



Государственное автономное учреждение Иркутской области  
ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И  
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

**Методическое пособие по ранней помощи  
для родителей и специалистов  
(часть 2. Дети с синдромом Дауна)**

Иркутск, 2020

Печатается по решению редакционно-издательского совета ГАУ ЦППМиСП

**Методическое пособие по ранней помощи для родителей и специалистов. Часть 2. Дети с синдромом Дауна / Т.Г. Ярощук – Иркутск: ГАУ ЦППМиСП, 2020., - 113 с.**

В методическом пособии рассматриваются особенности развития детей раннего возраста с синдромом Дауна, представлен российский и зарубежный опыт работы с детьми данной категории. Материал будет полезен родителям, воспитывающим детей раннего возраста с синдромом Дауна, а также специалистам служб ранней помощи.

Рецензенты:

В.Н. Михайлова – директор ГАУ ЦППМиСП,

Л.И. Панова – заместитель директора по ОМР ГАУ ЦППМиСП.

## Введение

Ранняя помощь предполагает комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья или риском возникновения нарушения развития и его семьи. Развитие системы ранней помощи на территории Иркутской области опирается на следующую нормативно-правовую базу:

- Распоряжение Правительства Иркутской области от 25 июля 2018 года № 531-рп «О Концепции формирования и развития ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности, и детям группы риска в Иркутской области на период до 2020 года»;

- Распоряжение заместителя председателя Правительства Иркутской области от 26 июня 2018 года № 33-рп «О внесении изменения в распоряжение заместителя Председателя Правительства Иркутской области от 4 апреля 2018 года № 23-рзп»;

- Распоряжение министерства образования Иркутской области от 30 июля 2018 года № 489-мр «О реализации комплекса мер».

В сентябре 2018 года на базе Государственного автономного учреждения Иркутской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (ГАУ ЦППМиСП) создана региональная служба по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ раннего и дошкольного возраста. Региональная служба сотрудничает с 9 муниципальными дошкольными образовательными учреждениями гг. Ангарска, Братска, Шелехова. Кроме того, специалисты службы осуществляют сотрудничество и оказывают методическую помощь дошкольным образовательным учреждениям муниципальных образований Иркутской области (24 консультативных пункта (г. Саянск, Усть-Илимский район, Иркутский район, Слюдянский район, Усть-Удинский район, Шелеховский район, Усольский район)).

Данное методическое пособие составлено с целью повышения профессиональных компетенций специалистов, работающих с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ от 0 до 3 лет и их семьями, и включает две части. В первой части рассмотрен вопрос организации работы с детьми с нарушениями слуха, во второй части – представлен опыт работы с детьми с синдромом Дауна.

На современном этапе развития общества имеется достаточно большая группа детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями, которые не могут быть включены в имеющиеся образовательные программы вследствие тяжести и сложности нарушений развития или расстройств поведения, приводящих к социальной дезадаптации. К таким нарушениям можно отнести синдром Дауна. В нашей стране в течение долгих лет дети с синдромом Дауна признавались

необучаемыми. За последние годы появились работы, описывающие развитие детей с синдромом Дауна. Согласно им ребенок с синдромом Дауна проходит все те же этапы развития, что и обычный ребенок, хотя средние сроки появления навыков запаздывают. Теперь, когда отношение к этим детям стало меняться, общество столкнулось с тем печальным обстоятельством, что в работе с ними как специалисты, так и родители вынуждены опираться только на зарубежный опыт. Исследования зарубежных ученых показали, что оказанная систематически ранняя помощь детям с синдромом Дауна в условиях семьи с привлечением родителей в процесс коррекционной работы, позволяет вывести на новый качественный уровень не только сам процесс развития ребенка, но и в значительной мере определяет процесс интеграции в общество.

На сегодняшний день существует большое количество специальной литературы, как для родителей, имеющих детей с синдромом Дауна, так и для специалистов, работающих с детьми данной категории. В данном пособии подобран материал по обучению и воспитанию детей с синдромом Дауна раннего возраста. Представлен опыт работы российских и зарубежных специалистов с детьми данной категории.

Известно, что дети с синдромом Дауна уже с рождения имеют нарушения, затрагивающие большинство органов и систем организма. В первом разделе пособия представлены статьи, описывающие клинико-психологические характеристики таких детей, их двигательное и речевое развитие. Рассмотрен опыт использования приемов кинезотерапии, даны рекомендации по организации домашней развивающей среды. Во втором разделе подобраны игры, направленные на развитие двигательных навыков, познавательной деятельности. Материал включает различные игровые ситуации и упражнения, методические рекомендации по их проведению.

В разделе «Приложения» даны подробные рекомендации по организации кормления малышей с синдромом Дауна, описаны приемы работы, способствующие двигательному и речевому развитию, представлены этапы раннего развития, а также памятки для родителей, полезные ссылки и адреса.

Надеемся, что пособие будет полезно не только родителям, имеющим детей с синдромом Дауна, но и специалистам, работающим с данной категорией детей.

## **Раздел 1. Дети раннего возраста с синдромом Дауна.**

**Есипова Т.П., Шелепова А.В. «Что такое синдром Дауна?», г. Новосибирск**

Синдром Дауна стал известен врачам с 1866 года, когда английский врач Лангдон Даун обратил внимание на девочку с характерными чертами лица и отставанием в развитии. После этого и другие врачи начали выявлять очень похожих друг на друга детей.

Но только в XX веке генетики определили, что у всех таких детей имеется изменение количества хромосом. Хромосомы — это носители наследственной информации, которые имеются во всех клетках человеческого организма, содержащих ядро.

Их количество у человека — 46 штук, или 23 пары. Один комплект из 23 разных хромосом передаёт ребёнку при его зачатии мать, второй, состоящий также из 23 хромосом, — отец. Хромосомы различаются по величине, строению и составу входящих в них генов (единиц наследственной информации). Генетики научились анализировать хромосомы. Такой анализ получил название кариологического. Для него нужно несколько капель крови человека.

Одна пара хромосом различается у лиц разного пола. Эти хромосомы назвали половыми и обозначили буквами X и Y. У девочек имеется две одинаковых половых хромосомы: X X. У мальчиков эти хромосомы разные: X Y.

Все остальные хромосомы называются аутосомами. Их 44, или 22 пары. Они одинаковы у лиц разного пола. Каждой паре хромосом присвоен номер. Самая большая хромосома имеет № 1, самая маленькая — № 22. По строению аутосомы разделяют на 7 групп. Последняя состоит из двух пар: № 21 и 22. У некоторых людей количество хромосом или их строение нарушается. Это может приводить к серьёзным заболеваниям. К таким заболеваниям относится и синдром Дауна, при котором вместо двух 21-х хромосом имеется три. Часто это заболевание называют ещё трисомией по 21-й хромосоме. Общее количество хромосом у людей с синдромом Дауна на одну больше, чем в норме, то есть 47.

Особенности строения хромосом сохраняются у человека всю жизнь. Как уже говорилось ранее, у детей с синдромом Дауна имеются некоторые особенности строения лица, которые позволяют распознать заболевание уже при рождении. Но в настоящее время необходимо обязательное подтверждение диагноза в генетической консультации, куда вам непременно следует обратиться, если врач-генетик не осмотрел вашего малыша в родильном доме. Этот анализ для вашего ребёнка будет сделан бесплатно.

### **Почему у вашего ребёнка синдром Дауна?**

Об изменениях количества хромосом вы уже прочли. Почему произошли изменения в хромосомном аппарате, установить возможно не всегда. Ранее

считалось, что дети с синдромом Дауна чаще появляются у матерей более старшего возраста. Это представление связано с тем, что у возрастных матерей риск рождения больного ребёнка гораздо выше, чем у молодых. Возраст риска для женщин считается 35 лет и старше. Для отцов возраст риска значительно больше. В некоторых случаях синдром может носить семейный характер (в случае наличия так называемой транслокации у одного из родителей). В каждом конкретном случае врач-генетик постарается помочь вам ответить на этот вопрос.

Частота рождения детей с синдромом Дауна — примерно 1 : 750.

- ❖ К сожалению, предсказать возможность появления ребёнка с синдромом Дауна можно далеко не всегда. В определённой степени заподозрить это заболевание можно по результатам биохимических анализов (АФП и ХГЧ), которые рекомендуется сделать на 16-й неделе беременности всем женщинам. В ряде случаев можно заподозрить синдром у плода по данным УЗИ обследования. Этими обследованиями не стоит пренебрегать никому, так как дети с синдромом Дауна могут рождаться и у молодых и здоровых родителей.

\*\*\*\*\*

**На VI международном симпозиуме по синдрому Дауна, по инициативе правлений Европейской и Всемирной ассоциаций «Даун-синдром» было решено объявить 21 марта Международным днём синдрома Дауна. Двадцать первый день третьего месяца был выбран не случайно, а чтобы показать, что синдром Дауна связан с 3 копиями 21-й хромосомы (трисомия по 21-й хромосоме).**

\*\*\*\*\*

**Буслаева Е.Н., Садырина Е.А. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с синдромом Дауна», г. Калуга**

Синдром Дауна - самая распространенная генетическая аномалия, вызванная наличием лишней хромосомы в 21-й паре хромосом. Прежде чем окончательно установить диагноз, необходимо исследовать хромосомный набор клеток ребенка - анализ крови на кариотип. По статистике, один ребенок из 700 - 800 новорожденных появляется на свет с синдромом Дауна. Это соотношение одинаково в разных странах, климатических зонах, социальных слоях. Оно не зависит от образа жизни родителей, их здоровья, возраста, вредных привычек, питания, достатка, образования, цвета кожи или национальности. Мальчики и девочки рождаются с одинаковой частотой. Родители при этом имеют нормальный набор хромосом.

Существуют различные виды трисомии по хромосоме 21.

1. **Стандартная трисомия-21.** Встречается наиболее часто: около 94% детей с синдромом Дауна имеют именно такую особенность. 21 -я хромосома в этом случае находилась в клетке спермы или в яйцеклетке. Оплодотворенная яйцеклетка содержала 47 хромосом, и все остальные тоже.

2. **Транслокационная трисомия-21.** Около 4% новорожденных с синдромом Дауна имеют эту форму отклонения. В этом случае фрагмент одной из трех 21-х хромосом прикреплен (транслоцирован) к другой, как правило, к 13-й, 14-й, 21-й или 22-й. При этой форме трисомии родителям перед рождением следующего ребенка необходимо пройти генетическое обследование.

3. **Мозаичная трисомия-21.** Такое явление встречается достаточно редко, только в 2% случаев. Дети с этим вариантом хромосомного набора наряду с измененными клетками имеют какое-то количество обычных, поскольку третья 21 -я хромосома не передается ребенку от родителей, а измененные клетки образуются уже в процессе деления клеток плода. В результате три 21-х хромосомы присутствуют только в тех тканях, которые развились из этой клетки. Поскольку в этом случае не все клетки организма несут в себе необычный набор хромосом, то признаки, характерные для синдрома Дауна, у таких детей могут быть менее выраженными.

Наличие дополнительной хромосомы обуславливает ряд специфических особенностей, присущих большинству людей с синдромом Дауна:

- широко посаженные, немного раскосые глаза обычно имеют дополнительную складочку у переносицы. Эта особенность не имеет отношения к нарушению зрения;
- уши расположены на голове часто ниже обычного;
- сниженный мышечный тонус и излишне подвижные суставы;

- руки и пальцы могут быть короче, чем у других детей. Ступни обычные, но с увеличенным промежутком между первым и вторым пальцами;
- ротовая полость меньше, а язык - больше, чем обычно. Небо уже, чем у обычных детей, - высокое и сводчатое;
- кожа у ребенка может быть мраморная, бледная и чувствительная к раздражению.

Все эти черты не обязательно бывают выражены у ребенка с синдромом Дауна. Есть дети почти без проявлений внешних особенностей, и встречаются люди с обычным набором хромосом, но с внешними признаками, характерными для синдрома Дауна. В то же время, поскольку 23 хромосомы ребенок наследует от одного из родителей, а 24 - от другого, его индивидуальные особенности, как правило, выражены достаточно ярко, и дети с синдромом Дауна часто очень похожи на своих родителей. Отставание в развитии и умственные нарушения при синдроме Дауна являются результатом изменения хромосомного набора, которое влияет на мозг и центральную нервную систему.

Исследования строения и функционирования ЦНС у детей и взрослых с синдромом Дауна получили на Западе широкое распространение. По большей части они ориентированы на поиск методов медикаментозного лечения, коррекции отдельных нарушений и особенностей, присущих синдрому и генной терапии. Изучение строения и работы детского мозга преследует также дополнительные цели: определение нейрофизиологической и нейробиологической основы специфики онтогенеза людей с синдромом Дауна. Комплексный взгляд на проблему обеспечивается благодаря проведению исследований на всех уровнях: генном, молекулярном, клеточном, органном. В актуальных исследованиях значительное внимание уделяется вопросу о времени возникновения нейрофизиологических и нейроанатомических особенностей в онтогенезе.

До недавнего времени знания об особенностях строения ЦНС, присущих людям с синдромом Дауна базировались на исследованиях биологического материала. Были получены данные, согласно которым вес головного мозга у людей с синдромом Дауна меньше среднестатистического; мозжечок, лобные и височные доли существенно меньше по объему; значительно уже, по сравнению с параметрами нормативной популяции, верхняя теменная извилина. Только в последние годы новые технические возможности (МРТ) позволили проводить качественные исследования влияния строения головного мозга на жизнь и развитие людей с синдромом Дауна. Подтверждены предшествующие данные о несколько меньшем объеме мозга в целом, диспропорционально малом мозжечке, ствольных структурах, лобной и теменной долях, гиппокампе.



Специфика нейроанатомии ЦНС, присущая людям с синдромом Дауна, объясняет характерные для них особенности поведения и психики. Так, гипоплазия мозжечка обуславливает гипотонию и трудности координации движений, нарушения функционирования артикуляционной мускулатуры, а также связанных с ними беглости и плавности речи. Специфическая анатомия лобных долей определяет такие особенности людей с синдромом Дауна, как склонность к персеверациям, дефицит внимания, снижение уровня произвольности.

Относительная сохранность зрительно-пространственных функций у людей с синдромом Дауна, вероятно, обусловлена близким к обычному строением серого вещества теменной доли. Поскольку не обнаружено значимых различий в общем объеме височной доли, обращает на себя внимание относительно большой объем белого вещества в ней, что по некоторым данным, связано с нарушениями таких когнитивных функций, как память и речь. При этом отмечается малый относительный объем белого вещества в верхней височной извилине, что также может быть причиной речевых трудностей. Паттерн когнитивного дефицита у людей с синдромом Дауна напоминает пациентов с левополушарными поражениями.

Особая область мозга, которая избирательно страдает при синдроме Дауна, - это гиппокамп. Гиппокамп является одной из ключевых зон головного мозга, ответственных за научение и память, и имеет обширные нейронные связи с множеством мозговых структур.

Нейроанатомические исследования показывают, что возникшие в раннем возрасте особенности строения и функционирования ЦНС становятся более заметными и начинают отчетливо проявляться к раннему подростковому возрасту. Отмечается нарушение нейронного взаимодействия в различных долях головного мозга, что в совокупности может служить причиной снижения произвольной регуляции и концентрации внимания. Полученные нейробиологами данные, возможно, позволят разработать более эффективные подходы к обучению и лечению детей с синдромом Дауна.

Ученые пытаются разобраться, как дополнительная хромосома влияет на умственные способности людей с синдромом Дауна. Исследования показывают, что избыточный генетический материал препятствует нормальному развитию мозга. Его размер и структура у детей с синдромом Дауна другие, но до сих пор остается загадкой, как это влияет на умственную деятельность. Одни ученые предполагают, что какой-то из генов препятствует транспортировке важного химического вещества в определенную область передней части мозга. Другие считают, что один или несколько генов 21-й хромосомы ведут к нарушениям в структуре и функции контактов клеток мозга (синапсов), и в результате эти клетки уже не могут нормально взаимодействовать друг с другом.

Однако, сегодня мы точно знаем, что программы раннего развития, хорошее лечение, уход и образование и, безусловно - интеграция в общество - все это помогает детям с синдромом Дауна достичь более высокого уровня в своем развитии. Многие дети с синдромом Дауна осваивают чтение и письмо, некоторые - довольно успешно. Математические навыки даются труднее, но многие из этих ребят осваивают практические компьютерные умения, необходимые для повседневной жизни, как например - пользование калькулятором. У детей с синдромом Дауна способности тоже очень разные, как и у всех других детей.

Дети с синдромом Дауна имеют как слабые, так и сильные стороны, и, соответственно, нуждаются не столько в упрощенной, сколько в индивидуальной программе обучения. Детям с синдромом Дауна сложнее обобщать, доказывать, рассуждать, осваивать новые навыки и концентрироваться, зато они, как правило, обладают хорошими способностями к визуальному обучению (например, им несложно выучить и использовать написанный текст).

Родителям и педагогам при обучении и воспитании ребенка с синдромом Дауна необходимо опираться на его более сильные способности, что даст возможность преодолевать его более слабые качества. Критериальные оценки понятий «обучаемость» и «необучаемость» для детей с синдромом Дауна должны быть ориентированы не на результативность технологии учения в рамках нормированной педагогической системы, а на опыт их социального и психофизического продвижения, в котором ключевую роль выполняют взрослые и окружающая среда.

Синдром Дауна является дифференцированной формой психического недоразвития, отличающейся существенным полиморфизмом, как в клинической картине, так и в проявлениях физических, психических, интеллектуальных и эмоциональных качеств.

Интеллектуальные возможности ребёнка с синдромом Дауна, как и его возможности в других областях развития, в прошлом недооценивались. Последние научные работы опровергают многие сделанные ранее заключения, в том числе, утверждение, что дети с синдромом Дауна обычно имеют сильно выраженное или глубокое отставание в умственном развитии.

В соответствии с данными современных исследований, степень отставания большинства детей с синдромом Дауна находится в пределах от лёгкой до средней. Интеллектуальную деятельность некоторых детей можно назвать пограничной или находящейся в пределах между низкой и средней, и только совсем немногие дети имеют сильно выраженную задержку интеллектуального развития. Из этого следует, что у детей с синдромом Дауна умственные возможности могут колебаться в широком диапазоне. На основании

последней информации можно заключить, что сейчас на будущее детей с синдромом Дауна можно, безусловно, взглянуть более оптимистично, чем когда-либо раньше.

К факторам, затрудняющим обучение, относятся:

- отставание в моторном развитии - в развитии тонкой и общей моторики;
- возможные проблемы со зрением и слухом;
- проблемы с развитием речи;
- слабая кратковременная слуховая память;
- более короткий период концентрации;
- трудности овладения и запоминания новых понятий и навыков;
- трудности с умением рассуждать, обобщать и доказывать;
- трудности с установлением последовательности: предметов, действий, явлений.

Проблемы со зрением. Дети с синдромом Дауна обычно имеют хорошие способности к наглядному обучению, могут использовать их для прохождения учебной программы, но многие имеют тот или иной недостаток зрения. Дети с такими проблемами должны носить очки.

Проблемы со слухом. Многие дети с синдромом Дауна испытывают некоторый недостаток слуха. До 20% детей могут иметь сенсоневральную потерю слуха, вызванную дефектами развития уха и слухового нерва. Уровень слухового восприятия может меняться в течение дня. Проблемы с развитием речи. Дети с синдромом Дауна имеют недостатки развития речи (как в произношении звуков, так и в правильности грамматических конструкций).

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

Общие черты отставания в развитии речи:

- меньший словарный запас, приводящий к менее широким знаниям;
- пробелы в освоении грамматических конструкций;
- способность скорее осваивать новые слова, чем грамматические правила;
- большие, чем обычно, проблемы в изучении и использовании общепринятой речи;
- трудности в понимании заданий.

Кроме того, сочетание меньшей ротовой полости и более слабой мускулатуры рта и языка, физически затрудняют произношение слов, следовательно - чем длиннее предложение, тем больше возникает проблем с артикуляцией. Для таких детей проблемы в развитии речи часто означают, что они фактически получают меньше возможностей участия в общении.

Однако, ранняя диагностика и включение ребенка с синдромом Дауна в коррекционно-образовательный и социально-педагогический процесс повышает уровень его развития, способствует социальной активности ребенка. Будущее детей с синдромом Дауна сейчас обещает больше, чем когда-либо и многие родители уже справились с теми проблемами, которые стоят перед ними.

