно и трудно. В течение первого месяца девочка оставалась в группе только в присутствии мамы или папы. Постепенно она привыкла к воспитателям и помощникам воспитателей, потихоньку запоминала и узнавала детей. Когда в группу заходили другие сотрудники детского сада, она бежала за защитой к воспитателям, то есть у ребенка налицо были трудности установления контакта с малознакомыми взрослыми людьми. Адаптационный период проходил в течение всего учебного года. Также долго девочка присматривалась к логопеду, а тот, в свою очередь, искала подходы к ней. Логопед, по возможности, старался проводить больше времени в группе, приходила перед тихим часом и после, приносила различные игрушки с целью заинтересовать ребенка. И наступил момент, когда девочка согласилась пойти с логопедом погулять по детскому саду. Первая прогулка была в музыкальный зал (ей нравится петь и танцевать, она любит музыку), но пошла не одна, а взяла с собой другую девочку (тоже ребенок с ОВЗ). Во время серии других прогулок по детскому саду дети вместе с логопедом побывали в картинной галерее, во всех коридорах и на всех лестницах ДОУ. Прогулки сопровождались восприятием речи взрослого, девочки привыкали ко мне. Закончилась серия прогулок посещением логопедического кабинета.

2 этап. Диагностический. На этом этапе проводилось обследование всех сторон речи ребенка. Речь девочки представлена отдельными гласными звуками, пользуется невербальными средствами общения. Испытывает трудности в различении неречевых звуков, но на звуки реагирует с интересом. Фразовая и связная речь отсутствует, грамматический строй не сформирован. Пассивный словарный запас резко ограничен. Артикуляционная моторика нарушена, отмечается повышенное слюноотделение, рот постоянно приоткрыт, гипотония артикуляционного аппарата.

3 этап. Основной. По окончании двух предшествующих периодов нами была разработана индивидуальная программа развития речи ребенка с синдромом Дауна с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей. Принцип концентричности является основным в построении программы: ознакомление с определенной темой от этапа к этапу усложняется. Таким образом, обеспечивается повторность в обучении, что позволяет формировать достаточно проч­ные знания и умения. Нами были определены организаци­онные формы, содержание, основные методы и приемы взаимодействия взрослого и ребенка в процессе коррекционно-развивающего обучения в целях максимальной нормализации развития речи. Логопедическая работа велась в соответствии с требованиями программы Е.А. Екжановой и Е.А. Стребелевой «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта».

Одной из основных особенностей развития детей с синдромом Дауна – значительное отставание экспрессивной речи. Даже на фоне отставания в других областях развития активная речь оказывается самым слабым звеном. Помимо уменьшенного объема словаря наблюдается нарушение формирования грамматического строя.

Коррекционная работа по развитию речи нами осуществлялась:

* в непосредственном общении с ребенком (развитие социальной направленности речи, развитие коммуникативной потребности, овладение различными видами коммуникативных высказываний);
* на подгрупповых занятиях по развитию речи (все виды и формы речи), построенных по принципу моделирования коммуникативных ситуаций;
* в процессе индивидуальной коррекционной работы.

Важным моментом развития ребенка с синдромом Дауна являлись подгрупповые занятия с другими детьми, имеющими нарушения речи. Интереснее и продуктивнее проходила артикуляционная гимнастика перед зеркалом, пальчиковая гимнастика, девочка лучше справляется с сопряженной гимнастикой, когда на занятии присутствовали другие дети. Основное условие данных занятий – это отбор воспитанников: необходимо, чтобы на занятии были дети, имеющие более высокие показатели сформированности речевого развития с тем, чтобы у ребенка с синдромом Дауна был образец для подражания в процессе овладения речью.

Однако все усилия по развитию речи сошли бы на нет, если бы не помощь родителей. Родители продолжают коррекционно-педагогическую работу дома. Для этого логопед регулярно проводит с ними обучающие беседы и консультации. Осознавая необходимость систематической работы с ребенком в условиях семьи, родители выезжали с ребенком в центр реабилитации детей с ОВЗ в г. Москва и приобрели определенные знания и умения по воспитанию и развитию «солнечного» ребенка, прошли курс ихтиотерапии. Организованная и целенаправленная работа по включению девочки в социальную среду сверстников обеспечивает тот положительный результат, который мы наблюдаем в настоящее время. Девочка с радостью играет с другими детьми, занимается, выполняет определенные обязанности в группе. Мы считаем, что было бы сложно добиться подобных результатов, при исключительно домашнем воспитании ребенка.

Таким образом, дети с синдромом Дауна так же, как и все дети, могут приобщаться к жизни группы детского сада. В процессе обучения и воспитания они осознают возможности собственного тела, способны развивать мышечный тонус и координацию движений. Они находят новых друзей, получают удовольствие от совместной деятельности, испытывают удовлетворение от успеха при выполнении посильных упражнений и заданий. Для этого в работе специалистов и семьи необходима постановка четких целей и задач, определение сроков их достижения с учетом особенностей развития ребенка с синдромом Дауна.