

Зайцева Лилия Николаевна

студентка

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

ОСОБЕННОСТИ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА

***Аннотация:** в данной статье проанализированы особенности игровой деятельности детей с синдромом Дауна. В работе рассмотрены вопросы организации игровой деятельности детей.*

***Ключевые слова:** игра, игровая деятельность, интеллектуальные нарушения, дети с синдромом Дауна.*

Полноценное развитие ребёнка как неотъемлемое право человека и одна из важнейших задач образования на современном этапе требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав человека, на охрану и укрепление здоровья, на свободное развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы различных специалистов: различных социальных институтов, всего общества в целом.

Одной из проблем, влияющих на психическое здоровье общества, к которой проявляют интерес клиницисты, специалисты по социальной работе, специальной психологии и педагогике является умственная отсталость, в частности синдром Дауна, занимающий основное место.

В отечественной дефектологии синдром Дауна рассматривается как врожденная непрогредиентная и дифференцированная форма умственной отсталости. Данное понятие означает, что развитие такого ребенка значительно отличается от развития здорового ребенка сроками созревания отдельных нервно-психических функций, и качественным своеобразием психики. Отечественные специа-

листы считают, что при трисомии-21 имеется нарушение в развитии плода, вызванное патологическим хромосомным набором в клетках всех тканей и органов (М.Г. Блюмина, 1976; Е.Ф. Давиденкова, И.С. Либерман, 1975; Н.Б. Лурье, С.Д. Забрамная, 1971, 1973; М.С. Певзнер, 1960; Е.Н. Самодумская, 1962; Г.Е. Сухарева, 1965; И.И. Штильбанс, 1965; 1966). В клинических описаниях детей с синдромом Дауна особое внимание уделялось проявлениям моторного недоразвития, а также недоразвития познавательной деятельности и речи таких детей. Исследователи отмечают, что дети с синдромом Дауна имеют сходство не только во внешнем облике и в физическом развитии, но и общие черты проявляются в их психическом и эмоциональном состоянии.

Подчиняясь в целом общим закономерностям психического развития, развитие аномального ребенка имеет и ряд собственных закономерностей, в определении которых важную роль сыграли исследования отечественных дефектологов, особенно Льва Семеновича Выготского. Он говорил, что каждый аномальный ребенок имеет резерв здоровых задатков, которые в определенных условиях открывают большие возможности для развития личности. Необходимо определить их уровень и создать благоприятные условия, тогда аномальные дети могут развиваться в новом качественном скачке.

Характерной особенностью ребёнка с синдромом Дауна является замедленное развитие. Эмоционально дети с синдромом Дауна мало чем отличаются от своих здоровых сверстников. Из-за более ограниченного чем у «обычных» детей круга общения, дети с синдромом Дауна больше привязаны к родителям. Дружеские отношения со сверстниками представляют для таких детей особую ценность.

Во всем мире людей с синдромом Дауна называют «солнечными» – настолько они добры, дружелюбны, открыты и беззащитны. И, как все дети, они любят играть. Именно игра – та деятельность, посредством которой может быть удачно и продуктивно построен процесс взаимодействия взрослого и ребенка. У даунят же игровая деятельность становится ведущей только к младшему школьному возрасту и характеризуется своими особенностями.

Существует достаточно большое количество методов и методик, позволяющих изучать и развивать игровую деятельность детей с синдромом Дауна.

Для формирования навыка игровой деятельности детей с синдромом Дауна используются различные методы и средства: упражнение, моделирование, игровые методы (подражание, конструирование, импровизация). Основным дидактическим принципом в обучении таких детей является задействование разных каналов восприятия, то есть разных органов чувств. В первую очередь необходимо обеспечить наглядность обучения, а для улучшения результата подключить осязание, слух и кинестетические ощущения. Процесс усвоения новых знаний должен идти мелкими шагами, более целесообразно разбивать одно задание на несколько частей. Для решения вопроса о степени интеллектуального развития ребенка с синдромом Дауна и разработки плана коррекционных мероприятий необходимо помнить об особенностях психического развития этих детей, постоянно соотнося их с возрастными нормативами.

Таким образом, учитывая, что дети с синдромом Дауна проходят все те же этапы развития, что и обычные дети, необходимо соблюдение общих принципов проведения занятия, разработанных на основе научных представлений о развитии детей с синдромом Дауна.

Список литературы

1. Барашнев Ю.И. Синдром Дауна. Медико-генетический и социально-психологический портрет / Ю.И. Барашнев, Ю.И. Барашнева; под ред. Ю.И. Барашнева. – М.: Триада-Х, 2007. – 280 с.
2. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: Союз, 2006. – 112 с.
3. Зимина Л.Б. Солнечные дети с синдромом Дауна. – М.: Эксмо, 2010. – 176 с.
4. Эльконин Д.Б. Детская психология. – М., 2004. – 216 с.