### **Петер Е.М. Лаутеслагер, Берт Е. Баккер «Особенности двигательного развития детей с синдромом Дауна», Нидерланды**

Синдром Дауна — это особое генетическое состояние, которое вызывает появление ряда характерных признаков и особенностей развития. Малыши с синдромом Дауна развиваются не так, как обычные дети, а их двигательное развитие идет медленнее и с более долгими сроками возникновения тех или иных навыков. Кроме того, на общий ход двигательного развития оказывают влияние специфические затруднения, обусловленные наличием этого генетического состояния. Если понаблюдать за детьми с синдромом Дауна двух-трех лет, можно заметить, что они двигаются не очень уверенно, часто кажутся неловкими, оступаются, их походка имеет характерные особенности, они заметно дольше учатся бегать и прыгать, бросать и ловить мяч и т. д. Многолетние исследования позволяют утверждать, что малыши с синдромом Дауна не просто отстают в сроках своего двигательного развития, но имеют присущий только им порядок и профиль развития моторных навыков.

Рассказ об особенностях двигательного развития стоит начать с того, что биологическое стремление двигаться и осваивать мир в движении заложено в каждого ребенка независимо от наличия или отсутствия той или иной генетической аномалии или других особенностей его развития. Это биологическая закономерность, и задача взрослых, поняв причины и последствия двигательных затруднений, обеспечить малышу условия для реализации его двигательного потенциала, поддерживая и терпеливо развивая стремление к естественному движению.

В настоящее время нет сомнений, что подавляющее большинство детей с синдромом Дауна может освоить все необходимые двигательные навыки (исключение, пожалуй, могут иногда составлять только дети с дополнительными сложными медицинскими проблемами), но для этого необходимы усилия родителей и близких малыша, которые вместе со специалистами по раннему развитию обязательно должны уделить особое внимание тому, чтобы ребенок с их помощью осваивал все новые и новые двигательные умения и навыки.

В чем же состоят особенности двигательного развития детей с синдромом Дауна и каковы причины особого пути их двигательного развития?

Рис. 1 наглядно иллюстрирует особенности двигательного поведения ребенка с синдромом Дауна первых месяцев жизни, о которых необходимо знать.



Рис. 1

На левом рисунке изображен младенец в положении лежа на животе. В отличие от обычно развивающегося ребенка, малыш с синдромом Дауна, лежа на животе, «распластывается» по поверхности. Ребенку трудно распрямить и выгнуть спину, он пока не может приподнять голову, опираясь на руки и удерживать такую позу, ноги его широко развернуты.

На среднем рисунке показана так называемая реакция Ландау у малыша с синдромом Дауна. Если обычные дети в таком положении поднимают голову, выпрямляя туловище и ноги, то малыш с синдромом Дауна «складывается пополам», его голова, руки и ноги повисают вниз.

Если положить младенца с синдромом Дауна на спину и потянуть его на себя за руки, то несложно заметить, как трудно ему оторвать голову от поверхности. На правом рисунке видно, что голова малыша с синдромом Дауна остается запрокинутой назад, тогда как обычно развивающийся ребенок согнет шею и туловище, отрывая голову от поверхности.

Подрастая, малыш постепенно учится передвигаться, переходить из одного положения тела в другое. В этот период специфические особенности двигательного развития тоже отчетливо заметны. Обратимся еще к одной иллюстрации (рис. 2).

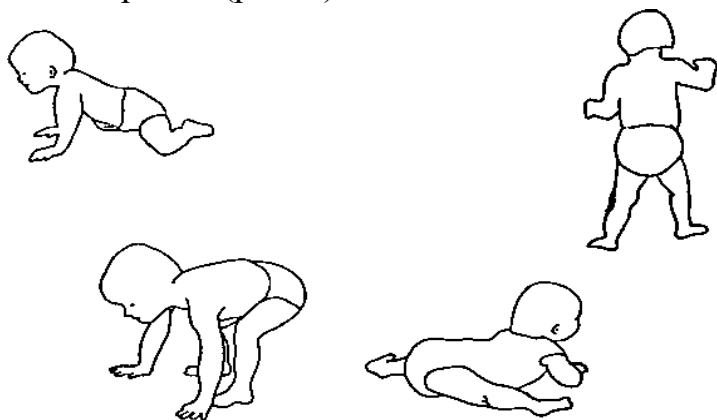


Рис. 2

На левом верхнем рисунке изображен малыш с синдромом Дауна на четвереньках. У него по-прежнему слишком широко разведены ноги, во время ползания они в первое время «разъезжаются» и скользят по поверхности, при освоении этого навыка ему далеко не сразу удастся удержать их в нужном положении, правильно распределить вес тела и сохранить равновесие.

Когда ребенок с синдромом Дауна начинает ходить (правый верхний рисунок), он может довольно долго обеспечивать себе «широкую базу», то есть широко расставлять прямые напряженные ноги. Корпус малыша при ходьбе неподвижен, в первое время ему сложно удерживать равновесие и, балансируя, он высоко поднимает руки. На левом нижнем рисунке — малыш с синдромом Дауна во время вставания. Такой малыш испытывает затруднения с сохранением равновесия при переходе из одного положения тела в другое и компенсирует это тем, что во время вставания опирается на руки, причем ставит ладони близко к стопам, тем самым смещая вес тела на ноги. Можно отметить, что обычно развивающиеся дети тоже проходят такую стадию освоения навыка вставания, но ребенок с синдромом Дауна значительно дольше пользуется только этим способом, не переходя к более совершенным, если его специально не тренировать.

В процессе перехода из положения лежа на животе в положение сидя (правый нижний рисунок) ребенок широко и симметрично разводит выпрямленные ноги в стороны (садится через шпагат), дополнительно «выталкивая» туловище руками. В этом случае малыш с синдромом Дауна использует присущую ему физическую особенность: чрезмерно эластичные связки и, благодаря этому, очень подвижные суставы. Важно понимать, что он при этом избегает более сложных с точки зрения поддержания равновесия положений тела, которые необходимы для свободных и разнообразных движений в будущем.

Во всех проиллюстрированных нами случаях несложно выделить одни и те же проблемы, не позволяющие двигательному развитию идти обычным образом.

Перечислим эти специфические особенности:

**1. Сниженный мышечный тонус.** Практически все дети с синдромом Дауна появляются на свет с той или иной степенью мышечной гипотонии, которая уменьшается по мере взросления, но мышечный тонус все же не достигает нормы. Эта особенность служит основной причиной, затрудняющей формирование движений, и ее обязательно надо учитывать, оказывая содействие двигательному развитию любого ребенка с синдромом Дауна.

**2. Недостаточность и однообразие реакций равновесия.** Чувство равновесия ребенка с синдромом Дауна развивается дольше, такому малышу требуется гораздо более интенсивный тренинг, направленный на совершенствование

равновесия, особенно равновесия в движении или, как говорят специалисты, динамического равновесия. Если не уделять внимания этой проблеме, двигательное поведение ребенка будет однообразным и скованным, поскольку для него будут недоступны движения, требующие поворотов, боковых сгибаний и скручивания (ротации) туловища, а ведь именно такие движения необходимы для того, чтобы свободно чувствовать себя в бытовых ситуациях, для красивой походки, будущих занятий спортом или, например, танцами.

**3. Недостаточная стабилизация положения суставов.** Дети с синдромом Дауна первых лет жизни не могут как следует стабилизировать суставы в нужном положении. Устойчивость и подвижность тела обеспечиваются согласованной работой разных мышечных групп, которая необходима для стабилизации не только суставов конечностей, но и позвоночника. Исследования показали, что у людей с синдромом Дауна способность управлять напряжением или расслаблением мышц вокруг суставов снижена, и, кроме того, они зачастую не могут полностью активизировать эти мышцы, а также имеют слишком эластичные связки.

По этой причине движения детей с синдромом Дауна часто бывают «смазанными», эти малыши порой могут казаться неловкими, недостаточно четко и точно переставляя ноги или пытаясь взять какой-то предмет. Если у обычных детей с увеличением возраста наблюдается постепенное уменьшение мобильности суставов (чем старше ребенок, тем суставы менее подвижны), то при синдроме Дауна в связи с пониженным мышечным тонусом заметное уменьшение подвижности суставов происходит только между пятью и десятью годами.

**4. Искаженная проприоцептивная информация.** Мышечная гипотония, которая стоит первой в списке причин особого двигательного развития, влияет на способность ощущать свое тело, чувствовать его. Проприорецепторы, разбросанные по всему организму человека, постоянно информируют мозг о мышечных сокращениях или расслаблениях, о положении тела в пространстве, обеспечивая возможность произвольно им управлять. У детей с синдромом Дауна из-за мышечной гипотонии проприоцептивная информация искажается, им труднее ориентироваться в управлении телом, поэтому, например, они могут не успевать вовремя напрячь или расслабить ноги, совершая прыжок, или выставить руку для опоры.

Перечисленные особенности вызывают нарушения в так называемой системе постурального контроля, то есть в процессе координации различных систем организма, обеспечивающих возможность принимать и сохранять положения тела в покое и в движении. Именно нарушения в системе

постурального контроля и порождают особенности, проиллюстрированные на приведенных рисунках.

Обычно малыш с синдромом Дауна, несмотря на определенные трудности, реализует свои двигательные возможности, а чтобы справиться с этими трудностями, использует компенсаторные способы того или иного движения. К примеру, трудно сесть, переходя в боковое сидение<sup>1</sup> и помогая себе рукой, как это делаем мы с вами, и малыш, пользуясь гиперподвижностью суставов, широко разводит ноги в стороны и выталкивает себя руками в положение сидя, не сгибая корпус и не потеряв равновесия. Трудно ротировать туловище, чтобы перевернуться со спины на живот, и он помогает себе это сделать, выгнувшись, оттолкнувшись головой от опорной поверхности и перевалившись в нужное положение всем телом, опять-таки стараясь избежать трудных для него асимметричных положений тела.

Правильная организация занятий с малышом, учитывающая знание особенностей его развития, позволяет избежать формирования у ребенка стойких статичных и симметричных образцов движения. В противном случае дальнейшее развитие движений будет тормозиться существованием неправильных («патологических») двигательных образцов, вместо того чтобы эта промежуточная стадия переросла в качественные и разнообразные движения, которые позволят ребенку максимально реализовать его двигательный потенциал.

Взрослым важно понимать, что упущенные из виду трудности с поддержанием позы и недостаточно развитым чувством равновесия, присутствующие у малыша в первые годы жизни, могут наложить серьезный отпечаток на дальнейший ход его развития.

Итак, в развитии двигательных функций детей с синдромом Дауна можно выделить две основные проблемы.

Во-первых, такие дети испытывают сложности с поддержанием нужного положения тела, а во-вторых, им необходимы специальные занятия, направленные не только на освоение новых двигательных навыков, но и на улучшение качества движений, а также расширения двигательного разнообразия. Поскольку разные периоды (фазы) двигательного развития неразрывно между собой связаны, то необходимо иметь в виду, что каждая успешно освоенная ступень закладывает фундамент для развития следующей и, наоборот, нарушения, оставленные без внимания на одной стадии, влияют на развитие двигательных возможностей ребенка на последующих стадиях. Другими словами, если не заниматься, к примеру, развитием асимметричных положений

---

<sup>1</sup> Боковое сидение — это положение тела, при котором ребенок сидит на боковой бедренной части ноги. Такое промежуточное положение наблюдается при переходе из положения сидя в положение на четвереньках и наоборот — из положения на четвереньках в положение сидя.



тела в том возрасте, когда ребенок умеет только лежать на спине или на животе, то в дальнейшем он будет испытывать трудности с использованием необходимой асимметрии при сидении, стоянии и ходьбе.

**Жиянова П.Л. «Особенности развития речи детей с синдромом Дауна», г. Москва**

Данные исследований, посвященных речи детей с синдромом Дауна, свидетельствуют о наличии у них особенностей речевого развития.

Обратимся к двум таблицам, приведенным в книге Сью Бакли и Джилиан Бёрд.

**Этапы развития общения и речи от рождения до трех лет в норме**

Возраст в месяцах	Взаимодействие	Словарь	Грамматический строй	Речь
От рождения до 12 месяцев	Плач, смех, контакт глаз. Смотрят/наблюдают, вокализируют, гуляют, лепечут, соблюдают очередность, привлекают	Понимают несколько слов		Лепет, характерный для родного языка
12 - 24 месяца	Вкладывают в используемые слова определенный смысл	Начинают говорить. Появляются первые 10 - 50 -	Соединяют вместе два слова	Используют в речи согласные и гласные. Не вполне внятно произносят первые
24 - 36 месяцев	Иницируют общение	300 слов. Количество слов увеличивается на	3 - 4 слова вместе, «телеграфная речь». Начало согласования слов	Начинают правильно произносить звуки в словах, уточняют их произношение

**Этапы развития общения и речи при синдроме Дауна от рождения до трех лет**

Возраст в месяцах	Взаимодействие	Словарь	Грамматический строй	Речь
От рождения до 12 месяцев	Контакт глазами, смех, плач. Смотрят, наблюдают. Вокализируют, гуляют, лепечут, соблюдают	Понимают несколько слов		Лепет, характерный для родного языка

12 - 24 месяца	Привлекают внимание, используют жесты. Вкладывают в жесты и слова определенный смысл	Появляются жесты и первые 10 слов		Начинают использовать в речи согласные и гласные, звуки, слоги, жесты
24 - 36 месяцев	Иницируют общение	В активном словаре около 30 слов. Понимание опережает активную речь	Произносят вместе два слова	Используют в речи не вполне четко произносимые слова

Как видно из таблиц, одна из основных особенностей речевого развития детей с синдромом Дауна - значительное отставание активной речи ребенка при относительно сохранном ее понимании. Наряду с уменьшенным объемом словаря наблюдается нарушение формирования грамматического строя.

Помимо приведенных данных, существует ряд факторов риска, лежащих в основе особенностей, характеризующих речь ребенка с синдромом Дауна:

- У относительно большого процента детей с синдромом Дауна может наблюдаться та или иная степень снижения слуха, что становится помехой в восприятии речи окружающих.
- Возможные проблемы со зрением могут помешать ясно увидеть артикуляцию окружающих, а значит, и подражать ей. При высокой степени потери зрения нарушается соотношение слова и конкретного объекта или действия, то есть понимание речи.
- Сниженный тонус, нарушение телесной чувствительности мешают ребенку контролировать движения органов артикуляции.
- Анатомические особенности строения ротового аппарата могут создавать трудности в формировании правильного звукопроизношения. Нарушение соотношения ротовой и носовой полостей, выступающих в роли резонаторов, влияют на мелодические компоненты речи.
- Нарушения функции щитовидной железы могут влиять на тембр, темп и высоту голоса.
- Из-за промахов в организации кормления, в частности необоснованно позднего введения твердой пищи, может быть не обеспечена достаточная подготовка органов артикуляции к совершению мелких и точных движений.
- В ряде случаев наблюдаются нарушения общего и речевого дыхания. Кроме того, относительно часто встречается характеризующееся шумным вдохом стридорозное дыхание, которое обычно не нуждается в лечении и

проходит само, но может мешать вокализациям ребенка. Частые респираторные заболевания, увеличенные аденоиды и миндалины влияют на объем и силу выдыхаемого воздуха, на частоту вибрации связок.

- Особенности познавательной деятельности, вызванные как нарушением двигательной активности, так и своеобразием получения и обработки информации, поступающей от различных анализаторов, могут также стать негативным фактором в развитии речи.

Сразу отметим, что все перечисленные особенности не обязательно встречаются у каждого ребенка. Их наличие или отсутствие, а также степень выраженности очень индивидуальны. Кроме того, своевременно оказанная медицинская помощь, подбор очков и слухопротезирование в большинстве случаев помогают избежать вторичных нарушений речевого развития.

Приведем слова Либби Кумин, известного американского специалиста по развитию навыков общения у детей с синдромом Дауна: «Возможности детей с синдромом Дауна колеблются в очень широких пределах, как, впрочем, и у других детей. Такого понятия, как речь людей с синдромом Дауна не существует. Каждый фактор, который негативно влияет на навыки общения детей и взрослых, сказывается и на навыках общения детей с синдромом Дауна. Одни факторы можно до некоторой степени нейтрализовать или устранить, другие - значительно скомпенсировать с помощью современных методов работы».

### **Новикова Е.Н., Кобякова Е.А. «Взаимодействие с детьми раннего возраста с синдромом Дауна», г. Новосибирск**

Известно, что игра является для детей естественным средством развития, получения и усвоения знаний об окружающем мире. Таким же важным средством остается игра и для развития детей с синдромом Дауна, однако особенности развития таких деток не позволяют им самостоятельно овладеть этим процессом. Здесь дети с синдромом Дауна на первых порах нуждаются в помощи взрослых. Они должны имитировать действия и поступки, учиться делать что-то прямо в процессе игры, и не только управлять происходящими событиями, но и вызывать их. Они должны делать выбор и делиться с другими участниками игры. На их поведение налагаются ограничения, и они должны учиться действовать совместно с другими.

Выполнение данных методических рекомендаций позволит приобрести опыт взаимодействия с ребёнком, направленный на его развитие. Предложенные игры и упражнения помогут ребёнку с синдромом Дауна

освоить новые умения и навыки, а ежедневное повторение позволит окончательно сформировать и закрепить их.

### **Младенческий возраст**

Очень часто ребенок с синдромом Дауна выглядит менее подвижным, чем его сверстники. Причиной этому служит сниженный мышечный тонус и, как следствие, недостаточная способность чувствовать (ощущать) тело. Поэтому для такого ребёнка особенно полезна тактильная (через прикосновения к телу), двигательная (через движения тела и манипуляции с ним) и вестибулярная (через движение в пространстве, удержание равновесия) стимуляция. Обращает на себя внимание и особенность мелкой моторики. Сниженный тонус в руках осложняет захват, удержание и манипуляцию с предметами. Проблемы со зрением мешают координации «рука — глаз». Анатомические особенности: короткие пальцы, отставленный в сторону большой палец — также влияют на развитие мелкой моторики.

- 1. Для развития крупной и мелкой моторики полезно использовать следующие приемы и упражнения:**
  - Назначение общего тонизирующего и укрепляющего массажа с первых недель жизни и выполнение рекомендаций по массажу;
  - Физическое соприкосновение (поглаживание, похлопывание, прижимание);
  - Смена положений во время бодрствования (в руках на весу у взрослого ребёнок лежит лицом вверх, вниз, лёжа на животике на груди у взрослого, раскачивание на руках у взрослого и в люльке, частое выкладывание на живот, ношение ребёнка впереди себя, сзади в предназначенных для этого сумках);
  - Совместное купание с ребёнком, игры в воде;
  - Катание ребёнка на гимнастических мячах и игры с лёгкими надувными мячами;
  - Стимулирование передвижений с помощью игрушки (вперёд, в стороны), через препятствия;
  - Использование игрушек, в которые можно играть только стоя, нажимая на клавиши, кнопки;
  - Прикрепление к ногам ребёнка лёгких шумовых игрушек (пусть пробует ударить по ним ногой);
  - Стимулирование передвижений вдоль опоры (у дивана);
  - Стимулирование передвижений с помощью игрушки;
  - Предоставление простора для самостоятельного передвижения (ползание — только вперёд, передвижение — стоя, вдоль мебели и других подручных предметов);

- Массаж кистей рук и пальчиков с использованием всевозможных ворсовых щёток (мягкой щёткой — по наружной поверхности кулака от кончиков пальцев к запястью, жёсткой (зубной) щёткой — по подушечкам пальцев);
- Касания детскими ручками (их двигает взрослый) губ, век (если у ребёнка при сближении рук и губ появляются сосательные движения, то руки некоторое время удерживаются около губ для того, чтобы ребёнок попытался захватить их губами);
- Вкладывание круглых предметов в разжатые кулачки ребёнка, затем добавление игрушек различной формы и с различной поверхностью (губка, тряпочки, морковки, колечки и т.д.);
- Совместные действия с предметами (толкание мяча, машинки, установка кубиков друг на друга, сжимание резиновых мячиков и пицалок, разрывание бумаги, салфеток);
- «Пальчиковый бассейн» (руками взрослого перебирать пальцы ребёнка в гречке, горохе, орешках, вкладывать в пальчики сыпучие материалы);
- Игры с бытовыми предметами (сковородки, крышки от кастрюль и тому подобное);
- Побуждение ребёнка подавать вам руку, «здороваться», хлопать в ладоши, играть в «ладушки», махать «пока» (преимущество отдавать правой руке);
- Игры с нанизанными на нить предметами (мелкие игрушки, крупные бусы, пуговицы);
- Пальчиковые игры и упражнения (катать пальчиками шарики, мять бумагу, стучать и ходить пальчиками по столу, махать всеми пальчиками с использованием потешек, песенок, напевов).

