

Алескерова А.А., Гионис Э.

Психология кафедрасынын 2-курсунун магистранты,
И. Арабаева атындагы КМУнун психология кафедрасынын профессору

Алескерова А.А., Гионис Е.

магистрант 2 курса кафедры психологии КГУ им.И. Арабаева
профессор кафедры психологии КГУ им. И. Арабаева

Aleskerova A.A., Gionis E.

2nd year undergraduate student of the Department of Psychology of I. Arabaeva
Professor of the Department of Psychology, KSU named after I. Arabaeva

ЭРТЕН ТҮШҮРГӨН СИНДРОМУ МЕНЕН БАЛДАРДЫ ҮЙРӨНҮҮНҮН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА РАННЕГО ВОЗРАСТА

FEATURES OF LEARNING CHILDREN WITH EARLY DOWN SYNDROME

Аннотация: Макалада актуалдуу көйгөйлөрдүн бири - Даун синдрому бар балдардын ар тараптуу өнүгүүсүнө психологиялык-педагогикалык коррекциялык жардамдын таасири баса белгиленет. Эрте калыбына келтирүүчү билим берүү коомдошууга жана интеграциялоого багытталат, ошондой эле инклюзивдик билим берүүнү ишке ашыруу үчүн маанилүү курулуш материалы болуп саналат.

Аннотация: В статье освещается одна из актуальных проблем – влияние ранней психолого-педагогической коррекционной помощи на всестороннее развитие детей с синдромом Дауна. Раннее коррекционное обучение направлено на социализацию и интеграцию, а также является фундаментальной базой в области инклюзивного образования.

Abstract: The article highlights the impact of early psycho educational assistance /intervention on the comprehensive development of children with Down syndrome. Early intervention focuses on education, socialization and integration, which may improve an outcome with children with DS in an inclusive education.

Негизги сөздөр: психологиялык, педагогикалык жана коррекциялык билим берүү, компетенттүүлүк, социалдаштыруу, инклюзивдик билим берүү, Даун синдрому, өзгөчө муктаждыктар, балдар.

Ключевые слова: психолого-педагогическое и коррекционное обучение, компетентность, социализация, инклюзивное образование, синдром Дауна, дети с особыми потребностями.

Keywords: psycho educational assistance /intervention, correction, competence, socialization, inclusive education, Down syndrome, children with special needs.

Современный компетентностный подход в обучении заключается в том, что педагог предоставляет возможность ребенку самому изменять и выбирать ход занятия в том направлении, в котором у него наибольший интерес. Структура компетенции состоит в когнитивного, деятельностного, личностного и социального компонентов. Данные

новообразования были приняты в общеобразовательном подходе и повлияли на изменения в специальном образовании. Приоритетным становится социализация и адаптация людей с особыми потребностями. Данная модель получила название «социальной».

В социальной адаптации большую роль играет не наличие интеллектуального нарушения, а социальное поведение в среде, которое необходимо корректировать до выхода в социальную среду. Коррекционное, социальное и адаптивное поведение необходимо осуществлять с раннего возраста, а именно с года до трех лет. Развитие навыков (компетенций) у ребенка возникают вследствие сенситивного развития в раннем возрасте [1, с. 101].

Главным критерием в процессе обучения является интеграция в социальную среду и взаимодействие со сверстниками на групповых занятиях. Дети раннего возраста с синдромом Дауна обладают мотивацией к взаимодействию со сверстниками, что обусловлено их характерными эмоциональными особенностями. Социальная адаптация осуществляется, как в рамках детского сада, так и, к примеру, на прогулке, во дворе, в магазине, в развлекательных детских центрах и т.п. Следующей одной из важных компетенций является активная позиция родителей, семьи по отношению к ребенку [2, с.54-61].

Дети с синдромом Дауна обучаемы и хорошо адаптируемы в социуме. При создании психолого-педагогических коррекционных условий в обучении детей с синдромом Дауна раннего возраста приоритетными являются следующие компетенции. Развитие у детей речевого, социального, эмоционального, познавательного, сенсомоторного понимания обеспечивает возможность эффективного обучения.

Синдром Дауна является наиболее распространенной формой хромосомной аномалии. Количество детей рожденных в разных странах варьируется в пределах один младенец с синдромом Дауна -1000 живорожденных детей. При синдроме Дауна кариотип (количество хромосом) представлен 47 хромосомами, вместо 46 в норме. Синдром Дауна встречается в трех формах: Трисомия-21, мозаичная и транслокационная. Синдром Дауна включает в себя особенности, как фенотипических внешних признаков, так и сопутствующие патологии со стороны внутренних органов.

Ранняя диагностика и лечение улучшает состояние здоровья детей, а также обеспечивает способность к обучению. У детей данной категории имеются особенности затрудняющие процесс обучения. Снижение сенсорного восприятия, задержка общего психомоторного, двигательного, физического, познавательного и речевого развития. Дети с синдромом Дауна отличаются от детей с интеллектуальными нарушениями специфическими закономерностями в развитии. Онтогенез психомоторного развития у детей с синдромом Дауна проходит по тем же этапам, что и у нормотипичных детей, появление навыков запаздывают по средним срокам в сравнении с нормой, также присуща неравномерность развития [3].