В этот период учим ребёнка ладонному захвату, потом переходим к щепотному.

## **2. Стимуляция слухового восприятия:**

- Массаж ушной раковины несколько раз в день (по внешней части уха сверху вниз — стимуляция акупунктурных точек);
- Подношение шумовых игрушек то к одному, то к другому уху ребёнка (звенеть игрушкой в разных направлениях: вверх-вниз, в стороны);
- Подвешивание звенящих игрушек на расстоянии 25—30 см от глаз ребёнка, вначале по центру, затем по разные стороны;
- Включение аудиокассет с шумом леса, воды, а также детских песенок (звуки должны быть негромкими);
- Пение ребёнку (изображая то, о чём поёте);
- Проговаривание с ребёнком своих действий, желаний (задавайте вопросы с разной интонацией);

- Обращение внимания ребёнка на домашние звуки и на уличные во время прогулок;
- Использование игрушек с заводом (курочка, клюющая зёрнышки, машинка, медведь, котик и тому подобное);
- Повторение звуков ребёнка, придумывание на определённый звук песенки;
- Частое называние ребёнка по имени (полным и уменьшительно- ласкательным именем);
- «Знакомство» ребёнка с другими членами семьи (как зовут, кем приходится) и с хорошо знакомыми, близкими к семье ребёнка людьми;
- Артикулирование гласных звуков «а», «о», «у», «и», губных согласных «п», «б», «м» при закрытых ушах ребёнка и затем открытых, произнося эти звуки сочным распевным голосом;
- Использование простых музыкальных инструментов (колокольчик, погремушки с разным звучанием, пищалки, бубен, барабан);
- Использование музыкальных неваляшек, игрушечного телефона (например, поговорите с ребёнком по телефону).

### 3. Стимуляция зрительного восприятия:

- Приближайте и удаляйте своё лицо от лица младенца, медленно покачивайте из стороны в сторону, чтобы ребёнок проследил за вашим лицом (ласково позовите, улыбнитесь);
- При кормлении подносите грудь или соску к малышу с разных сторон для стимуляции глаз;
- Подвешивайте яркие цветные игрушки, ленты, фольгу, лоскутки материи с разных сторон кроватки (не перенасыщайте, меняйте раз в 2—5 дней);
- Используйте музыкальные подвесные модули (например, карусель с подвешенными к ней игрушками, которая крутится, что позволяет ребёнку следить глазами за движущимися предметами);
- Поместите в кроватке ребёнка небольшое зеркало, чаще подходите с ребёнком к большому зеркалу, гримасничайте, «играйте» с отражением;
- Нарисуйте смешную рожицу на своём указательном пальце (можно на теннисном мячике), пусть ребёнок следит за движениями вашего пальца, то же и с игрушкой;
- Фиксируйте взгляд ребёнка «глаза в глаза» (игра «Ку-ку»: закрыть глаза, открыть);
- Составьте альбом с фотографиями самых важных людей в жизни вашего ребёнка и смотрите его вместе;
- Время от времени переносите ребёнка в другие помещения, на прогулке поместите ребёнка так, чтобы у него был широкий обзор происходящего вокруг;

- Давайте ребёнку большие, лёгкие в стирке вещи (одежду), чтобы он изучал их и играл с ними;
- Бросайте, катайте предметы, чтобы ребёнок наблюдал траекторию движения;
- Выработывайте чувство высоты (безопасности), показывая, как можно упасть безопасно («Ехали по кочкам»);

**4. Подготовка артикуляционного аппарата к активной речи, развитие речи и общения:** в период младенчества ребёнок вступает в общение с помощью мимики и экспрессивных движений. Поэтому главными задачами на этом этапе являются организация правильного общения с ребёнком, подготовка артикуляционного аппарата к речи, стимуляция речевой активности.

Самым значимым в этот период для ребёнка является общение со взрослым, который относится к малышу с любовью и нежностью. Помимо правильной организации общения следует использовать простой массаж органов речи и речевых зон. Это связано с тем, что у ребёнка с синдромом Дауна сниженный мышечный тонус, амимичность лица, анатомические нарушения в строении артикуляционного аппарата.

- Массаж лица перед кормлением (поглаживание одним пальцем вокруг угла рта — движение направлено сверху вниз и огибает уголки рта; поглаживание лица от щёк ко рту, наружное поглаживание гортани сверху вниз, осторожное потирание одним пальцем дёсен и нёба от передней до задней части, поглаживание кусочком льда вокруг рта, собирание губ ребёнка в «трубочку»);
- Массаж при кормлении с ложки (пища должна быть мягкая, ровная по консистенции, ложку с пищей нужно аккуратно положить на язык и слегка надавить его вниз и внутрь ротовой полости — обязательно соблюдать паузы, давать ребёнку время вытянуть вперёд губы и снять пищу с ложки);
- Питьё из чашки (начинать лучше с густого питья, например, с густого сока или кефира, положить край чашки малышу на нижнюю губу и влить немного жидкости в рот; если ребёнок не поймёт, что нужно закрыть рот, нажмите под подбородком вверх, рот закроется, и он рефлекторно сделает глоток);
- Развитие навыков жевания пищи начинать нужно с песочного печенья типа «Курабье»: положите небольшой кусочек за верхнюю челюсть в районе жевательных зубов, стараясь передвинуть еду в привычное место в центре языка — малыш просто вынужден будет начать двигать языком из стороны в сторону; не забывайте класть кусочки пищи то слева, то справа;
- Имитируйте поведение младенца: повторяйте его звуки, выражение лица;
- Используйте «детскую речь» — высокий распевный голос;
- Говорите медленно, с длинными паузами;
- Используйте монолог в форме диалога: обращайтесь к малышу, и хотя ответные сигналы от него пока отсутствуют, ведите себя так, будто они есть;

- Разговаривая с ребёнком лицом к лицу, сохраняйте «особое» выражение: брови подняты, глаза широко открыты, рот приоткрыт — выражение любви, внимания, радости, готовности уловить любой отклик малыша;
- Повторяйте за ребёнком любые вокализации, слоговые цепочки и тому подобное;
- Чётко произносите звуки с выделением («б-б-б», «а-па»);
- Тормозите ребёнка, чаще поглаживайте, прижимайте к себе, пощипывайте губки, щёчки, называйте части тела, касаясь их губами и поглаживая;
- Произносите имя ребёнка с разной интонацией, находясь с разных сторон кровати;
- Обучайте слоговым дорожкам с чётким выделением артикуляции, с движениями перед лицом ребёнка («ба-ба-ба», «па-па-па», «ма-ма-ма»);
- Учите узнавать предметы на вопросы «Что это?», «Кто это?»;
- Учите находить 1—2 знакомых предмета, постоянно находящихся в определённых местах — соотношение слева, справа;
- Формируйте указательный жест; используйте в общении с ребёнком жесты, заменяющие слова (например: «Дай!» — быстрое сжатие и разжимание пальцев протянутой руки, «На!» — протянутая рука с предметом, «Спасибо», — кивок головой вверх-вниз, «Нет», — поворот головы вправо-влево и так далее). Жестовому языку учит обязательно взрослый;
- Работайте с книгой и альбомом с фотографиями: листайте страницы, рассматривайте картинки, фотографии, называйте, кто на них изображён; просите малыша показать, где на фотографии мама, папа и другие члены семьи; просите малыша показать, где на картинке собачка, котёнок, кукла, мишка и так далее;
- Развивайте выдох (дуть на кусочек ватки, бумажную бабочку, салфетки, в дудочку, задувать свечку и так далее);
- Рисуйте палочки, линии с обязательным комментированием («Это забор, за забором собачка живёт: «Ав-ав!», на заборе петушок кричит: «Ку-ка-ре-ку!»»);
- Стимулируйте речевую активность в бытовых ситуациях (при одевании, кормлении, купании, приготовлении пищи — «параллельный разговор»).

### **Возраст от 1 года до 3 лет**

До года деятельность ребёнка носит предметно-ознакомительный характер. После года ребёнок начинает ходить, увеличивается объём его перемещений в пространстве и, как следствие, расширяется поле его деятельности. Теперь ребёнок не только задаётся вопросом «Что это?», но и «Что делать с этим?». Деятельность ребёнка приобретает наглядно-действенный характер. Особую значимость приобретает совместная деятельность со



взрослыми. Из наблюдений за действиями взрослого ребёнок узнаёт, что и как делать, пытается повторить действия. Одновременно малыша волнует и реакция взрослого на его собственные действия. В этот период ребёнок начинает обращать внимание на то, что делают другие дети. Если ребёнка привлекать к совместным играм с другими детьми, то к концу данного этапа можно развить способность самостоятельной игры со сверстниками.

При развитии наглядно-действенной деятельности у ребёнка с синдромом Дауна родителям следует соблюдать одну и ту же последовательность:

- Обязательно назвать предмет;
- Охарактеризовать его форму, цвет, вкус, величину;
- Показать, как этим предметом можно действовать.

Очень важно, чтобы ребёнок и смотрел, и слушал, и совершал действия с предметами.

В возрасте от 1 года до 3 лет у детей с синдромом Дауна становится очевидным дисбаланс между пониманием речи окружающих и развитием собственной речи. Ни в коем случае не надо принуждать ребёнка что-либо сказать или повторить. Лучше вообще избегать слов «скажи» и «повтори», так как на эти просьбы у ребёнка может вырабатываться негативная реакция. Эти слова лучше заменить соответствующими вопросами или словами «покажи», «угадай» или односторонним диалогом, при котором взрослый и спрашивает, и отвечает сам.

Развитие речи в этот период идёт по следующим направлениям:

- Расширение пассивного словаря ребёнка (понимание названий, действий, явлений и так далее) без собственного речевого выражения;
- Обучение неречевым средствам общения (жесты, карточки со словами);
- Вызывание собственной речи посредством звуков, звукоподражаний и тому подобного;
- Работа по развитию слухового внимания и восприятия (различение звучания музыкальных инструментов, бытовых шумов, звукоподражаний и слов);
- Работа по развитию речевого дыхания (учим ребёнка делать выдох через рот, дуть на лёгкие предметы).
- Формирование умения узнавать и показывать предметы, совершать действия с ними, знакомство со свойствами предметов. Пример: «Где твоя кукла? Вот она. Покачай куклу», «Покажи, где у Маши нос, глаза, рот, уши».

Темы:

- Игрушки ребёнка;
- Части тела;
- Предметы одежды;
- Предметы туалета (мыло, щётка и так далее);
- Предметы домашнего обихода;

- Отдельные названия предметов из окружающей ребёнка жизни (вода, земля, солнце, трава, цветы, дом, машины и так далее);
- Семья.

Накопление пассивного словарного запаса без собственного речевого сопровождения, по тем же темам. Взрослый, используя ситуации повседневной жизни, называет предметы, которые берёт ребёнок, учит различать их среди других, называет действие, которое производит ребёнок или взрослый с этим предметом, называет те ощущения, которые испытывает ребёнок («холодно», «тепло», «вкусно» и тому подобное).

На этом этапе, от 1 года до 3 лет, у ребёнка начинает проявляться большая самостоятельность в исследовании окружающего мира — в какой-то мере он может и не нуждаться в помощи взрослых. Вдруг отказывается выполнять их просьбы, становится капризным, агрессивным, или наоборот, выражает пассивность к происходящему вокруг, становится вялым и медлительным. Родителям следует учитывать эти наклонности, что поможет правильно организовать и жизнь ребёнка в целом, и различные занятия с ним.

Легковозбудимых детей следует приучать к соблюдению режима, предлагать им выполнить то или иное задание, постепенно увеличивая число поручений. Выбатывать в них аккуратность и привычку доводить дело до конца. Стараться говорить спокойно, доверительно, иногда шёпотом, «на ушко». Развивать внимание посредством заданий на длительность выполнения. Для таких детей не следует во время занятий использовать слишком подвижные игры. При подготовке и по окончании занятия соблюдать очерёдность раскладывания и собирания необходимых принадлежностей.

Заторможенных, вялых детей следует выводить из пассивного состояния, но без нажима, осторожно. Для этого надо поощрять, ободрять их, стимулировать интерес к той или иной деятельности. Старайтесь привлечь внимание малыша красочными предметами и картинками, сами будьте более эмоциональными, пойте во время занятия, играйте в подвижные игры, шутите, смейтесь с ребёнком.

При развитии мелкой моторики следует обратить внимание на следующие аспекты:

- Формирование щепотного захвата (большим, средним и указательным пальцами);
- Формирование пинцетного захвата (большим и указательным пальцами);
- Развитие стабильности запястья.

Формирование захвата происходит при использовании различных по величине и форме предметов. Для развития щепотного и пинцетного захватов ребёнку нужно иметь возможность брать в руки мелкие предметы. Для развития стабильности запястья хорошо использовать следующие упражнения:

- Перекладывание предметов, различных по величине, фактуре, с места на место;
- Открывание, закрывание коробочек;
- Открывание дверей, поворот ручки;
- Расстёгивание липучек-застёжек;
- Катание карандашей в ладошках;
- Катание между ладонями грецких орехов, специальных резиновых шариков с шипами.

Для развития щепотного и пинцетного захватов можно давать ребёнку следующие задания:

- Самому брать кусочек печенья, сухарик;
- Зубочисткой накалывать кусочки еды;
- Вытягивать ленту из коробки за торчащий кончик;
- Нанизывать предметы (например, пусть ребёнок наколет шарики пластилина на палочки, наденет кольца на пирамидку или верёвочку);
- Рисовать в воздухе, крупой в коробке;
- Наматывать тонкую проволоку, нитку на палец;
- Игры с конструктором, мозаикой;
- Для развития подвижности кистей рук очень полезны занятия ручным трудом. Для развития навыков работы с пластилином на начальном этапе используйте тесто.

**Мухина А.А., Дроздов А.З., Коган Б.М. «Использование приемов сенсомоторной коррекции при реабилитации детей с синдромом Дауна», г. Москва**

Проблема оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья является в последние годы предметом пристального внимания ученых и практических работников системы специального образования.

Эффективность решения названной проблемы определяется многими условиями, в том числе и дальнейшим изучением специфики структуры дефекта у различных категорий детей, среди которых особый интерес представляют дети с синдромом Дауна, составляющие значительную долю среди лиц с умственной отсталостью (9—10 %).

Известно, что синдром Дауна является дифференцированной формой психического недоразвития, отличающейся существенным полиморфизмом как в клинической картине, так и в проявлениях физических, психических, интеллектуальных и эмоциональных качеств. В настоящее время достаточно актуальной остается проблема развития и коррекции нарушений двигательной сферы детей с синдромом Дауна. В данной работе мы предложили относительно

новый вид абилитации детей с синдромом Дауна, обозначенный нами как метод сенсомоторной коррекции, или кинезотерапии.

У всех детей с синдромом Дауна есть некоторый повторяющийся набор психомоторных проблем, различающихся по степени тяжести: снижение скорости обработки информации; нарушения проприоцепции; пониженный мышечный тонус; неадекватность постуральных реакций (включая реакции равновесия); нарушение координаторных процессов (симметричных и латеральных); слабость автоматизмов и их интеграции в движении; трудности автоматизации двигательных навыков.

Одна из причин нарушения функционирования психики у детей с синдромом Дауна — значительная функциональная незрелость психических функций, а также несформированность неврологических аппаратов восприятия и движения, в результате чего психика оказывается как бы «разбита» на фрагменты.

Онтогенетическая кинезотерапия — один из новых методов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с детьми с синдромом Дауна. Это метод развития функций нервной системы ребенка через интеграцию сенсорной, моторной, эмоциональной, поведенческой и когнитивной сфер с целью достижения соответствия форм поведения физическому возрасту.

Кинезотерапевт занимается улучшением сенсомоторной интеграции психических процессов у ребенка посредством осуществления локомоторных актов, манипулирования объектами, «распознавания» событий, происходящих как в собственном теле ребенка, так и вне его. Это дополняется оптимизацией аффективной сферы ребенка. Основная идея предложенного комплекса упражнений и приемов заключается в увеличении объема распознавания людей, их движений, отдельных объектов в среде, а также явлений социальной жизни за счет улучшения целостного функционирования психики.

На протяжении нескольких лет под руководством врача-реабилитолога О. В. Кагарлицкого в московских психологических центрах «Тверской», «Игра» и детских садах комбинированного вида № 1465, 288 и 281 отрабатывается система специальных приемов и упражнений для детей с различными нарушениями развития.

В частности, в центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской» данный методический подход в модифицированном виде используется для реабилитации детей с синдромом Дауна. Результаты использования методики демонстрируют, что она является эффективным инструментом для улучшения психомоторных функций больных детей с данной патологией. Ниже будут изложены основные принципы использования этого кинезотерапевтического комплекса.

Во время проведения кинезотерапии у ребенка одновременно актуализируются 4 конфигурации:

- переживание своего тела;
- переживание объекта;
- переживание взаимодействия с педагогом;
- joint attention (разделенное внимание — объединение внимания ребенка и педагога, направленное на выполнение совместной деятельности).

Существуют некоторые особенности проведения занятий по кинезотерапии и выполнения самих упражнений: темп занятия, его продолжительность, ритмизация упражнения.

Рекомендуется придерживаться определенного темпа занятия. На этапе растираний, разминок и сортировок он медленный, плавный и пластичный. Все прочие упражнения выполняются интенсивно, без пауз между ними. Особое внимание уделяется ритмичности выполнения упражнений.

Занятие продолжается в среднем около 50 минут. Это время может уменьшаться до получаса при появлении вегетативных реакций и признаков аффективной перегрузки.

Занятие проводится при постоянном счете до десяти для создания устойчивой звуковой ритмической конструкции, сопровождающей упражнение. Последние 10 минут занятия отводятся на пение, конструирование, собирание крупных пазлов и другие задания, направленные в основном на актуализацию когнитивных функций. Это связано с тем, что после двигательных упражнений у ребенка повышается психический тонус, и в этот момент оптимальны задания, направленные на развитие когнитивной сферы, улучшающие эмоциональный фон. Кроме того, дети с выраженным негативизмом после моторных упражнений легче вовлекаются в совместную деятельность, направленную на взаимодействие педагога и ребенка.

Комплекс приведенных ниже упражнений является частью стандартного моторного комплекса вышеупомянутой программы с нашими дополнениями. В программу «Стандартный моторный комплекс» были добавлены авторские приемы и упражнения, предложенные другими специалистами: К. К. Данилиной, Л. М. Зельдиным, Г. С. Кагарлицкой. Также использованы идеи Г. Домана, В. Шерборн, В. Войты, Карла и Берты Боббат.

На наш взгляд, упражнения моторного комплекса можно объединить в следующие группы:

- I. Оптимизация тонического компонента моторики пассивным способом.
- II. Оптимизация зрительно-моторной координации.
- III. Интеграция ранних поз и движений в более сложные координации.
- IV. Развитие когнитивной сферы.

## *Комплекс упражнений*

### I. Оптимизация тонического компонента моторики пассивным способом.

**1. Растирания.** Растирания проводятся в начале занятия. Сначала растираются кисти рук, особенно пальцы, ладонная поверхность, запястье, затем предплечья и далее до проксимальных отделов плеч. Затем тщательно растираются стопы с акцентом на основании пальцев с подошвенной стороны, производится осевое скручивание стопы, растирание ахиллова сухожилия, а далее — глубоких мышц голеней, коленей.

**2. «Отжимания».** Под отжиманием понимается плотное сдавливание корпуса тела и конечностей, которое продолжается 10—15 секунд. В положении на животе отжимается область лопаток, подлопаточная область, ягодицы, бедра, голени. Давление развивается медленно, постоянно, выход из сдавливания также осуществляется постепенно.

**3. Манипуляции и упражнения на голове.** Область головы разделяется на лицевую и теменно-затылочную. По иннервациям лицевая часть самостоятельна, а теменно-затылочная рассматривается как продолжение шейного отдела. На лицевой части проводятся расслабляющие манипуляции с жевательной мускулатурой, мягкий массаж мимических мышц. Массируется также подъязычная область: ребенок инструктируется для совершения движений языком (высовывание вперед и латеральные высовывания). На теменной области проводятся манипуляции с целью уменьшения напряжения сухожильного шлема головы и локальных сопряжений с клетчаткой кожи.

### II. Оптимизация зрительно-моторной координации.

**1. Хлопки.** Хлопки ладонями начинаются с простых симметричных движений, затем переходят к унилатеральным, и в конце — к реципрокным. Хлопки со сцепливанием пальцев рук (ближе — дальше; слабее — сильнее), перекрестные хлопки.

**2. Упражнения «Паук» и «Оса».** «Паук» - инструктор пальцами руки имитирует движение паука (в различных направлениях в сторону ребенка, при этом издавая звук, постукивая пальцами руки об пол), задача ребенка — отследить «паука» с помощью зрения и слуха и поймать его кистью руки; в противном случае «насекомое» «кусает» ребенка.

«Оса» — инструктор пальцами руки имитирует движение осы (в различных направлениях в сторону ребенка, при этом издавая шуршащий звук пальцами

руки), задача ребенка — отследить «осу» с помощью зрения и слуха и поймать ее кистью руки; в противном случае «насекомое» «кусает» ребенка.

Упражнения отрабатывают сначала зрительно-протопатические отношения, а затем зрительно-двигательные координации.

**3. Слежение за предметами.** Осуществляется в различных положениях тела. Значимыми являются следующие положения: лежа на спине, лежа на животе с опорой на локти, сидя, стоя.

### III. Интеграция ранних поз и движений в более сложные координации.

**1. Упражнения с потерей равновесия.** Падение фронтальное: сначала с коленей на две руки, затем на одну руку, затем стойка. Падение дорзальное, с обязательным подниманием ног. Падение с медицинболом в руках. Кувырок.

**2. «Выкарабкивание» («заваливания»).** Пробираясь, ребенок ползет в активной зрительной среде. «Выбираясь» из-под матов, тела кинезотерапевта, ребенок находится в активной кинестетической среде.

**3. Осевые упражнения:**

- ползания на животе и спине;
- «бревнышко»;
- «качалочка»;
- упражнения на брюшной пресс, верхнюю и нижнюю часть;
- переносы ног лежа на спине, согнутых в коленях и прямых;
- упражнения на «бревне».

**4. Свешивания.** Упражнение выполняется при обязательном контроле за возможной несостоятельностью шейного отдела аксиса (аксис — организация, в которую входит часть нервной системы, ответственная за поддержание формы тела, оси тела, а также мышцы, связки и надкостница, иннервируемые этими нервными образованиями. Аксис реагирует на деформацию тела вне области суставов и избыточное растяжение суставных сумок).

**5. Упражнения на балансировку:**

- стояние на одной ноге;
- стояние на возвышении;
- вынужденные продольные и поперечные раскачивания в стоячем положении под ритмичные детские стихи, например: «Мишка косолапый», «Ехали медведи».

**6. Упражнения с тяжелыми мячами.** Вес мячей — 1, 2, 3 кг. Броски совершаются от груди и из-за головы.

7. **Упражнения с теннисными мячами.**
8. **Упражнения на шведской стенке (подъем и спуск 5—10раз).**
9. **Упражнения с кеглями.**
10. **Ползание:**
  - на спине;
  - на груди под стульями (по-пластунски), по стульям (на четвереньках);
  - по кругу по различным матам, лавкам, стульям и т. д.
11. **Игра в хоккей с клюшками - палками с целью загнать мячик в ворота.**
12. **Прыжки на батуте (до 100 прыжков).**

#### IV. Развитие когнитивной сферы.

На данном этапе используются стандартные дефектологические методики, но с некоторыми особенностями: так, например, сортировка по форме или цвету осуществляется с разноцветными кубиками разной формы. Кубиков не менее 50. Уделяется особое внимание тому, чтобы игра была совместной. На сегодняшний момент нам удалось сформулировать следующие критерии эффективности методики.

1. **Уменьшение функциональной гипотонии** (это выражается в увеличении количества повторов упражнения; уменьшении времени выполнения задания при одинаковой инструкции; увеличении времени занятия).
2. **Увеличение разнообразия деятельности** (увеличение количества упражнений, выполняемых в течение занятия; улучшение переключаемости внимания; повышение темпа выполнения задания).
3. **Развитие крупной моторики и балансировки** (развитие поструральных реакций, удержание головы, сидение, стояние, ползание, лазание, ходьба, разнообразие действий с мячом, стояние на одной ноге, прыгание, кувырки, падения).
4. **Развитие мелкой моторики** (использование пальцев рук в захвате; манипулирование объектами — пересыпание, перекладывание, сортировка, вкладывание, откручивание-закручивание, опускание и проталкивание предмета в отверстие, нанизывание, вытаскивание предмета из емкости, открывание и закрывание различных коробочек, использование инструментов: ложки, молоточка, пинцета и т. д.).
5. **Совершенствование работы артикуляционного аппарата** (развитие мышц лица, разнообразие мимики и звукового диапазона).



Продолжительные (не менее десяти месяцев) занятия с периодичностью раз в неделю дают положительные результаты. Как показали наблюдения, дети стали лучше ориентироваться в пространстве и разбираться в собственном теле, быстрее реагировать на изменения среды и приспосабливаться к ним. Повысился их когнитивный уровень, улучшились двигательные возможности (дети стали моторно более ловкими, движение стало более четким, дискоординаторных компонентов в движении стало меньше). С детьми стало возможным договариваться, совершать более сложную совместную деятельность. Время выполнения какого-либо задания (как физического, так и умственного) и степень включенности в него увеличились в несколько раз по сравнению с дореабилитационными показателями.

При использовании методики наилучших результатов удастся достичь при работе в тесном сотрудничестве с другими специалистами: дефектологом, логопедом, игротерапевтом. Работая в междисциплинарной команде, специалисты могут обеспечить для ребенка и его родителей комплексную поддержку.

Таким образом, предлагаемый метод коррекционно-развивающей онтогенетической кинезотерапии может явиться достаточно эффективным реабилитационным средством при работе специалистов с детьми с синдромом Дауна.

### **Юртайкина В.В., Жиянова П. Л. «Организация домашней развивающей среды (от года до трех лет)», г. Москва**

Приведенные ниже советы помогут вам организовать развивающую среду у себя дома, а вашему малышу стать активным и любознательным исследователем окружающего мира. Что же для этого нужно? Самое важное — сделайте свою квартиру безопасной, но интересной для ребенка. Посмотрите на мир его глазами и решите, что ему интересно и полезно обследовать.

#### **Кухня**

Итак, что из имеющегося на кухне, можно дать малышу?

Прежде всего — кухонную небыющуюся и нетяжелую посуду и утварь: сковородки, кастрюли и крышки к ним, дуршлаг, сито, противни, формы для выпечки печенья.

Покажите ребенку, как можно играть с этими предметами: прячьте мелкие предметы в крупные, продемонстрируйте, как интересно стучать крышкой о крышку или ложкой о дно кастрюли. Обратите внимание малыша на то, что кастрюли — разные по величине, и помогите ему правильно подобрать к ним крышки.

## **Яркая небьющаяся посуда**

Она может быть из пластика или из дерева, очень хорошо использовать расписную деревянную посуду.

Малыш может вкладывать одну миску в другую и снова вынимать. Это поможет ему на практике познакомиться с тем, что такое размер. Если вас не пугает, что ребенок промокнет, налейте в таз воды, дайте ему чашку и ситечко, покажите разницу между ними. Если вам не по душе игры с водой, вы можете заменить их игрой с сыпучими продуктами. Будьте осторожны с фасолью, а вот гречка, рис и пшено безопасны в игре.

## **Яркие жестяные коробочки из-под чая или конфет**

Многим детям нравится прятать разные предметы в сундучки и шкатулки. На глазах у малыша спрячьте печенье в одну из коробочек и попросите найти его. Это поможет развить память и наблюдательность. Если малыш не видит, в какую из коробочек вы спрячете лакомство, это послужит развитию навыков поиска. Помогите ему научиться последовательно заглядывать в коробочки, откладывая в сторону уже проверенные.

## **Пакеты из-под сока или молочных продуктов**

В них также можно прятать игрушки. Сначала малыш будет искать в одной из двух коробочек, потом их количество можно увеличить. Если коробочки разного цвета, ребенок будет запоминать цвет, если разной величины — величину. Если они разной формы, в фокусе внимания малыша окажется форма. Все это разовьет его внимание, память, наблюдательность.

## **Предложите малышу сложить в пакет сушки или хлебные палочки.**

Сделайте игрушечные вагоны, связав несколько коробочек веревкой так, чтобы их легко было возить. Можно посадить в них разных зверят.

## **Большие коробки из-под телевизора или другой аппаратуры**

Из них можно устроить домик. Ребенку интересно сидеть в нем, почувствовать себя самостоятельным, но, в то же время, слышать, что вы находитесь где-то недалеко. Если на кухне достаточно места, поставьте домик в углу, если же кухня маленькая — поставьте в комнате.

## **Сеточки из-под картошки, лука, фруктов**

Сделайте мягкий мяч, наполнив сеточку кусочками ткани и завязав ее узлом для безопасности. Поместите туда уже надоевшую вам и малышу погремушку. В таком преобразенном виде она снова вызовет интерес у ребенка.

### **Трубки из-под пищевой фольги**

В них можно дуть и гудеть, изображая паровоз. Спрячьте в такую трубку маленькую машинку или шарик, и малышу придется решить сложную практическую задачу: как достать предмет из трубки? Может быть, постучать трубкой по полу или вытолкнуть черенком ложки. Если не снимать последний слой фольги и нарезать трубку на кольца, их можно нанизывать на шнур, и получатся блестящие бусы.

### **Фольга**

В фольгу можно закатать (завернуть) старые звучащие игрушки, и получится замечательно громкий и блестящий мяч. Возможно ребенок захочет развернуть фольгу и посмотреть, что внутри. Не останавливайте его, пусть удовлетворит свое любопытство. Чтобы его исследовательский пыл не угас, каждый раз прячьте в фольгу другую игрушку.

### **Холодильник**

Когда достаете продукты из холодильника, давайте их трогать малышу и говорите при этом: «Холодно!». Положите на тарелку кубики льда, дайте их потрогать малышу, вместе с ним понаблюдайте, как они тают.

### **Теплые и горячие предметы**

Вы познакомили малыша с холодными предметами, теперь дайте ему дотронуться до бутылки, куда вы перелили теплую воду, и объясните, что вода теплая. Некоторые педагоги и психологи советуют познакомить малыша и с тем, что такое «горячо», не дожидаясь, когда он познакомится с этим на своем печальном опыте. Вы можете позволить своему малышу дотронуться до чашки с чаем, когда он достаточно горячий, но не вызовет ожога. (Температуру определите, приложив к чашке внутреннюю сторону предплечья.) Малышу такое прикосновение не понравится, он даже может захныкать. Скажите ему в этот момент: «Горячо! Больно!». В дальнейшем он, наверное, будет более осторожен.

### **Комната**

Комната также полна загадочных вещей. В шкафу лежит коробочка со швейными принадлежностями, которую нельзя трогать, в углу стоит телевизор,

рядом магнитофон или проигрыватель — всего и не перечислишь. Что можно дать малышу, и как это использовать для его развития?

### **Кусочки ткани разной фактуры (шелк, мех, вельвет, махровая ткань и т.д.)**

Сложите разные кусочки в отдельную коробку или сумку. Пусть малыш открывает, достает, рассматривает, ощупывает содержимое. Помогите ему в конце игры все сложить обратно.

### **Катушки из-под ниток**

Самые подходящие для наших целей катушки — деревянные, если они еще у вас сохранились. Их можно нанизать на шнур и сделать бусы. Если таких катушек нет, подойдут и картонные, и пластмассовые. И те, и другие раскрашиваются в разные цвета. Если малышу трудно нанизывать предметы на шнур, используйте вместо мягкого шнура провод в виниловой оболочке. Одна мама изобрела для нанизывания интересное приспособление из толстых круговых спиц: одну спицу надо отрезать, а на конец лески привязать колечко или пуговицу, чтобы бусины не соскакивали. Для безопасности вторую спицу лучше укоротить и затупить край. Получится своего рода тупая толстая «иголка с ниткой и узелком на конце».

### **Книги и журналы**

Малышу нравится рассматривать не только свои книги, но также книги и журналы для взрослых. Рассматривайте вместе с ним картинки в журналах. Выделяйте и называйте знакомые ребенку объекты — собака, машина, папа, мама, малыш, дом и т. д. Говорите о них с малышом. Если ваш ребенок уже перестал тащить в рот все подряд, можете дать ему журналы с цветными иллюстрациями и для самостоятельной игры.

### **Аквариум**

Если у вас дома есть аквариум, привлечите внимание ребенка к ярким цветным рыбкам и их передвижениям. Поставьте недалеко от аквариума маленький стульчик, он напомнит малышу, что можно сесть и понаблюдать за рыбками самому.

### **Телефон**

Все дети проявляют к телефону неусыпное внимание. Если им предлагают игрушечный телефон или даже настоящий, но не работающий телефонный аппарат, такая замена их не устраивает. Дайте вашему малышу послушать гудки или речь в настоящем телефоне. Для этого сядьте вместе на пол, на коврик или одеяло, поставьте рядом аппарат, позвоните бабушке и

попросите поговорить с малышом или просто наберите номер «говорящих часов».

### **Домик под столом**

Очень хорош для этого письменный стол, но подойдет и любой другой. Для дверей подойдут и диванные подушки. Возможно, вы решите, что это не дом, а гараж или теремок — все зависит от вашей фантазии и интересов малыша.

### **Шкафы и тумбочки**

Выделите своему ребенку место в шкафу или тумбочке, куда вы вместе будете складывать игрушки, и откуда он сам сможет их доставать. Еще несколько отделений с неопасными вещами, например с одеждой, малыш тоже может обследовать. Остальные закройте, чтобы не портить себе и ребенку настроение постоянными «нельзя».

### **Радио**

Включайте радиоприемник лишь время от времени. Если радио работает целый день, ребенок перестает его слышать.

### **Магнитофон**

В продаже есть записи детских песенок, классических мелодий, переработанных для детей, народные песни и многое другое. Не ищите только простые по содержанию записи. Не исключено, что вашему ребенку понравятся и песни для взрослых. Есть записи, воспроизводящие разные звуки природы, но вы можете и сами создать свою фонотеку. Запишите голоса взрослых членов семьи, самого малыша, дайте ему послушать и спросите, узнал ли он, кто это говорит или поет. Запишите звуки, сопровождающие различные явления окружающей жизни. Помогите ребенку определить, что это за звуки. Специалисты советуют давать детям слушать детский лепет, смех, первые слова. Малышу нравятся эти звуки, он часто отвечает на них, ведя своеобразный диалог.

Делайте под музыку разные движения в зависимости от характера музыки — маршируйте, танцуйте, укачивайте куклу. Если ваш малыш еще не умеет ходить, вы можете проделывать многие движения, держа его на руках.

### **Альбом с фотографиями**

Используйте фотографии самого малыша, его близких, домашних животных, сфотографируйте его любимые игрушки, предметы обихода.

Рассматривайте альбом вместе с малышом, называйте фотографии, составляйте короткие рассказы. Просите ребенка показывать пальчиком то, о чем или о ком вы говорите. Если малыш уже умеет, пусть сам назовет изображение. Через некоторое время это может стать его любимым занятием. Если малыш перед сном с трудом успокаивается, эта совместная игра-беседа помогает ему подготовиться ко сну.

### **Фонарик**

Включив фонарик и погасив в комнате свет, вы можете показать, как движется по стене и потолку луч света. Направляйте световое пятно на разные предметы и называйте их. Предложите малышу самому поводить фонариком. Пусть он попробует по вашей просьбе осветить телевизор, свою кроватку и другие знакомые ему предметы.

### **Ванная**

#### **Фен для волос**

Если малыш не боится звука работающего фена, включите и подуйте сначала ему на волосы, потом осторожно направьте струю на руки. Если вы будете направлять струю на разные части тела и при этом называть их, малыш быстрее начнет ориентироваться в своем теле.

Помещайте под струю воздуха цветные шары, шарфы из тонкой ткани и кусочки цветной бумаги: ребенок будет наблюдать, как они колышутся, и радоваться этому.

### **Стиральная машина**

Малыш может помочь вам загружать ее. Это, конечно, займет больше времени, но принесет вам радость общения. Попросите малыша найти среди вещей свои штанишки, майку. Если ему трудно выбрать из большого количества вещей, предложите на выбор две вещи, резко отличающиеся по размеру, и спросите: «Где твоя рубашка?». Привлеките его внимание к звуку и вибрации машины.

### **Игры в воде**

Прежде всего, дайте ребенку потрогать теплую и холодную воду. Когда он сидит в ванночке, опустите в воду разные предметы и покажите, как с ними играть: губка — отжимать, кружка — переливать воду, пробки и мячики для пинг-понга — вылавливать и складывать в ведерко. Любой плавающий предмет можно опустить под воду и ждать его появления на поверхности. Для малыша это может стать любимым развлечением и научить предвидеть событие. Во

время купания пустите плавать по воде капли крема для бритья. Пусть ребенок потрогает его руками, намажется и помоеется этим кремом. Предложите ребенку потрогать пальцами крем в тазике (не позволяйте ему брать крем в рот или тереть им глаза).

### **Рисование на запотевшем зеркале**

Нарисуйте забавную рожицу, предложите малышу провести пальцами по зеркалу, обратите внимание на след от пальца. Вертикальные следы назовите «дождиком», а горизонтальные — «дорожкой».

### **Бельевые прищепки**

Постарайтесь купить нетугие пластмассовые прищепки ярких цветов. Насадите прищепки на пластмассовую тарелочку, предложите малышу стащить их. Попросите его собрать прищепки в ведерко или коробочку. Прикрепите прищепку к одежде ребенка, предложите стащить ее. Сначала прицепляйте ее на глазах у малыша, а потом незаметно для него. Побуждайте ребенка найти прищепку и снять.

### **Зубные щетки**

Покажите малышу все зубные щетки, потом поставьте их в стаканчик, оставив только его щетку. После того, как он ее хорошо рассмотрит и потрогает, предложите найти ее, выбрав из двух, а потом и из всех щеток в стаканчике.

### **Прихожая**

#### **Обувь**

Как бы вы ни были против игры ребенка с обувью, вам придется смириться с тем, что он будет стремиться к таким играм и хватать обувь при первой же удобной возможности. Даже если вы будете очень бдительны, время от времени вы обнаружите своего малыша, сидящим на полу в прихожей и играющим с ботинками и сапогами. У вас все та же альтернатива: запреты или признание за малышом права выбора объекта для исследования. Во втором случае вам потребуется организовать среду и поиграть вместе с малышом.

Как можно играть с обувью:

- вытаскивать и вставлять шнурки;
- застегивать и расстегивать молнию на сапогах;

- выстраивать всю обувь в ряд и вместе с малышом искать его туфельки и сапожки (если вы сделаете вид, что собираетесь натянуть их на себя, это рассмешит маленького участника игры);
- прятать в туфли маленькую куколку или машинку;
- помогать малышу натянуть на ножки взрослую обувь (кстати, сделать это ему намного легче, чем надеть на себя свои маленькие ботиночки, но и большие ботинки будут его первыми шагами в формировании навыков самообслуживания);
- надевать туфли на руки и «танцевать» шуточный танец под веселую песенку.

Закончив игру, вместе с ребенком уберите обувь на место.

### **Головные уборы**

Для игры с головными уборами вам понадобится зеркало. Вы можете:

- снимать и надевать шляпу на малыша перед зеркалом;
- можно надеть шляпу и предложить малышу самому ее снять;
- дать малышу в руки шляпу и предложить надеть ее на вас;
- надеть на малыша шапку так, чтобы она закрыла его глаза и спросить: «Где (имя малыша)?»;
- заслонить шляпой свое лицо и сказать: «Ку-ку!», побуждая ребенка снять ее с вас.

### **Верхняя одежда**

Перед тем как выйти гулять попросите малыша показать, где его курточка. Старайтесь, чтобы он участвовал в одевании. Протяните ему рукав и попросите вставить руку. Когда рука будет в рукаве, спросите его: «Где же твоя ручка, ее нет!», а когда рука появится из рукава, обрадуйтесь ее появлению. Так же можно играть и с другой одеждой. Когда вы придете с прогулки, почти полностью снимите с малыша пальто или куртку, оставив на нем только один рукав. Когда малыш завершит начатое вами действие и снимет одежду, похвалите его. Хорошо, если есть низко прибитая вешалка. Малыш постепенно будет приучаться вешать на нее свою одежду.