Отсюда следует, что дети с синдромом Дауна имеют некоторую индивидуальную степень задержки в развитии, что соответственно влияет на процесс обучения, но дети данной категории способны обучиться навыкам нормотипичных сверстников запаздывая в определенном возрастном диапазоне. Ранее диагностирование нарушений в соматическом здоровье и его лечение, облегчает проблемы, возникающие в процессе обучения в целом.

Ранее же коррекционное психолого-педагогическое обучение в свою очередь развивает навыки самообслуживания, навыки социализации, адаптации среди сверстников, улучшает психическое и речевое развитие. Важно понимать, что дети с синдромом Дауна имеют сохранно зрительную память, поэтому им свойственно успешно запоминать буквы, их

сочетания и отдельные слова. Организация образовательного процесса играет незаменимую роль в развитии ребенка с синдромом Дауна.

Для организации процесса обучения, в целом необходимо учитывать индивидуальные этапы развития и возможности ребенка, выстраивать план занятия, используя игры, разминки и упражнения, что в свою очередь способно мотивировать ребенка к занятию. При обучении ребенка с синдромом Дауна важно не время, отведенное на занятие, а ежедневная регулярность занятий, в которых необходимо учитывать концентрацию внимания в соответствии с возрастом ребенка.

Специалист должен анализировать развитие каждого отдельно взятого ребенка, а не сравнивать развитие детей друг с другом. Инструкции специалистом к выполнению заданий для детей с синдромом Дауна необходимо давать в простой форме и пошагово, так как они хорошо следуют заданной структуре. Дети с синдромом Дауна будут увлечены процессом обучения в том случае, когда материал, который им предлагается, схож и соответствует данному этапу в развитии. Дети с синдромом Дауна во время занятий используют избирательный метод обучения, поэтому необходимо предоставить возможность каждому ребенку решать задачи, в обучении учитывая их индивидуальные потребности. У детей с синдромом Дауна достаточно хорошо развиты импрессивная речь, визуальное восприятие и память, навыки подражания, потому необходимо опираться в обучении на эти сильные стороны.

Для осуществления эффективного процесса обучения специалистами используются следующие методы терапии, такие как: гештальт- терапия, логопедические ритмики, игротерапия, музыкотерапия, арт-терапия, иппотерапия, дельфинотерапия, кинезотерапия, физиотерапия, эрготерапия, водная терапия и танцы. Существуют специальные обучающие методики, разработанные для детей с синдромом Дауна. Методика «Нумикон» создана для формирования у детей математических представлений, методика Ромены Августовой создана для обучения чтению и письму, а также развитию речи. Принцип сотрудничества специалистов с родителями детей не должен игнорироваться. Родители являются близкими людьми, находящиеся в постоянном окружении ребенка, потому обучение проведению занятий родителями и информирование об особенностях диагноза, а также внутренняя позитивная позиция матери играют важную роль в улучшении полноценного развития ребенка.

Процесс обучения может включать в себя различные подходы, тенденции, принципы, методы, методики в странах дальнего и ближнего зарубежья. Людей с диагнозом «синдром Дауна» в странах зарубежья называют термином «slowly man» - «медленные люди». В США раннее вмешательство включает в себя услуги для детей грудного и младенческого возраста до трех лет, а в дальнейшем направляются в другую организацию и к другим профессионалам для детей в возрасте от трех до пяти лет. В некоторых штатах существует целостная система услуг от рождения до пяти лет. Финансирование распределяется федеральными ресурсами и диктуется законами и структурами отдельного штата.

Главными принципами считаются поддержка семьи специалистами и обучение родителей проведению индивидуальной коррекционной программы. Специально обученные люди – коучеры оказывают качественную помощь ребенку в системе раннего обучения. Ключевым является отзывчивая среда т.е., там где взрослый который хвалит за что-то хорошо сделанное ребенком, а когда не получается то взрослый поддерживает и показывает как еще можно решить обучающую задачу.

Центром раннего вмешательства США составлены рекомендации родителям в воспитании ребенка с синдромом Дауна. Обучение осуществляется по индивидуальному маршруту, учитывая слабые и сильные стороны ребенка. Методики, которые выбраны для одного конкретного ребенка, вовсе не означают, что они могут подойти другому ребенку, так как дети с синдромом Дауна, несмотря на схожие внешние признаки и наличие общего диагноза, также различны, как по условиям развития, так и по количеству сопутствующих патологий. Дети с синдромом Дауна в США имеют возможность обучаться в обычной школе, так как программа раннего вмешательства и ранняя коррекционная помощь способствует этому. Обучение проходит в общих классах или в специальных классах. В том или другом случае в классе присутствует помощник учителя, который имеет образование в области педагогики или психологии и является сотрудником школы [4].