### **Игрушки для прогулки**

У вас наверняка есть набор игрушек, которые предназначены для прогулок. Предложите малышу самому выбрать, что он хочет взять с собой. Это совсем не значит, что вы должны брать только им выбранное, вам ведь тоже известны его вкусы, и, чтобы не возвращаться домой, захватите и другие



игрушки. Но очень важно помнить, что, предоставляя малышу право выбора, вы учите его принимать решения.

### **Звонок**

Многие детишки боятся звонка, особенно если у него резкий и громкий звук. Помогите малышу познакомиться со звонком в игре. Выйдите с ребенком за дверь и помогите ему нажать на кнопку звонка. Если дома есть еще кто-то, он откроет дверь, обрадуется и обнимет малыша. Обычно страх после таких игр пропадает.

## **Раздел 2. Игры для детей раннего возраста с синдромом Дауна**

**Киртоки А.Е., Ростова Н.В. «Ребенку важно играть», г. Москва**

Игра - очень важная сфера жизни любого ребенка. Можно сказать, что это особенный вид деятельности, способ жизни и та форма, в которой ребенок познает мир. Малыш исследует, подражает, повторяет, тренируется, усваивает, получает опыт и использует его вновь в других обстоятельствах.

Разумеется, игра - не единственный способ приобретения необходимых навыков, но, в первые годы жизни - преимущественный. В зависимости от того, насколько ребенку предоставлена возможность играть и развивать игру, он будет пользоваться этим универсальным для него способом, чтобы решить множество задач, которые ставит перед ним жизнь.

Родители не должны думать, что время игры с ребенком прошло бесполезно, было лишь праздным удовольствием и что он, играя, не приобретает каких-то знаний или навыков. Всё как раз наоборот: малыш чему-то учился, а мама или папа помогали ему и поддерживали его обучение.

Это справедливо для любого ребенка, и для детей с синдромом Дауна, конечно, тоже. Но малышу трудно самостоятельно развивать свою игру. Если он, например, оказался в физической или эмоциональной изоляции, надолго предоставлен сам себе, то есть одинок; если он подавлен или сильно встревожен, то есть переполнен чувствами, которые мешают ему сосредоточиться на игре; если он озабочен настроением взрослого, то есть ему не до личных интересов; если он сердит или обижен, то ему просто приходится заботиться о своей психологической или физической безопасности. Так случается, когда родители пребывают в состоянии подавленности, когда они непоследовательны или настолько погружены в себя, что не в состоянии откликнуться на сигналы ребенка, или когда они излишне тревожны, а значит, могут быть суетливы и навязчивы. Да, бывает всякое, что делать! Мы - живые люди... Однако это лишь временные сложности, и здесь нам хотелось рассказать о такой форме игры, которая помогает взрослому стать незаменимым партнером для играющего ребенка.

Мы приводим здесь краткое описание специально организованной игры, в которой родитель занимает позицию не «эксперта», задающего вопросы и оценивающего действия ребенка, не лидера, фактически отбирающего инициативу у малыша, не скучающего безучастного наблюдателя, а «исследователя». Взрослому интересно, он задается вопросом, что именно делает малыш, что он сейчас переживает, что хочет сказать. Взрослый, будь то мама или папа, оказавшись в такой роли, могут сообщать ребенку о своих

догадках и предположениях. Малыш при этом видит и чувствует, что родитель заинтересован его игрой, но не вмешивается в нее, не отбирает инициативу у ребенка и не оставляет его в одиночестве. В процессе такой игры мама или папа просто описывают вслух то, что делает ребенок, но обратите внимание, сколько полезной информации при этом сообщается!

Нам опять поможет видеозапись. На этот раз мы посмотрим, как играет Миша, трех с половиной лет, со своей мамой.

*Миша берет кубики и ставит их один на другой.*

*Мама: Я вижу ты взял красный кубик.*

*Миша смотрит на кубик, ставит его, берет желтый.*

*Мама: А этот - желтый. Желтый кубик.*

*Миша ставит желтый кубик на красный, берет еще один желтый кубик, ставит сверху.*

*Мама: Похоже на башню (мама расширяет представления ребенка о возможностях этой игры).*

*Миша отрицательно качает головой.*

*Мама: Ты не согласен, это что-то другое?*

*Миша: Д...*

*Мама: Дом!*

*Миша кивает: Д...!*

*Мама четко повторяет: Да, дом!*

*Мама продолжает: Мне интересно, кто будет жить в этом доме. (Вполне возможно, что мальчик не собирался заселять дом, но мамин комментарий расширил его представления о том, что в доме могут жить, и он сам может выбрать, кто же это будет).*

*Миша берет зайчика, ставит его сверху. Заяц падает. Миша снова ставит его, но заяц слишком велик для кубика и верхний кубик тоже падает вслед за зайцем.*

*Мама: Слишком большой зайчик.*

*Миша разбрасывает кубики. Он сердится. Хнычет. Уходит.*

*Мама ему вслед: Обидно...*

*Миша: Да...*

*Мама: Еще есть время поиграть.*

*Миша садится, опускает голову.*

*Мама: Ты так расстроился, что не хочешь дальше играть...*

*Миша встает и приносит книжку.*

*Мама: Ты можешь посмотреть ее, а читаем мы вечером.*

Это короткий отрывок специальной терапевтической игры мамы с ребенком. Здесь мама не вмешивается в игру, не критикует и не хвалит ребенка, но очень внимательна к тому, что он делает. Она использует игру как возможность предоставить мальчику игровое пространство, чтобы он мог проявить инициативу, самостоятельность, спонтанные чувства. Ориентируясь на действия мальчика, она обращает его внимание на цвет, расширяет возможности развития игры. Она догадывается, что говорит Миша, и восстанавливает его неполные слова, затем произносит их правильно, а он слышит ее и имеет возможность еще раз осмыслить слово и мысленно повторить его, что полезно для развития речи, в том числе активной речи. Известно, что активный словарь у детей с синдромом Дауна не поспевает за пассивным. Они хотят сказать больше, чем умеют. Любому человеку есть, что сказать, при этом очень важно помнить, что смысл говорить вслух появляется, если есть слушатель.

В приведенном примере использована специальная игра, и ребенка об этом предупреждают. Такого рода игровое взаимодействие требует сосредоточенности и напряжения, поэтому игра должна быть ограничена по времени. Ее желательно проводить регулярно, например один раз в неделю по 20-30 минут.

Так же важно играть с ребенком и в другие игры: и сюжетные, и дидактические, и подвижные. В них, разумеется, не обязательно следовать таким жестким требованиям. Главное: игра должна приносить удовольствие партнерам - и ребенку, и родителю.

## **Жиянова П.Л. «Игры и игрушки для детей раннего возраста с синдромом Дауна», г. Москва**

Напоминаем, что возраст в данном случае условен. Важно ориентироваться на уровень развития ребенка. Кроме того, важно помнить следующее:

1. Ребенку игра должна быть интересна, а игрушка привлекательна. Привлечь внимание вы можете тем, что сами будете увлеченно играть.
2. Насильственные совмещенные действия либо вызовут протест, либо сформируют пассивную позицию ребенка. Совмещенные действия можно использовать только в том случае, когда вы видите, что ребенок ХОЧЕТ сделать что-то, но не справляется, тут возможен показ.
3. Чтобы игрушки не надоели, заменяйте их бытовыми предметами: рулоны туалетной бумаги вместо кубиков, браслеты и сушки, вместо колечек пирамиды, пищевые контейнеры вместо стаканчиков-вкладышей и т. д.

### **Игры и игрушки с рождения до 6-8 месяцев**

#### **Новорожденный ребенок (от рождения до первой социальной улыбки)**

**Младенец любит:**

- Сосать.
- Слушать повторяющиеся нежные звуки.
- Смотреть на свет и движения.
- Чтобы его держали и качали.

**Обеспечьте своему ребенку:**

- Свою речь и пение.
- Негромкую музыку: музыкальная шкатулка, записи плавных песен, классической музыки.
- Цветное освещение: на настольную лампу накинуть тонкую цветную ткань.
- Яркие звучащие игрушки (колокольчики, погремушки, фигурки животных) Подвесьте их на расстоянии 20 -25 сантиметров.

#### **1-3 (4) месяца**

**Ребенок любит:**

- Смотреть на вас.
- Слушать ваш голос.
- Слушать звуки музыки.

- Смотреть вверх и в стороны.
- Держать вещи, которые ему вложили в ручку.
- Сосредотачиваться на своих руках.
- Дотрагиваться и ударять по близким предметам.
- Улыбаться в ответ на улыбку.
- Протяжно гулить: произносить гласные звуки и слоги с горловыми согласными.
- Следить за происходящим, наблюдать за вашими передвижениями.
- Трогать и щупать предметы открытыми руками.
- Совершать общие движения двумя руками.

### **Дайте малышу:**

- Вашу улыбку
- Вашу беседу – говорите с малышом, подражайте его звукам, делайте паузы, чтобы он вам ответил.
- Колыбельные песни – лучше, если вы будете сами петь их.
- Записи веселых мелодий, песен - Включите веселую музыку, качайте ребенка и танцуйте под нее, держа ребенка на руках.
- Яркие игрушки, контрастные на расстоянии 25 -30 сантиметров от глаз ребенка. Не забывайте менять их каждые 3-4 дня. Подвигайте перед лицом ребенка яркой игрушкой в горизонтальном и вертикальном направлении.
- Свое лицо на расстоянии 25 - 30 сантиметров от глаз малыша. Медленно покачайте головой, малыш будет наблюдать за вашим перемещением.
- Картинки над кроваткой или на ее стенках. Картинки могут представлять собой разные узоры наподобие шахматной доски, спирали, мишени или волнистые полосы, контрастное изображение лица.
- Разноцветные воздушные шары.
- Погремушки, с рифленой или шершавой ручкой - разожмите кулачок малыша и вложите ручку погремушки.
- Погремушки удобные для захвата в форме кольца или с ручкой в форме палочки. Малыш захватит ее в кулачок, если вы прикоснетесь ею к кончикам пальцев или к тыльной стороне ладони.
- Мячик с бубенчиком внутри - он может быть из ткани, из пластмассы, резиновый - подвесьте на резинке на расстоянии вытянутой руки малыша.
- Браслет с колокольчиком на руку.
- Пластиковая спираль - повесьте на расстоянии вытянутой руки. Когда малыш заденет ее рукой, она начнет не только двигаться, но и менять цвет.
- Колокольчики или другие яркие звучащие игрушки - учить ребенка поворачивать голову на звук.

- Изображение в зеркале - вы можете подойти к зеркалу, держа малыша на руках, если у вас есть пластиковое зеркало, поместите его в кроватку, прикрепив к стенке.
- Большой пляжный или специальный гимнастический мяч. Покатайте на нем ребенка, положив его животиком на мяч. Малыш с удовольствием будет лежать на нем, приподняв голову и обхватив его руками.

### **3 (4) – 6 (8) месяцев**

#### **Ребенок любит:**

- Трогать предметы, чтобы они двигались.
- Толкать ножками.
- Смеяться от неожиданных звуков, и появляющихся объектов.
- Гулить, иногда вставляя в гуление слоги: ва, та, да, ма, па, ба.
- Трясти, щупать и хватать предметы.
- Сидеть с поддержкой.
- Играть в “ку-ку”.
- Поворачиваться на бок, на живот
- Узнавать знакомые лица.
- Трясти, хватать и бросать вещи на пол.

#### **Обеспечьте своему ребенку:**

- Свою речь - разговаривайте с ребенком, повторяйте за ним звуки и слоги, которые он произносит. Делайте паузы. Старайтесь, чтобы малыш при этом смотрел на ваше лицо.
- Свободу передвижения - в этом возрасте ребенку лучше проводить время бодрствования не в кроватке, а в специально отведенном для игры месте
- Позы сидя на руках взрослого и лежа на животе.
- Стульчик с наклонной спинкой (можно автомобильное кресло) придвиньте стульчик к столу, чтобы малыш мог наклоняться и брать игрушки. Игрушки, которые вы дадите малышу, привяжите резинкой к ручке стульчика. Так они не упадут на пол, а со временем малыш научится сам подтягивать их.
- Колокольчик и другие подвесные звучащие игрушки - подвешены так, что звучащая часть находится вне досягаемости для рук ребенка. Звучат, когда малыш тянет за привязанную к ним ленточку с удобным для захвата предметом на конце, например колечком от пирамидки.
- Игрушки, которые удобно держать двумя руками, например погремушка в виде большого кольца с шариками внутри.

- Погремушку - с подвешенными к ней дополнительными деталями - колечко с ключами, палочка со свисающими шариками - для игры двумя руками и перекладывании из руки в руку.
- Передвигающиеся игрушки - наблюдать за движением в положении на животике или сидя на руках у взрослого.
- Браслеты на ножки, носочки с колокольчиками или погремушками - малыш будет тянуться и трогать их.
- Мяч с колокольчиком или несколько погремушек подвешенных над ножками ребенка - малыш будет пинать их ногами.
- Неваляшку - играть сидя или лежа на животе, перенося вес тела на одну руку.
- Заводную музыкальную игрушку - искать, ориентируясь на звук. Прикройте звучащую игрушку платком, положите на нее коробочку или чашку, пусть малыш найдет ее по звуку. Звучащую игрушку можно заменить будильником или таймером.
- Появляющийся и исчезающий объект - это может быть ваше лицо, любимая игрушка, кукла би-ба-бо (кукла, надевающаяся на руку в виде перчатки). Используя все это, попробуйте играть с малышом в “ку-ку”. Если малышу эта игра пока не интересна, вернетесь к ней через некоторое время.
- Игрушки для купания - плавающие фигурки, мячики, кораблики, пластиковые чашки, ситечко, яркая губка - будут разнообразить игры вашего малыша, позволив ему играть с водой, не намочив одежды. В теплое время хорошо создавать условия для игр с водой не только во время купания.
- Потешки с движениями: вы наверняка знаете их - “Ладушки”, “Сорока- ворона” и многие другие.
- Безопасные бытовые предметы - пластиковые, деревянные и металлические чашки, ложки и крышки от кастрюль - трогать, бросать, стучать, перекладывать из руки в руку.
- Игрушки, которые можно жевать.
- Пластиковое зеркало - его может заменить кастрюля с блестящим дном. Теперь малыш сам будет подолгу рассматривать свое изображение.
- Книжки с картинками - деревянные, клеенчатые или из плотного картона.
- Коробку или корзину для игрушек - малышу будет интересно исследовать ее содержимое.

### **Игры и игрушки с 6 (8) месяцев до 1 года 15 месяцев**

#### **6 (8) месяцев - 9-12 месяцев**

##### **Ребенок любит:**

- Играть в позе сидя.
- Ползать.



- Вставать у опоры.
- Переворачиваться на живот и обратно.
- Манипулировать игрушками: размахивать и бить игрушку об игрушку, рассматривать их.
- Бросать игрушки и смотреть, как они падают.
- Подражать простым движениям, например, играть в ладушки.
- Все кусать первыми зубами.
- Лепетать.

### **Дайте ребенку:**

- Свою речь - часто обращайтесь к ребенку, окликайте его по имени, улыбайтесь и обнимайте ребенка, когда он оглянется на вас. Сопровождайте свои действия и действия малыша простыми фразами, смысл которых понятен в ситуации. Рассказывайте стихи и песенки с движениями.
- Игру в прятки от игры в “ку-ку” до настоящих прятков.
- Книжки с яркими простыми картинками - рассматривать вместе со взрослым.
- Коробочки, сундучки, пластмассовые баночки - открывать, доставать спрятанные там игрушки, мелкие предметы, кусочки еды.
- Разные бытовые предметы - пластмассовые чашки, ложки крышки от разных банок, ситечки - доставать из коробки, рассматривать, начинать действовать ими по подражанию.
- Сборно-разборные игрушки - пирамидка, стаканчики вкладыши, доска с кольшками. Разбирать, наблюдать, как собирает взрослый
- Большие мягкие кубики - бросать, разрушать построенную вами башню.
- Мячи разных размеров - бросать.
- Игрушку с сюрпризом, например, человечек, который выскакивает из коробочки, когда нажмешь на кнопку, другие игрушки, начинающие работать после нажатия кнопки - можно использовать лампу с большим клавишным выключателем.
- Простые музыкальные инструменты с различным способом извлечения звуков: колокольчик, браслет с бубенцами, погремушки с разным звучанием, медные тарелки, бубен, пищалки.
- Крупные бусы, абака (шнур или палка с нанизанными на них бусинами) - работать двумя руками: передвигать, перехватывать, перекладывать из руки в руку.
- Тактильный коврик с сюрпризами.
- Пространство для ползанья, опору для вставания.
- Зеркало.
- Жесткую шляпу или кепку - надевать и снимать перед зеркалом.
- Мелкие предметы или кусочки еды - брать большим и указательным пальцем.

- Безопасное пространство для исследований - выделить место в шкафчике для игрушек и интересных малышу предметов.
- Сюжетные игрушки: большая тряпичная кукла, собачка или мишка, пластмассовые или деревянные чашка, ложка, машинка – наблюдать за вашей игрой, иногда повторять ваши действия.

### **10 месяцев – 12(15) месяцев**

#### **Ребенок любит:**

- Повторять звуки.
- Слушать чтение.
- Быть в центре событий.
- Общаться с окружающими, выполнять их просьбы.
- Подражать действиям окружающих.
- Ощупывать разные предметы и тыкать указательным пальцем.
- Передвигаться по всей квартире различными способами.
- Многократно вставать к опоре и садиться обратно.
- Ходить у опоры.
- Залезать на диван.
- Отрываться от опоры и делать несколько самостоятельных шагов.
- Исследовать и экспериментировать.
- Разделять и соединять части предмета.
- Складывать одни предметы в другие.

#### **Дайте ребенку:**

- Пластинки с детскими песнями.
- Несколько нервующихся книг - для самостоятельного перелистывания...
- Альбом с фотографиями - рассматривать вместе с вами.
- Ваши рассказы о происходящем - простыми фразами комментируйте действия, происходящие и планируемые.
- Яркие рисунки - рассматривать вместе с ребенком, называть, просить взять определенную картинку
- Игрушки на колесиках – толкать, подтягивать.
- Мяч средней величины - бросать, катать друг другу.
- Безопасные предметы с небольшими отверстиями, например колечки от пирамиды, сушки - всовывать указательный пальчик.
- Круглые цветные стаканчики-вкладыши, можно стаканчики из-под йогурта - вытаскивать, иногда вставлять один в другой.
- Стержни и кольца с большим отверстием для нанизывания или пирамидка с конусообразным стержнем - снимать кольца, надевать одно кольцо.

- Другие сборно-разборные игрушки
- Горки для скатывания шарика или машинки - самостоятельно помещать предмет так, чтобы он скатился.
- Сумочку с разными небольшими предметами.
- Коробочки, закрывающиеся разным способом: выдвигать, снимать, откидывать, отвинчивать крышку и исследовать содержимое
- Ящик/коробка с отверстием круглой формы и шарики или цилиндры для опускания. Барабан с палочками, можно использовать коробку и ложки, две крышки от кастрюль - извлекать звуки, действуя двумя руками.
- Старые журналы, обои - мять, рвать, разворачивать в поисках игрушки.
- Бельевые прищепки, прикрепленные к пластмассовой тарелке - стаскивать.
- Разнообразные игрушки и предметы для купания - мячи, кружки, ситечко, цветная губка - опускать под воду, чтобы они всплыли, переливать воду.
- Место за общим столом. Чашку и ложку – учиться есть самостоятельно
- Свободные носки, туфли - стягивать и надевать.
- Пастель или цветные мелки больших размеров - рисовать на глазах ребенка, обращая его внимание на возникающий рисунок, помочь ребенку чиркать пастелью или мелком по бумаге или доске.
- Игрушку “би-ба-бо” - надевайте на руку себе и вашему малышу, танцуйте с ней, попросите покормить ее, делайте “пока-пока” и т.д.
- Сюжетные игрушки ( посуда, телефон, кровать с постелью, коляска, ванночка, машинки, кукла или другая игрушка, заменяющая человека – наблюдать за вашей игрой, по желанию повторять ваши действия.
- Кубики - наблюдать за постройкой взрослого, разрушать ее, ставить по подражанию кубик на кубик..
- Машина с кузовом, тележка - загружать, разгружать, возить.
- Карандаши, мелки - черкать по доске, бумаге, наблюдать за рисованием взрослого, показывать детали рисунка.

### **Игры и игрушки от 12 (15) месяцев до 3-4 лет**

Ваш малыш из возраста младенчества перешел в ранний дошкольный возраст, который некоторые исследователи называют "ходячим" детством, включая сюда детей от года до трех лет. Само название говорит о главной перемене, происшедшей с вашим малышом: он начал ходить и это повлияло на все его развитие.

У малыша появилось стремление к самостоятельности и независимости. В то же время он продолжает чувствовать большую привязанность и зависимость от родителей, особенно от того из них, с кем он проводит большую часть времени.

Постепенно у вашего малыша появится интерес к детям. Вначале контакты между вашим малышом и его сверстниками возникнут по поводу игрушек или предметов, потом они начнут подражать друг другу в игре и постепенно это перерастет в совместную игру.

Большие перемены произойдут с речью вашего малыша. Резко возрастет количество слов. От года до полутора лет словарь вашего малыша, возможно, состоял из 10 слов, а к двум годам он колеблется от 50 слов у одних детей, до 200 у других. Фраза, состоящая из слова и жеста или из двух слов, станет развернутой и появится связная речь, то есть возможность словами описать происходящее.

Дети в этом возрасте начинают понимать, что между предметом и его функцией есть определенная связь: веником подметают, а расческой причесываются. Малыш начинает видеть причину и следствие и может предвидеть результат своих действий.

В зависимости от всех этих перемен изменится и его игра, от подражания простым действиям малыш перейдет к символическим действиям, иными словами у него появится элемент "как будто", который связан с появлением у него воображения.

Все эти перемены в игре, возможно, потребуют от вас "ревизии" игрушек малыша.

### **От 1 до 1,5-2 лет.**

#### **Ребенок любит:**

- Ходить по всей квартире, держа что-то в руках.
- Вставать и садиться.
- Играть, сидя на корточках.
- Ходить по лестнице.
- Залезать на диван, кресло.
- Подражать вашим действиям.
- Возражать, говоря "нет".
- Использовать 1-2 слова в сочетании с жестами.
- Добиваться желаемого, быть в центре внимания, иметь слушателей.
- Отвечать на простые вопросы.
- Прячется, прятать и искать спрятанные игрушки.
- Бросать предметы с большой точностью, бросать и пинать мяч.
- Складывать два или три кубика, создавать простые постройки и тут же ломать их.
- Наполнять и опоражнивать сумки, коробки, ящики.
- Играть с песком, с водой.

- Кушать самостоятельно.

### **Дайте ребенку:**

- Ваше внимание.
- Время для совместной игры.
- Место для игры на полу - хорошо, если часть места будет приходиться на пространство под столом.
- Удобное место для ходьбы - устойчивую мебель, нескользкий пол или ворсистый ковер, надежно прижатый мебелью.
- Детский устойчивый стульчик и столик.
- Кубики - строить несложные постройки, загружать в машину и возить.
- Почтовый ящик с 2 -3 разными отверстиями.
- Пирамидку из трех - четырех колец.
- Стаканчики круглой и квадратной формы - строить башни, вкладывать один в другой.
- Различные коробочки, шкатулки, старые сумки.
- Большие игрушки для улицы - ведро, лопатку, формочки, машины с кузовом.
- Игрушки, которые можно тянуть и толкать - разного вида каталки с вращающимися деталями, машины.
- Большие мягкие игрушки - кормить их, причесывать, укладывать спать.
- Предметы для игры с водой - пластмассовые чашки, лейку, водяную мельничку, плавающие игрушки.
- Игрушки, которыми можно стучать - пластмассовый или деревянный молоток и предметы для забивания - колышки, шарики и т.д.
- Игрушечный телефон, пластмассовую посуду, другие бытовые предметы - расческу, губку, чтобы малыш мог играть, подражая вашим повседневным действиям.
- Книжку из картона с простыми понятными картинками.
- Музыкальные игрушки и простые инструменты с различным способом извлечения звука - бубен, металлофон, дудочку.
- Его собственные тарелку, чашку, ложку - удобные и небьющиеся.

### **От 1,5-2,5 лет.**

#### **Ребенок любит:**

- Использовать в речи слова.
- Использовать сочетания из двух слов или слова и жеста.
- Бегать, помогать по дому.
- Утверждать "мое".
- Наблюдать за старшими.

- Приходить, когда его зовут.
- Залезать на все предметы.
- Слушать мелодии, танцевать, двигаться под музыку.
- Переносить и приносить предметы.
- Рассматривать, узнавать и показывать части лица и тела.
- Сортировать предметы.
- Копать и размешивать.
- Класть предметы на место.
- Черкать на бумаге.
- Перелистывать страницы, показывать картинки в книге.
- Завинчивать и отвинчивать.

### **Дайте ребенку:**

- Игрушку “почтовый ящик” - 3 - 4 разными отверстиями.
- Детский магнитофон, включаемый нажатием.
- Сумку для ношения предметов.
- Пастель, мелки больших размеров и бумагу.
- Книжку с картинками, где изображены простые действия: котик умывается, собачка грызет косточку.
- Книжки с простыми знакомыми сказками.
- Простой конструктор, простые пазлы.
- Полки для игрушек и помощь в складывании вещей на место.
- Пластиковые банки с завинчивающимися крышками.
- Постоянную любимую игрушку - куклу или плюшевого мишку и набор сюжетных игрушек, руль.

### **От 2 до 3 лет.**

#### **Ребенок любит:**

- Общение со взрослым, в том числе по телефону.
- Играть рядом, а потом и вместе с детьми.
- Принимать самостоятельные решения.
- Рассматривать фотографии.
- Петь песенки.
- Помогать по хозяйству.
- Смотреть телевизор.
- Играть с водой.
- Чистить зубы.
- Купаться (но не мыть голову).
- Старые любимые игрушки.

- Свою одежду и обувь.
- Качаться на качелях.
- Лазить по лестницам и шведской стенке.
- Пересчитывать предметы.
- Игры, отражающие повседневную жизнь (купание, кормление, поездка на машине и т. д.).
- Шумные подвижные игры, "возню" с детьми и взрослыми.
- Игры с правилами.
- Рассматривать книги, слушать чтение.
- Рисовать, лепить, строить.
- Наряжаться.
- Вынимать и складывать предметы.

### **Дайте ребенку:**

- Свое внимание и время. Совместное приготовление пищи, уборка.
- Альбом с фотографиями - рассматривать и называть знакомых людей.
- Книги с сюжетными картинками, простые сказки и стихи - рассматривать, называть картинки, читать и рассказывать.
- Записи детских песенок, Видеофильмы: сказки, детские передачи.
- Возможность поговорить по телефону.
- Сюжетные игрушки и бытовые предметы: посуда, коляска, кроватка с набором белья, машинки, наборы "Доктор", "Парикмахерская", кукла с набором одежды.
- Бумагу, цветные мелки, краски и большие кисти.
- Пластилин и формочки для печенья - вырезать разные фигурки из пластилина.
- Конструктор, в состав которого входят разнообразные формы, пазлы из 3-6 частей.
- Пирамидки и матрешки из 4-5 частей.
- Почтовый ящик с 4 - 5 отверстиями.
- Картинные лото, представляющие из себя большие карты с 3 - 6 картинками и набор маленьких картинок к ним.
- Мелкие игрушки или предметы - пересчитывать, группировать.
- Место и оборудование для подвижных игр: матрас, подушки, мячи, шведская стенка.
- Коробку со старыми головными уборами, шарфиками, сумками - наряжаться.
- Набор перчаточных кукол "би-ба-бо" - для показа сказок вашему малышу и его друзьям.

### **Пирамидка**

Приблизительные нормы "по собиранию пирамидки":

- 1 – 1,5 лет - ребенок собирает пирамидку из шаров без учета величины;
- 1,5 - 2 года - из колец без учета величины;
- 2 – 2,5 года - собирает пирамидку из трех колец с учетом величины;
- 2,5 - 3 года - собирает пирамидку из 4-5 колец с учетом величины.

**Герасименко Т.А. «Физическое развитие детей с синдромом Дауна в условиях дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида», г. Воркута**

Синдром Дауна — не приговор, не обуза, не крест — вот что хотят сказать нам родители этих необычных деток. Федеральный государственный стандарт дошкольного образования был разработан в соответствии с требованиями федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и на основе Конституции Российской Федерации с учетом Конвенции ООН о правах ребенка.

В настоящем федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования учитываются индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования, в том числе индивидуальные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Для коррекционной работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами должны создаваться условия в соответствии с перечнем и планом реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий.

Практически у всех детей с синдромом Дауна снижен мышечный тонус, суставы слишком подвижны из-за чрезмерно эластичных связок, поэтому возможны такие ортопедические проблемы, как дисплазия тазобедренных суставов, вывихи или подвывихи бедер, неустойчивость коленной чашечки, сколиоз, плоскостопие. У них чаще, чем у обычных детей, встречаются врождённые пороки сердца или пищеварительной системы, порой требующие оперативного вмешательства, а также снижение слуха, зрения и нарушения функции щитовидной железы. Раньше существовало мнение, что наличие синдрома Дауна обязательно сопряжено с серьёзной умственной отсталостью, но в наши дни хорошо известно, что это не так. И для того, чтобы ребёнок с синдромом Дауна успешно рос и развивался, с ним с самого раннего возраста необходимо проводить определённый комплекс мероприятий, направленных на поддержку общего состояния здоровья и стимуляцию развития.

Двигательное развитие малышей с синдромом идет несколько медленнее и с более долгими сроками возникновения тех или иных навыков, им труднее



осваивать координационные движения тела. В связи с этим очень важно заботиться о том, чтобы ребёнок приобретал двигательный опыт. К тому же при синдроме Дауна особенности строения нервной системы несколько замедляют прохождение сигналов по нервным волокнам, поэтому детям требуется дольше времени на переработку информации и отклик. Это следует иметь в виду и, занимаясь с ребёнком, обязательно выдерживать необходимые паузы, давая время на переработку информации. Процесс обучения должен идти постепенно, его необходимо разбивать на маленькие шаги. Для усвоения того или иного навыка необходимо большее количество повторений.

Несмотря на всё вышеперечисленное, дети с синдромом Дауна вполне способны ходить в детский сад, а затем в школу, хоть темпы их двигательного развития несколько снижены. Огромную роль в стимуляции развития ребёнка с синдромом Дауна играют родители, поскольку им предстоит ежедневно осуществлять необходимое содействие усвоению новых навыков и их отработке.

Начиная работу с ребёнком инвалидом, узкие специалисты нашего ДООУ в числе дефектолога, психолога, логопеда, инструктора физкультуры и музыкального руководителя разработали «Адаптированную образовательную программу дошкольного образования для детей с синдромом Дауна».

В условиях инклюзивного образования, учитывая особые потребности ребенка с синдромом Дауна и индивидуальную программу реабилитации ребёнка инвалида, был так же составлен Индивидуальный коррекционно - развивающий (образовательный) маршрут, для реализации которого поставлены следующие задачи:

1. Формировать знания и представления об окружающей действительности;
2. Развивать познавательную активность;
3. Развивать эмоционально-волевую сферу и коммуникативные навыки;
4. Развивать психические функции;
5. Развивать слуховое восприятие;
6. Сотрудничать с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка;
7. Развивать необходимые двигательные умения и навыки.

Чтобы успешно решить проблему социализации ребёнка с особыми потребностями каждый специалист подготовил Индивидуальный план сопровождения ребенка с синдромом Дауна.

Подходя к решению задач по развитию двигательных умений и навыков у ребёнка с синдромом Дауна для того чтобы с уверенностью говорить о том, что он усвоил определённый навык в образовательной области «Физическое развитие», необходимо выполнение следующих условий:

- Ребёнок должен совершать соответствующие действия самостоятельно, без какой бы то ни было помощи;

- Ребёнка можно побуждать и мотивировать, но помогать нельзя;
  - Ребёнок должен демонстрировать владение этим навыком не случайно, а намеренно;
  - Ребёнок должен продемонстрировать владение этим навыком повторно.
- Основные навыки крупной моторики, которыми способен овладеть ребёнок с синдромом Дауна:
- Ползает на животе любым способом (S=1,5 м);
  - Передвигается на четвереньках не менее 3 м;
  - Перемещается на ступнях и ладонях (по-медвежьи, высокие четвереньки) не менее 3 м;
  - Самостоятельно встаёт из положения сидя на полу;
  - Самостоятельно встаёт из положения стоя на четвереньках;
  - Переходит из положения стоя в положение сидя на полу, сгибая ноги в коленях;
  - Ходит, держась за обе руки взрослого, гимнастическую палку;
  - Ходит самостоятельно, толкая перед собой фитбол;
  - Ходит с поддержкой за одну руку;
  - Ходит самостоятельно не менее 4,5 м;
  - Бегаёт с поддержкой за руку;
  - Бегаёт без поддержки в любом направлении;
  - Двигается в сторону приставным шагом, держась за руки взрослого, делая подряд не менее 8 шагов;
  - Двигается в сторону приставным шагом, сохраняя равновесие правым левым боком, делая подряд не менее 8 шагов;
  - Переходит из положения стоя на высоких четвереньках в положение стоя;
  - Проходит быстрым шагом расстояние 30 м менее чем за 25 сек.;
  - Пробегает расстояние 30 м менее чем за 15 сек.;
  - Ходит по скамейке с поддержкой за руку, затем без;
  - Ходит по широкой доске без поддержки за руку;
  - Ходит по узкой доске без поддержки за руку;
  - Прыгает без поддержки за руку на месте, отрывая ступни от пола;

Дети с синдромом Дауна в различных областях развития могут находиться на разных уровнях. Тем не менее, каждому из них полезно на опыте узнать, как нужно общаться с окружающими, определенная дисциплина, каждому важно, как следует отработать навыки самообслуживания, общей и тонкой моторики, координацию движений. Одно из наиболее ценных умений, которых ребенок приобретает в детском саду - это умение играть. Игра является естественным средством развития и усвоения знаний. Здесь дети с синдромом Дауна на первых порах нуждаются в помощи. Они должны имитировать действия и поступки, учиться делать что-то прямо в процессе игры, и не только

управлять происходящими событиями, но и вызывать их. Они должны делать выбор и делиться с другими участниками игры. На их поведение налагаются ограничения, и они должны учиться действовать совместно с другими. Все эти навыки помогают сформировать правильную модель поведения и решать задачи, которые стоят перед педагогами и родителями.

Возраст от 3 до 6 лет имеет большое значение и для формирования правильной модели поведения. Годы, проведенные в детском саду, дают возможность ребёнку активно участвовать в жизни более широкого мира. Многие дети с синдромом Дауна имеют пониженный мышечный тонус, недостаточную силу мышц и ограниченную их координацию, наблюдается плоскостопие, обусловленное вялостью сухожилий.

Вследствие общей вялости связок, ребёнок как бы *«собран недостаточно жёстко»*. Как правило, это не приводит к каким-либо серьёзным проблемам, если не считать вывихов и подвывихов, которые иногда происходят с коленной чашечкой или бедром.

У детей с синдромом Дауна нарушены темпы развития всех психики: внимание, память, мышление, речь, моторика. Внимание у таких детей недостаточно устойчиво, поэтому очень важна организация их внимания. Главное на занятиях по физической культуре заинтересовать ребенка, создать игровую ситуацию, способную удерживать внимание, в том числе за счет использования ярких атрибутов (спортивного инвентаря, видеоинсталляций, музыкального сопровождения и пр.).

### **Игры, направленные на физическое развитие**

- оптимизация двигательной активности;
- формировать умение сохранять устойчивое положение тела, правильную осанку;
- закреплять навыки ползания, лазания разнообразных действий с мячом;
- формирование в процессе двигательной деятельности различных видов познавательной деятельности через систему физкультурных занятий;

На начальном этапе обучения мы используем самые простые упражнения, а затем, по мере усвоения ребенком предложенного материала, можно включать в занятия более сложные виды деятельности.

Итак, занятие начинается с маршировки или ходьбы. Ходьба - естественный вид движения, который требует развитой способности сохранять равновесие и координировать движения отдельных частей тела.

С первых же занятий ребенку с синдромом Дауна необходимо формировать и совершенствовать навыки устойчивой и координированной ходьбы, предполагающей умение ходить, поднимая ноги, без бокового раскачивания. Для этого мы предлагаем малышу перешагивать через различные предметы:

- кубики
- скакалки
- ленты
- гимнастические палки,

Занимаясь с ребенком, мы предлагаем ему самые разнообразные виды ходьбы, но действуем последовательно! Сначала отрабатываем простые движения, затем переходим к более сложным!

На занятиях используем следующие виды ходьбы:

- самостоятельная ходьба по дорожке, ограниченной по бокам двумя скакалками или лентами;
- ходьба за взрослым, за другим ребенком;
- ходьба друг за другом по кругу, держась рукой за верёвку: на одном занятии это может быть правая рука, а на следующем - левая;
- ходьба по доске, положенной на пол (*если нет доски, можно использовать картон, вырезанный в виде дорожки*);
- ходьба за взрослым с остановкой: очень хорошо использовать в таких упражнениях бубен или барабан (пока звучит музыкальный инструмент - ходьба, как только замолчал - остановка);
- ходьба друг за другом с различными предметами в руках (*мяч, флажок, кубик, ленточка, погремушка и т. д.*) Предмет можно держать на вытянутых перед собой руках, на следующем занятии можно удерживать предмет на уровне груди и т. д;

Различные виды ходьбы во время занятий сочетаем не только с музыкой, но и со стихами.

### **«Ножки и дорожки»**

*Большие ноги шли по дороге (при ходьбе поднимаем колени и громко топая ногами),*

*А маленькие ножки бежали по дорожке (передвигаемся быстро и тихо).*

### **«Зашагали ножки»**

Выкладываем из скакалок извилистую дорожку, ведем по ней малыша, приговаривая:

*Зашагали ножки - Топ, топ, топ! Прямо по дорожке - Топ, топ, топ! Ну-ка, веселее - Топ, топ, топ! Вот как мы умеем - Топ, топ, топ!*

*Топают сапожки - Топ, топ, топ! Это наши ножки - Топ, топ, топ!*

В работе по формированию способности регулировать мышечный тонус мы используем как общеразвивающие, так и коррекционные упражнения.

Общеразвивающие упражнения всесторонне воздействуют на организм и развивают мышцы спины, живота, плечевого пояса, рук, ног. Мы выполняем их как с предметами, так и без них. Особое внимание уделяем упражнениям с мячами. Используем мячи разных размеров: большие (отталкивать ногами); средние (перекатывать); маленькие (подбрасывать, передавать, переносить).

В этих упражнениях чередуется напряжение и расслабление мышц, а также вырабатывается правильное мышечное взаимодействие.

Коррекционные упражнения помогают сформировать правильную осанку и тренируют чувство равновесия. Чувство равновесия развивается при ходьбе по ограниченной поверхности, при остановках во время ходьбы и бега, а также при перешагивании через кубики, палки, верёвки. Мы подбираем упражнения таким образом, чтобы ребенок, выполняя их, усваивал понятия «*сильно*», «*слабо*», «*громко*», «*тихо*».

### ***«Перекрестные движения с предметом»***

Оборудование: колокольчики.

Встаньте лицом к лицу с ребенком. Суть его в том, чтобы ребенок с разной силой и амплитудой попеременно то разводил руки, то скрещивал их перед собой или над собой.

Сначала мы разучивали это упражнение без колокольчика, а потом повторяли его с колокольчиком.

Затем усложняли задачу, чередуя тихое и громкое звучание колокольчика при движениях руками: при тихом звучании разводили руки в стороны и плавно выполняли перекрестные движения руками перед собой на уровне груди. На громкое звучание делали более сильные взмахи руками через стороны над собой.

Вместо колокольчиков мы так же использовали ленты, цветы, флажки и другие подходящие предметы, которыми интересно взмахивать. Постепенно упражнение может усложняться и дальше: на следующем этапе предложите ребенку выполнять те же движения с предметом, но в процессе ходьбы.

### ***«Весёлая ленточка»***

Оборудование: барабан, лента.

Слушая громкое звучание бубна, ребенок ходит по залу, размахивая лентой вперёд-назад, а когда взрослый ударяет по бубну тихо, останавливается, прячет ленту за спину. Различное звучание можно обозначить и шагами: при громком звучании ребенок ходит как обычно, при тихом - на носочках.

### ***«Канатоходец»***

Ребенку предлагается вместе со взрослым потоптаться на канате, который лежит на полу. Стопы ребенка должны располагаться поперек каната.