В Великобритании дети с синдромом Дауна являются активной частью общества, они свободно гуляют по улицам со своей семьей, посещают сады и школы наряду со своими нормотипичными сверстниками. Детей с синдромом Дауна в Британии обучают, распределяя их по отдельным классам внутри инклюзии, где они получают занятия со специалистами в области реабилитации. Дети заметно отстают от своих сверстников, однако процесс обучения обеспечивается, давая детям с синдромом Дауна шанс. Также в Великобритании существует метод «двух учителей», что означает проведение основных занятий в специальных классах, а занятия по спорту, искусству, время перемены, обед в столовой, дети с синдромом Дауна проводят время вместе с остальными [5, с.6].

С 1997 года Благотворительный фонд "Даунсайд Ап" оказывает психолого-педагогическую и социальную поддержку семьям воспитывающих детей с синдромом Дауна в России. С 2004 года фонд является членом Европейской ассоциации Даун синдром, а с 2011 – членом и единственным представителем России в Международной ассоциации Даун синдром [6]. В РФ Коррекционная работа для детей с синдромом Дауна проходит при поддержке БФ «Даунсайдап». В обучении учитываются следующие принципы: горизонтальная иерархичность, амплификация и регресс, адаптивный подход. При построении коррекционной педагогической программы специалистами учитываются следующие принципы: принцип деятельностного подхода, принцип учета мотивации ребенка, принцип непрерывности обучения и принцип комплексного подхода при подборе видов деятельности [7, с. 117-120].

В Кыргызстане на сегодняшний день существует всего две системы в сфере образования. Обучение детей осуществляется по общеобразовательной государственной программе и по специальной программе для детей с ОВЗ. Специальная программа обучения подразумевает пребывание детей с различными ограниченными возможностями здоровья в едином классе. Детям с синдромом Дауна свойственно повторять и подражать, тем, кто находится в их окружении. Законы об инклюзивном образовании требуют доработки и поправки, а также существует нехватка специалистов в области специального образования. В 2018 году предложенные поправки в законе об инклюзивном образовании были отклонены правительством, ссылаясь на невозможность их выполнения. В Кыргызстане ранняя педагогическая коррекционная помощь оказывается фондами, которые созданы в результате общественного объединения родителей, дети, которых имеют синдром Дауна.

Общественный фонд «Луч Добра» начал свою деятельность с 18 марта 2013 года. Для осуществления раннего обучения детей синдромом Дауна, фондом был открыт инклюзивный детский сад – «Юниор Парк», а позже в 2020 году и инклюзивная школа,

принимающая детей от нулевого до четвертого класса. Обучение детей проводится по программе с использованием мультисенсорного подхода.

Также в Кыргызстане родителями детей с синдромом Дауна в 2016 году был основан общественный фонд «Сантерра», что в переводе означает солнечная земля. Фонд оказывает информационную, просветительскую, консультационную, обучающую поддержку семьям, работа центра также заключается в защите прав, интересов детей с синдромом Дауна.[8].

В 2020 году БФ РДСД «Сантерра» было открыто инклюзивное кафе, где фонд обязался обеспечить работу людям с синдромом Дауна. Ассоциацией родителей детей инвалидов (АРДИ) ежегодно прделывается работа над привлечением внимания общества и государства к нуждам детей и людей с ОВЗ [9].

Подводя итоги, следует подчеркнуть, что привлечение внимания к проблемам детей и людей с инвалидностью, а также программы раннего вмешательства и коррекционного обучения в зарубежных странах осуществлялись в рамках различного исторического периода.

Следовательно, для достижения определенного уровня осведомленности к проблемам детей с ОВЗ, Кыргызстану необходим достаточно длительный период времени. Созданные на данный период времени условия для детей с синдромом Дауна, безусловно, позитивно влияют на ситуацию в стране. Качественная профессиональная помощь специалистов и активность родителей, семьи, матери оказывают положительные результаты в личностном потенциале ребенка. Опыт США и стран Европы доказывает, что ранняя коррекционная помощь способна адаптировать детей с синдромом Дауна к социуму и инклюзивному обучению.

Список использованной литературы:

1. Иванов Д. А., Митрофанов К. Г., Соколова О. В. Компетентностный подход в образовании. Проблемы, понятия: учебно-методическое пособие. Москва, 2003.
2. Грозная Н. С. Ранняя помощь. Современное состояние и перспективные направления развития / Синдром Дауна. XXI век. № 1 (10). Москва, 2013.
3. Винокурова Е.К. Методические рекомендации педагогическим коллективам общеобразовательных школ по организации обучения и сопровождения детей с синдромом Дауна. Кострома, 2015 г
4. <https://www.ndss.org/>
5. С. Бакли, Дж. Бёрд. Удовлетворение образовательных потребностей детей с синдромом - Дауна.
6. <https://downsideup.org>
7. Жиянова П.Л, «Ребенок с СД и особенности его развития», семейно –центрированная модель ранней помощи детям с СД, 2-ое изд., исправленное и дополненное, Москва, 2014 .
8. <https://www.facebook.com/LuchDobra.DownSyndrome>
9. <https://sunterra.kg/>

Рецензент: к.псих., доцент Кожогелдиева К.М.