### **«Лёгкие и тяжёлые руки»**

И. п.: стоя, руки спрятаны за спину. На «раз, два» плавно поднять руки вперед до уровня плеч, на «три, четыре» спрятать руки за спину. На «пять, шесть, семь, восемь» сильно покачивать руками вперед, назад.

### **«Мяч вокруг себя»**

Оборудование: маленькие мячи, которые можно держать одной рукой.

Встаньте напротив ребенка. Взрослый и ребенок держат мячи в одной руке. Перекладываем маленький мяч спереди из правой руки в левую, а сзади - из левой руки в правую. Делаем такие круговые движения вокруг шеи, пояса, ног. Затем меняем направление.

В заключении хотелось бы сказать, что первое время следует проводить только одну игру, которая занимала минут пять. Заниматься регулярно, а новые игры вводить постепенно, понемногу. Отслеживать, сколько времени малыш сохраняет внимание, чтобы не переутомить его! Мы поддерживаем любые попытки малыша откликнуться на наше предложение и поучаствовать в играх! Если видим, что ребенку что-то пока не удастся, мы разбиваем задание на отдельные части, а потом соединяем их вместе. Главное, чтоб ребенку было интересно.

Детский сад – это идеальная возможность для ребенка быть вовлеченными в основной поток сверстников, это возможность воспитываться в языковой среде с детьми, более продвинутыми в речевом отношении. Кроме того, детей необходимо в максимальной степени адаптировать к условиям жизни нормальных людей, следовательно, интеграция в общество, пребывание в котором будет для ребенка с синдромом Дауна приобретение наилучшего опыта.

## **Картотека игр для детей с синдромом Дауна**

### **Игры на развитие речи детей**

**«Волшебный мешочек»** - развивать и активизировать речь детей. В мешочек положить игрушки животных. Попросить ребенка вытащить из мешочка животного. «Ой! А кого ты вытащил? Кошечку. А как она говорит? Мяу. Повтори».

**«Угадай, кто кричит»** - развивать слуховое внимание, активизировать речь детей.

**«Перышко»** - для развития дыхания. Дуем на перышко.

**«Травка для коровки»** - стимулировать звукопроизношение «му»; закреплять цвет; воспитывать интерес к рисованию.

### **Игры на сенсорное развитие**

**«Рыбак»** - развивать глазомер, сгибательные и разгибательные движения кистей рук. В двух мисках с водой лежат по 3 кубика и 3 шарика вперемешку – выбрать кубики в одну миску, а шары в другую – сачком.

**Игра «Опиши яблоко» (вариации)**- развивать вкусовые ощущения; развивать речь детей.

### **Подвижные игры**

**«Попади в цель»**- развивать ловкость, развитие моторики, запястья. Постараться попасть мячом в цель.

**«Прокати шарик в воротца»**

**«Накидывание на кольцоброс»** - развивать ловкость, развитие моторики, запястья. Постараться попасть мячом в цель.

### **Игры на развитие моторики**

**«Скатай ленту»** - развитие общей моторики. На туалетную бумагу приклеить атласную ленту, разной длины и ширины – учить ребенка заматывать и разматывать ленту, развивая запястья.

**«Поймай рыбку»** - развивать ловкость, развитие моторики, запястья; развивать хватательные движения. В таз с водой накидать игрушек, которые вылавливать сначала руками, а затем сачком.

**«Перелей водичку»** - развивать ловкость, развитие моторики, запястья. Сначала переливать воду из стакана в стакан, а затем в бутылочку с помощью воронки.

**«Прокати шарик»** - развитие крупной моторики и запястья. Можно взять кусочек теста. Сначала мама катает по ладошке ребенка шарик, а потом учим самого ребенка катать шарик круговыми движениями. Шарик может быть сначала большим, а затем поменьше.

**«Слепи колобка»** - из теста делать колобочки разного диаметра. Лепка с помощью статических усилий хорошо развивает мышцы пальцев. Можно вместе с ребенком лепить вареники, малыш будет в силу своих возможностей помогать, разминая тесто, а потом раскатывая, даже лепя сами вареники. Такое занятие нравится не только девочкам, но и мальчикам, ведь результат съедобный и усилия восполняются не только похвалой, но и вполне материальной трапезой.

**«Вылечи куклу»** - в прозрачный стакан с водой кинуть комком гуашь – учить размешивать (сделать кукле лекарство).

**Игра «Ладушки»** — для самых маленьких. Играя с ребенком, мама (или папа) общаются с ребенком, что помогает не только физическому, но и раннему психологическому развитию.

**Разрывание газет и более твердой бумаги, картона**, когда руки окрепнут. Это упражнение можно давать с половины года, но нужно следить, чтобы малыш не ел бумагу. Также нужно учить ребенка отличать, которые предметы можно рвать, а которые нет. Например, книги рвать нельзя, их нужно перелистывать.

**Листание книжных страниц.** Это упражнение лучше осваивать с одного года. Желательно, чтобы были большие красочные картинки. Ребенка можно начинать обучать — кроме картинок можно давать издания с большими буквами, позже — энциклопедии, в которых картинки иллюстрируют обучающую информацию, с помощью визуального восприятия не только красивой, но и полезной информации ликвидируется умственная отсталость. Листая страницы, ребенок учится захватывать мелкие и тонкие предметы.

**Использование в обучении бус, пуговиц** — сортировка по цветам, размерам, нанизывание на нитку, в старшем возрасте возможно более сложное творчество, например рукоделие в виде изготовления украшений, вышивки бисером.

**Кубики, геометрические фигуры, башни из колец, фигурки**, которые можно друг в друга вкладывать.

**Завинчивание крышек на банках, бутылках.** С девочками можно играть в кухню, где в банках будут храниться настоящие или игрушечные продукты. С мальчиками (и девочками также) можно играть конструктором с крупными деталями, где нужно закручивать винтики и гайки.

- ❖ Важно научить ребенка самому застегивать, расстегивать одежду и обувь. Он должен самостоятельно справляться с молнией, пуговицами, шнуровкой. Также нужно одевать и раздевать игрушечные куклы,



желательно иметь одну куклу с несколькими комплектами одежды, которые можно раскроить, пошить и украсить с помощью ребенка.

**Вырезание ножницами фигур, снежинок**, из которых можно делать аппликации. Также можно вырезать выкройки, из которых можно шить одежду для кукол или даже для самого ребенка.

### **Игры с песком**

«**Сыщик**» - закапывать и откапывать мелкие игрушки из песка, но только руками. Можно просеивать песочек через сито, чтобы найти игрушку, которая «спряталась».

«**Художник**» - на влажном песке палочкой или пальчиками рисовать узоры. Можно выложить дорожку из камушков.

«**Юный конструктор**» - прикреплять прищепки на коробку из-под обуви или конфет – это будет ёжик. А если прикрепить на круглый поднос – это будет солнышко.

**Рисование на песке**, насыпанном на поднос. Простые фигуры можно усложнять до сложных рисунков. Кроме того, можно делать картины рельефными, использовать разноцветный песок. Из мокрого песка можно делать различные фигуры и наносить на них рисунки с помощью пальца или палочки.

### **Подвижные игры для детей с синдромом Дауна в детском саду**

«Если «да» — похлопай, если «нет» — потопай»

Цель: развитие коммуникативных навыков детей, развитие слухового внимания.  
Описание игры: взрослый называет предложения, а дети должны оценить их и показать свое отношение, похлопав в ладоши, если они согласны, или потопав ногами, если утверждение неверно.

«Рома навестил бабушку и так обрадовался, что обиделся на нее».

«Саша отнял игрушку у Пети и побил его, Петя поссорился с ним».

«Лене очень нравился Сережа, поэтому она его побила».

«Максим подарил Даше конфеты, и она очень обрадовалась».

«Сережа увидел, что Максим подарил Даше конфеты, обиделся, что сам не сделал этого и поэтому поссорился с Максимом ».

«**Лови-лови!**»

Цель: снятие эмоционального напряжения.

Необходимые приспособления: палочка длиной 0,5 м с прикрепленным к ней легким мячиком на яркой ленте.

Описание игры: выбирают ведущего, вручают ему палочку, затем становятся в круг, а ведущий — в центре круга. Ведущий подходит к детям со словами: «Лови-лови!». Задача играющих — поймать мяч, который все время подлетает вверх. Ловить мяч могут сразу несколько участников.

Комментарий: игра сильно возбуждает детей, её хорошо использовать, когда необходимо активизировать детей, повысить тонус, снять эмоциональное напряжение, направить их двигательную активность в нужное русло.

### **«Давайте познакомимся!»**

Цель: развитие коммуникативных навыков.

Необходимые приспособления: мяч.

Описание игры: дети со взрослым становятся в круг, взрослый держит мяч, затем он называет свое имя и имя того, кому бросает мяч. Названный ребенок должен поймать мяч, назвать свое имя и имя того, кому он бросит мяч, и т.д.

### **«Кенгуру»**

Цель: развитие координации движений.

Необходимые приспособления: мячи.

Описание игры: играющие выстраиваются на одной линии и зажимают мяч между ногами. По сигналу они начинают прыжками двигаться к финишу, который установлен на расстоянии 20-30 м. Если мяч выпадет, его поднимают и продолжают движение.

Комментарий: несмотря на кажущуюся легкость, она достаточно трудна для детей-дошкольников, требует некоторой тренировки.

### **«Змейка»**

Цель: развитие ловкости и координации, умения действовать согласованно.

Описание игры: выбирают водящего, он становится во главе «змейки», которую образуют игроки, становясь в ряд лицом в одну сторону. Водящий бежит по причудливой траектории, делая резкие повороты и закручивая «змейку». Его цель — заставить играющих расцепить руки. Такие дети из игры выбывают. Выигрывают те, кто дольше всех продержится в «змейке».

### **«Час тишины и час «можно»»**

Цель: развитие произвольности поведения.

Описание игры: взрослый договаривается с детьми о том, что у них теперь будет час тишины и час «можно». Это значит, что в час тишины, дети будут

вести себя тихо и заниматься спокойными делами (рисованием, лепкой). В час «можно» они смогут делать все, что захочется (бегать, прыгать, кричать, петь). Желательно заранее предупредить, что даже в час «можно» нельзя драться, ругаться, обижать кого-либо ...

Комментарий: эти часы можно чередовать в течение дня или играть в них в разные дни, но они должны стать привычными в группе детского сада или дома, тогда взрослому будет проще контролировать поведение детей в любой момент. Например, когда нужно, чтобы разгоряченные дети успокоились, им предлагается поиграть в час тишины, а во время прогулки можно предложить час «можно».

### **«Зеваки»**

Цель: развитие внимания, произвольности поведения.

Необходимые приспособления: колокольчик или погремушка.

Описание игры: дети становятся в ряд или в круг и идут в какую-нибудь сторону. По сигналу, подаваемому колокольчиком или погремушкой, они разворачиваются, хлопают в ладоши четыре раза и идут в обратном направлении. Запоздавший с выполнением инструкции выбывает из игры. У детей младшего возраста выполнение этого правила может вызвать плач. Поэтому можно предложить ребенку, чтобы не расстраивать его, лишь посидеть 1—3 минуты на лавочке в качестве штрафа, а затем снова включиться в игру.

Комментарий: сигнал может подаваться через разные промежутки времени, что усложнит задачу для детей.

### **«На мостике»**

Цель: развитие коммуникативных навыков, моторной ловкости.

Описание игры: взрослый предлагает детям пройти по мостику через пропасть. Для этого на полу или на земле чертится мостик — полоска шириной 30—40 см. По «мостику» должны с двух сторон навстречу друг другу идти одновременно два человека, иначе он перевернется. Также важно не переступить через черту, иначе играющий считается свалившимся в пропасть и выбывает из игры. Вместе с ним выбывает и второй игрок (потому что когда он остался один, мостик перевернулся).

### **«Ходим в шляпах»**

Цель: тренировка вестибулярного аппарата, развитие моторной ловкости.

Необходимые приспособления: набивные мешочки.

Описание игры: каждому ребенку на голову кладут мешочек с песком — «шляпу». Ведущий (взрослый) проверяет, правильная ли осанка у детей, а затем дает сигнал к ходьбе. Выигрывает тот, кто за определенное время ни разу не уронил «шляпу».

Комментарий: игру можно усложнить, разложив на пути детей различные предметы, через которые надо переступить; а также предложив станцевать или пройти по канату.

### **«Полет бабочки»**

Цель: развитие внимания, выразительности движений.

Описание игры: детям предлагается запомнить несколько движений и точно повторить их. Для облегчения запоминания предварительно можно разучить блоки движений, дав им оригинальные названия, вроде: «полет бабочки», «кошачий шаг» и т. д.

Комментарий: необходимо оговорить движения с детьми с помощью вопроса «А как у нас ходит мишка (пример)?». Когда все дети поймут принцип движений, тогда можно приступать непосредственно к игре.

Игра может нести и познавательную нагрузку, если ее включать в занятия по изучению видов профессий, животных, транспорта и т. д., т. е. предлагать, например, имитировать только движения машины, самолета, паровоза и т. д.

Смена движения должна происходить либо по команде взрослого, либо по звуковому сигналу. Выигрывает самый внимательный ребенок.

### **«Горячий мяч»**

Цель: развитие внимания, скорости реакций, моторной ловкости.

Необходимые приспособления: мячик.

Описание игры: дети становятся в круг, очень близко друг к другу. Они передают мяч друг другу быстро, стараясь не уронить его. Тот, кто упустил мячик, выбывает из игры. Побеждают последние два оставшихся ребенка.

Комментарий: Можно построить детей в колонну, а мяч передавать либо через голову вверху, либо, наклонившись, через ноги.

## Заключение

Ранняя помощь детям и семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты. Ранняя помощь развивает систему помощи ребенку, имеющему нарушения развития, интегрируя, социальные, психологические, медицинские и образовательные услуги, чтобы обеспечить развитие и функционирование ребенка, поддержку и обучение его семьи в критически важные первые годы жизни ребенка. Все услуги и виды поддержки направлены на улучшение повседневной жизни ребенка и семьи и включены в их естественную повседневную жизнь.

Инновационный подход к формированию новой модели комплексной поддержки ребенка с синдромом Дауна в условиях семьи предполагает активное (субъект - субъектное) взаимодействие всех её участников (специалистов, членов семьи, самого ребёнка) в абилитационном процессе. Как показывает мировой опыт, для успешной реабилитации детям с синдромом Дауна необходимо сочетать занятия по программам раннего вмешательства и пребыванием в интегративной группе детского сада. Интегративная группа детского сада — это группа обычного детского сада, которую посещают 1—2 ребёнка с синдромом Дауна.

Синдром Дауна является сложной и распространенной медико-социальной проблемой. Развитие ребенка с синдромом Дауна зависит как от врожденных факторов, так и от условий обучения и воспитания, организации естественной жизненной среды. Исследования российских и зарубежных ученых подтверждают, что включение детей с синдромом Дауна в программу раннего вмешательства, приводит к положительным результатам на всех этапах развития ребенка, а в дальнейшем - к успешной интеграции в социум.

## Список литературы

1. Аверина, И. Е. Экспериментальная программа работы разновозрастной детско-родительской интеграционной группы «Я САМ» с использованием элементов Монтессори метода / И. Е. Аверина; ЦППРиК «Тверской». — 2002.
2. Бруни М. Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна: Руководство для родителей и специалистов./ Пер. с англ. А. Курт. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2009. — 216 с., ил. — (Серия книг о синдроме Дауна).
3. Жиянова П.Л. Дневник развития ребенка раннего возраста. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2017. 80 с.
4. Каплан, Г. И. Клиническая психиатрия / Г. И. Каплан, Б. Дж. Сэдок ; пер. с англ. — М. : Медицина, 1998.
5. Киртоки А.Е., Ростова Н.В. Ребенок родился с синдромом Дауна: беседы психолога. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2013. — 58 с.: ил.
6. Комлев М. Как общаться с солнечными детьми? М.: АСТ; 2016. 156 с.
7. Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: групповые и индивидуальные занятия. Методическое пособие. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» при участии Гуманитарного центра «Монолит», 2004. — 264 с.
8. Лаутеслагер, П. Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения / Петер Е. М. Лаутеслагер ; пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Клочковой. — М.: Монолит, 2003.
9. Малыш с синдромом Дауна. Книга для родителей. П. Л. Жи-янова, Е. В. Поле. — М.: Монолит, 2007. — 208 с.
10. Медведева, Т. П. Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: групповые и индивидуальные занятия: метод. пособие / Т. П. Медведева, И. А. Панфилова, Е. В. Поле. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004.

11. Медведева Т.П. Развитие познавательной деятельности с синдромом Дауна. Пособие для родителей. М.: Монолит, 2007. – 80 с.
12. Поле Е.В. Синдром Дауна. Факты /Сост. Е.В. Поле. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004. 32 с.
13. Потапчук, А. А. Диагностика развития ребенка / А. А. Потапчук. — СПб.: Речь, 2007.
14. Программа государственного образовательного учреждения Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской» «Психо-моторная коррекция в группе ОВЗ / сост.: О. В. Кагарлицкий, Г. С. Кагарлицкая.
15. Ребёнок с синдромом Дауна. «Обретение надежды». Брошюра для родителей. М.: Line Project, 2002.
16. Ребенок с синдромом Дауна. Первые годы: новое руководство для родителей / под ред. Сьюзан Дж. Скаллерап / пер. с англ. О.К. Васильевой, М.Л. Шихиревой. изд., перераб. и доп. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2012. 424 с.
17. Синдром Дауна. Медико-генетический и социально-психологический портрет / под ред. Ю. И. Барашнева. — М.: Триада-Х, 2007.
18. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Организация и методика работы адаптационных групп. Методическое пособие. П. Л. Жиянова при участии М. Ф. Гимадеевой., М.: Монолит, 2002. — 197 с.
19. Формирование навыков крупной моторики у детей с синдромом Дауна. Руководство для родителей и специалистов. Патриция С. Уиндерс / Пер. с англ. Н. С. Грозной. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» при участии ООО «Альварес Пабблишинг», 2003, — 288 с., ил. (Серия книг о синдроме Дауна)
20. Хрестоматия для родителей. Сборник статей, опубликованных в журнале «Сделай шаг» за 1997—2008 гг. Издание 2-е, переработанное и дополненное. Составители: П. Л. Жиянова, Н. С. Грозная. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2008 — 208 с.: ил.

## Интернет-ресурсы

1. <https://infourok.ru/pamyatka-fizicheskoe-razvitie-detey-mladshego-doshkolnogo-vozrasta-s-sindromom-dauna-2766352.html>
2. <https://materinstvo.ru/art/3886> Materinstvo.ru
3. <https://magistr54.ru/metodicheskie-materialy/vebinary/>
4. <https://prodepressiju.ru/drugie-zabolevaniya/deti-s-sindromom-dauna.html>
5. <https://www.deti-semja.ru/vrozhdennye/razvitie-rebenka-sindromom-dauna.html>



## Приложения

### Приложение 1. Календарь развития малыша с синдромом Дауна

Возраст	Навыки
от 1 до 3 месяцев	<p>ребенок должен звуками показывать, что он голоден, а также радоваться, когда получает пищу, гулит после еды;</p> <p>воркованием показывает удовольствие, когда с ним общаются, эмоции должны выражаться разными звуками;</p> <p>ребенок сосет соску и грудь, без проблем должен глотать жидкость;</p> <p>если лежит на спине, быстро двигает по очереди руками и ногами;</p> <p>малыш с синдромом Дауна может поднимать голову на 5 сантиметров от кровати и так ее держать десять секунд;</p> <p>лежа на животе, может до минуты держать голову;</p> <p>сжимает руки в кулаки и самостоятельно разжимает пальцы;</p> <p>смотрит на руки, перебирает пальцами, дотягивается руками до рта;</p> <p>может хватать и отпускать погремушку, только удерживает ее непродолжительное время;</p> <p>двигает глазками и головой за ярким предметом;</p> <p>рассматривает предметы, которые его окружают, задерживая взгляд;</p> <p>может запоминать людей, которые часто присутствуют в комнате, может их узнавать;</p> <p>улыбается, когда слышит голос мамы;</p> <p>понимает интонацию, отвечает звуками, когда к нему обращаются.</p>

от 4 до 6 месяцев	<p>радостно смеется, когда ребенка взять на руки, помнит близких людей и узнает их, одновременно к посторонним может относиться с подозрением;</p> <p>спокойно реагирует, когда его одевают;</p> <p>изучает свои ноги, лежа на спине;</p> <p>самостоятельно переворачивается на живот и может без посторонней помощи держать голову, упираясь прямыми руками;</p> <p>сидит, удерживая голову прямой, даже если его немного наклонить;</p> <p>хватается двумя руками за предмет, короткий промежуток времени может играть погремушкой;</p> <p>изучает руки, тянет их и предметы, которые в них находятся, в рот;</p> <p>играет в прятки — удивляется и радуется, когда взрослый ладонями закрывает свое лицо;</p> <p>реагирует на интересный предмет, поворачивая голову</p>
После полугода	<p>В первом полугодии малыш много спит, хочет активно играть, изучать окружающий мир. Дети учатся устанавливать зрительный контакт, при этом что-то осмысленно лепечут. Ребенок с синдромом Дауна до одного года, как правило, еще не умеет говорить.</p>
от 7 до 9 месяцев	<p>уверенно узнает взрослых, которых видит часто;</p> <p>на щекотку отвечает громким хохотом;</p> <p>если сделать гримасу на лице, ребенок отвечает улыбкой;</p> <p>привлекает внимание движениями рук, которые может протягивать к взрослому, при этом лепечет;</p> <p>радуется играм в прятки;</p> <p>может говорить да-да, папа, мама;</p> <p>умышленно роняет предметы, зная, что взрослый их поднимет;</p> <p>расстраивается, когда у него отобрать игрушку, при этом может заплакать;</p> <p>самостоятельно есть печенье;</p> <p>пьет из кружки из рук взрослого;</p> <p>встает, держась за пальцы;</p> <p>самостоятельно сидит несколько секунд, упираясь руками, минутку сидит с опорой спиной на подушку;</p> <p>неуверенно, но уже ползает;</p> <p>подает себе игрушку из одной руки в другую, может держать предмет двумя руками одновременно;</p> <p>играет ладушки — самостоятельно и с помощью взрослого;</p> <p>способен наблюдать за летящим, падающим предметом;</p> <p>рассматривает себя в зеркале;</p> <p>изучает свойства предмета постукиванием и пробованием на вкус.</p>

От 10 до 12 месяцев	<p>если ребенка ругать, он реагирует хныканьем или плачем; не отдает игрушку, злится, когда отбирают; дает маме игрушку, если та попросит; обнимает маму; может указать на игрушку, которую хочет подержать; по просьбе хлопает в ладошки; ест с помощью рук; делает первые попытки есть ложкой; быстро ползает на четвереньках, играет, покачиваясь, стоя на четвереньках; когда лежит на животе, может сесть, прогибаясь и переворачиваясь; стоит, держать за опору, может немного ходить, если его водить за кисти или если он держится за что-либо, иногда ходит, если ребенка водить за одну руку; пальцами может брать мелкий предмет, рассматривает игрушки; может ставить игрушки в коробочку и доставать их оттуда; следит за предметом, может найти его, если при нем спрятать; понимает первые слова — если его позвать, что-то запретить или похвалить.</p>
2 года	<p>Обычные дети первые слова говорят после 12 месяцев (более простые слова мама, папа может и раньше). После полутора лет дети осваивают более 20 слов каждый месяц, к пяти годам ребенок может сказать практически все, используя более двух тысяч слов.</p> <p>Дети с синдромом Дауна говорят так же, как и здоровые, только развитие речи происходит с задержкой. Но малыши еще до того, как начинают говорить, пользуются жестами, так что их вполне можно понимать. Среди причин задержки языкового развития — проблемы со слухом, которые наблюдаются у 80 процентов детей с этим заболеванием. Потеря слуха может быть не постоянной, а периодической, связанной с инфекциями, но может также быть глухота нейро-сенсорного свойства, она не лечится. Поэтому, если есть проблемы с восприятием и речью, ищите причины прежде всего в слухе.</p> <p>Одна из проблем восприятия слов, которая отображается на произношении — это трудноразличимость похожих слов, которые могут обозначать разные понятия. В ходе эксперимента, которые поставили британские ученые, ребят обучали не словам, а жестам, которые имеют определенные понятия — около половины осваивали более 20 слов в месяц, почти как здоровые дети, а половина учила менее десяти, но все равно прогресс в обучении наблюдался. Но несколько</p>

	детей освоили за месяц почти 40 жестов, это говорит о индивидуальных особенностях детей. После того, как дети научились говорить, они перестали общаться жестами.
От 13 до 15 месяцев:	<p>мимика ребенка может подражать мимике взрослого;</p> <p>ребенок наконец-то не очень четко может повторять слова взрослого;</p> <p>прощаясь, машет рукой или сопровождает гостя аплодисментами;</p> <p>если что-то не хочет, покачивает по сторонам головой;</p> <p>целует знакомого человека по просьбе родителей;</p> <p>если ребенка одевать в одежды без застежек, поднимает руки;</p> <p>может начать пробовать раздеваться — например, снимает варежки;</p> <p>из чашки пьет сам;</p> <p>самостоятельно ходит;</p> <p>сам встает с положения сидя на полу;</p> <p>может бросать мяч из положения стоя;</p> <p>берет мельчайшие предметы, даже крошки;</p> <p>играется машинкой, катая ее по полу;</p> <p>может играть простым конструктором — разбирать на части, вынимать палочки из отверстий;</p> <p>может рисовать карандашом, правда четкой картинки не получается;</p> <p>интересуется книгой, листает ее;</p> <p>тянет игрушку за веревку;</p> <p>ставит меньшую емкость, например, стакан, в емкость большего размера.</p>
От 16 до 19 месяцев	<p>вместе с мамой убирает игрушки;</p> <p>делает простые поручения — приносит и уносит знакомую вещь в другую комнату;</p> <p>подает предмет, который просили;</p> <p>делится предметами, которые у него в руках;</p> <p>ест ложкой, но проливая жидкость;</p> <p>снимает носки, тапочки, туфли;</p> <p>можно научить мыться в умывальнике;</p> <p>начинает ходить по лестнице, но с поддержкой и приставным шагом;</p> <p>поднимает с пола вещь без приседания и поддержки;</p> <p>может немного ходить назад;</p> <p>указательным пальцем показывает, что ему подать;</p> <p>если спрятать небольшой предмет под одинаковыми стаканами на его глазах, определяет где он именно;</p> <p>понимает, для чего предназначены домашние вещи;</p> <p>знает до пяти частей тела;</p> <p>играет кубиками, пирамидкой (кольца с палочкой), может</p>

	<p>поставить небольшой стопкой;  выкручивает крышку бутылки;  вставляет веревку в отверстие.</p>
От 20 до 24 месяцев	<p>выбирает книгу, которую нужно ему почитать;  просит помощи, если у него что-то не получается;  может отказываться от навязчивого общения, а могут быть и безотказными;  моет и вытирает руки о полотенце;  мешает ложечкой чай;  снимает верхнюю одежду на пуговицах;  играет футбол;  ходит на носочках, прыгает;  играется кубиками, ставя их стопкой;  рисует прямую линию;  разворачивает сверток;  листает книги постранично;  высыпает сухое содержимое бутылки, вытряхивает, если горлышко узкое;  сравнивает предметы в комнате с аналогичными на картинках, показывая по просьбе;  вставляет квадрат в квадратную прорезь, треугольник — в треугольную;  по-своему поет детские песни;  выражает желание получить предмет, поесть;  называет предметы, отвечая на вопрос.</p>
3 года Первое полугодие От 25 до 30 месяцев	<p>играет с другими малышами;  может пить через соломинку;  еду из ложки еще может проливать;  вытирает руки;  просится на горшок;  стоит несколько секунд на одной ноге, с опорой на одну руку или без нее;  подпрыгивает с двух ног и приземляется на стопы;  без труда ходит по лестнице;  делает несколько шагов на носках;  подпрыгивает и приземляется не падая;  садится и встает со стульчика;  башня из кубиков состоит из более пяти этажей, строит кубики в ряд в виде поезда;  может надевать несколько шариков на веревку;  поймает мяч, если к нему подкатить;  ставит монетки в копилку;  рисует неровный круг, спираль;  можно научить складывать лист бумаги пополам, режет бумагу;  переливает жидкость из банки в банку;</p>

	<p>объясняет, какие предметы принадлежат ему;  находит картинки по объяснению;  разговаривает с собой и игрушками при игре;  понимает некоторые предлоги, например «под», «на»;  использует отрицательные слова, говорит предложения из двух-трех слов, повторяет предложения из четырех слов;  говорит свое имя, но неправильно произносит звуки.</p>
<p>Второе полугодие  От 31 до 36 месяцев:</p>	<p>сочувствует, когда другой ребенок плачет;  может пожаловаться, выразившись фразами;  здоровается;  начинает неуверенно пользоваться вилкой, может испачкаться;  в туалете самостоятельно снимает штаны, сам садится на горшок;  самостоятельно моет и вытирает о полотенце руки;  может расстегнуть пуговицы большого размера, а также молнии, липучки;  может надеть брюки, но их трудно застегнуть;  ездит на велосипеде с тремя колесами;  может стоять некоторое время на одной ноге;  поднимается по лестнице по-взрослому;  быстро бегают;  далеко бросает мяч;  откручивает крышки на резьбе;  рисует неровные геометрические фигуры;  лепит из пластилина;  сортирует предметы по цвету, раскладывая их в разные места;  знает назначение распространенных бытовых предметов;  знает, что такое один, а что такое много;  может выучить стишок из трех строк;  предложения могут состоять из более, чем четыре слова;  может говорить сложноподчиненными предложениями.</p>

## **Приложение 2. Примерный план медицинского обследования и наблюдения детей с синдромом Дауна**

### **0–1 мес.**

Хромосомное исследование, консультация генетика

Клинический анализ крови и мочи ежегодно

Уровень тиреоидных гормонов (ТТГ, Т4св)

ЭКГ, ЭхоКГ, консультация кардиолога

НСГ1, консультация невролога

УЗИ брюшной полости, почек

Консультация окулиста

Консультация ортопеда

УЗИ тазобедренных суставов

### **1 мес. – 1 год**

Наблюдение окулиста (в т. ч. контроль рефракции)

Аудиологическое исследование

Консультация ЛОР2

НСГ1 (по показаниям), наблюдение невролога

Наблюдение ортопеда

### **1–5 лет**

Определение уровня тиреоидных гормонов – ежегодно

Клинический анализ крови и мочи – ежегодно

ЭКГ, ЭхоКГ – ежегодно ,

Аудиологическое исследование – ежегодно

Консультация ЛОР2 – не реже 1 раза в год

Консультация невролога – не реже 1 раза в год

Консультация окулиста – ежегодно

Консультация стоматолога – ежегодно

### **5–19 лет**

Определение уровня тиреоидных гормонов (+ АнтиТПО) – ежегодно

Клинический анализ крови и мочи – ежегодно

ЭКГ, ЭхоКГ – ежегодно

Аудиологическое исследование – 1 раз в 2 года

Консультация офтальмолога – 1 раз в 2 года или по показаниям

Консультация ЛОР2 – 1 раз в 2 года

Консультация психоневролога – не реже 1 раза в год

Рентгенологическое исследование шейного отдела позвоночника – по показаниям

Консультация ортопеда – ежегодно

Консультация стоматолога – 1 раз в 2 года

Полисомнография – по показаниям

Гинекологическое / тестикулярное обследование 3 – 1 раз в 1–3 года

**Примечания:** 1 НСГ – нейросонография; 2 ЛОР – оториноларинголог; 3 для детей старше 14 лет.

- Для врачей, наблюдающих за ребенком с синдромом Дауна в процессе его развития, эта информация тоже очень важна. Поэтому родителям целесообразно быть в постоянном контакте с медицинскими работниками по месту жительства, обсудить с ними график обследований ребенка и вместе прилагать все усилия к тому, чтобы укрепить здоровье малыша.



## Приложение 3. Организация кормления

### *Значение грудного кормления*

Время кормления ребенка — это замечательное время близости и безопасности, которое дает возможность матери и ребенку ощутить любовь и взаимную поддержку. Это чудесное время, когда и мама, и ребенок слышат сердцебиение друг друга, ощущают тепло тела близкого человека, смотрят друг другу в глаза.

Важно помнить, что естественное вскармливание не только дает младенцу возможность получить самое лучшее питание, но и укрепляет его иммунитет, предупреждает появление отитов, а также развивает мышцы органов артикуляции.

Ребенку с синдромом Дауна, как и любому другому младенцу, показано грудное вскармливание. Несмотря на некоторые особенности строения челюстно-лицевого аппарата таких малышей, грудное вскармливание вполне возможно.

Если по каким-то серьезным причинам грудное вскармливание наладить не удастся, то при кормлении из бутылочки нужно обязательно использовать позу грудного вскармливания, не забывая при этом чередовать правую и левую стороны.

### *Рекомендации ВОЗ/ЮНИСЕФ по организации грудного кормления*

Приведем «Основные правила успешного грудного вскармливания», разработанные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ).

Каждая женщина должна знать, что ее молоко является наиболее полноценной пищей для ее ребенка в первые 6 месяцев жизни, а по отдельным наблюдениям и в течение первого года жизни. Поэтому она должна стремиться выполнять правила успешного грудного вскармливания, чтобы обеспечить для своего малыша здоровье и наилучшие условия для роста и развития его организма:

1. Совместное содержание матери и ребенка в одной палате.
2. Правильное положение ребенка у груди, которое позволяет матери избежать многих проблем и осложнений с грудью. Если мать не научили этому в роддоме, ей следует пригласить консультанта по грудному вскармливанию или инструктора по обучению уходу за ребенком и научиться этому специально. Обучение правильному прикладыванию включает в себя не только правильное

положение у груди, но и способность матери контролировать поведение ребенка у груди и правильно отнимать грудь.

3. Кормление по требованию ребенка. Необходимо прикладывать малыша к груди по любому его требованию, предоставив ему возможность сосать грудь, когда он хочет и сколько хочет. Это необходимо не только для насыщения ребенка, но и для его психоэмоционального комфорта. Для психологического комфорта малыш может прикладываться к груди до 4 раз в час.

4. Продолжительность кормления регулирует ребенок: не следует отрывать ребенка от груди раньше, чем он сам отпустит сосок, если он держит грудь правильно. Если ребенок в процессе кормления изменил положение и взял грудь неправильно, необходимо осторожно забрать грудь и снова предложить ребенку ее правильно взять.

5. Ночные кормления ребенка обеспечивают устойчивую лактацию и предохранят женщину от следующей беременности до 6 месяцев в 96 % случаев. Кроме того, ночные кормления наиболее полноценны.

6. Отсутствие допаивания и введения любых жидкостей и продуктов. Если ребенок хочет пить, его следует чаще прикладывать к груди.

7. Полный отказ от сосок, пустышек и бутылочного кормления. Иногда достаточно одного кормления из бутылки, чтобы ребенок перестал брать грудь правильно. При необходимости введения докорма его следует давать только из чашки, ложки или пипетки. Каждое применение из бутылки вносит путаницу в манеру ребенка захватывать грудь.

8. Не следует переключать ребенка ко второй груди раньше, чем он высосет первую грудь. Если мать поторопится предложить малышу вторую грудь, он недополучит позднего молока, богатого жирами. В результате у малыша могут возникнуть проблемы с пищеварением: лактазная недостаточность, пенистый стул. Продолжительное сосание одной груди обеспечит полноценную работу кишечника<sup>2</sup>.

9. Исключение мытья сосков перед кормлением и после него. Частое мытье груди приводит к удалению защитного слоя жиров ареолы и соска, что приводит к образованию трещин. Грудь следует мыть не чаще 1 раза в день во

---

<sup>2</sup> При частом прикладывании, когда матери трудно понять, пора ли переключать ребенка к другой груди, специалисты по грудному вскармливанию рекомендуют использовать метод, получивший название «дежурная грудь». Суть его состоит в том, что малыша кормят одной и той же грудью в течение 2 — 2,5 часов независимо от количества прикладываний в этот промежуток времени. Затем, следующие 2 — 2,5 часа, его прикладывают ко второй груди.

время гигиенического душа. Если женщина принимает душ реже, то и в этом случае нет необходимости в дополнительном мытье груди.

10. Отказ от частых и контрольных взвешиваний ребенка, проводимых чаще 1 раза в неделю. Частое взвешивание не дает объективной информации о полноценности питания младенца. Оно только нервирует мать и приводит к снижению лактации и необоснованному введению докорма.

11. Исключение дополнительного сцеживания молока. Через 2 — 3 недели после рождения при правильно организованном грудном вскармливании молока вырабатывается ровно столько, сколько нужно ребенку, поэтому необходимости в сцеживании после каждого кормления НЕТ! Сцеживание необходимо в случае вынужденного разлучения матери с ребенком (например, выхода матери на работу и т. п.).

12. До 6 месяцев ребенок находится на исключительно грудном вскармливании и не нуждается в дополнительном питании и введении прикормов.

13. Сроки грудного кормления. Кормление до 1 года не является физиологическим сроком прекращения лактации, поэтому оправдано сохранение грудного вскармливания до исполнения ребенку 1,5 — 2 лет.

#### *Искусственное вскармливание. Кормление из бутылочки*

При кормлении из бутылочки обязательно держите малыша в позе грудного кормления, то есть в позе под грудью с приподнятой головой и живот к животу с матерью. Если ребенок лежит на горизонтальной поверхности, жидкость из бутылочки может попасть в евстахиевы трубы (канал, соединяющий нос с ухом), что может привести к отиту. После года конфигурация евстахиевых труб меняется, и кормление из соски в положении лежа еще чаще ведет к заболеванию ушей.

Соска должна быть не очень мягкой, но и не тугой, поскольку велика вероятность того, что у ребенка снижен мышечный тонус и ему трудно высасывать смесь через соску. Лучше сделать не одно, а несколько маленьких отверстий или крестообразную насечку в центре соски. Основание соски должно быть широким, чтобы малыш мог захватить только кончик. Если он захватит всю соску, она продвинется слишком глубоко, что может вызвать рвоту.

## *Стимуляция сосания*

Если ребенок испытывает затруднения с сосанием, можно использовать ряд простых и доступных приемов, которые помогут ему справиться с этим важным, но непростым для него делом.

Вашему малышу поможет массаж лица, проведенный за 15 минут до кормления. В него входят:

- поглаживание одним пальцем вокруг угла рта, движение направлено сверху вниз и огибает уголки рта;
- поглаживание лица от щек ко рту;
- наружное поглаживание шеи в области гортани сверху вниз;
- осторожное потирание одним пальцем десен и нёба спереди назад;
- поглаживание кусочком льда вокруг рта.

Следующие приемы непосредственно предшествуют кормлению:

1. Попробуйте прикоснуться соском или соской к той щечке малыша, которая обращена к вам. Когда малыш повернется в эту сторону, помогите ему захватить сосок или соску.
2. Если ребенок не может захватить сосок, нажмите им на нижнюю губу и кончик языка — малыш откроет рот, возьмет сосок или соску и начнет сосать.
3. Если губа подвернута внутрь, аккуратно надавите пальцем на подбородок ребенка, пока он не откроет ротик.
4. Если ребенок не захватывает сосок, положите свой палец в рот малышу так, чтобы подушечка вашего пальца была направлена вверх к нёбу. Держите палец так, чтобы язык ребенка лежал ровно и был вытянут вперед. Затем осторожно нажмите пальцем вниз, пока ребенок не обхватит ваш палец языком и не начнет делать сосательные движения. Быстро, но аккуратно выньте палец и замените его соском или соской.
5. Во время кормления используйте свою свободную руку для того, чтобы продолжить стимуляцию сосания:
6. Держите и поглаживайте ручку малыша, особенно у основания большого пальца, это будет стимулировать ладонно-ротовой рефлекс.
7. Следите за тем, чтобы поза ребенка была удобной для сосания.
8. Поглаживайте щеки, подбородок и верхнюю губу ребенка: ваши движения должны как бы направлять губы младенца вперед, стимулируя хороший захват соска или соски.

### *Введение прикорма. Использование ложки и чашки во время кормления*

Кормите малыша с ложки, пить давайте из чашечки. Во время еды ребенок уже может держать в руке сухарик, а возможно, и ложку. Как только он захочет есть ложкой сам, пойдите ему навстречу. Это очень важный момент! Конечно, всё будет не так аккуратно, как вам бы хотелось, но если вы не будете поощрять инициативу малыша, период такой активности пройдет очень быстро и тогда приучить его есть самостоятельно будет очень трудно!

**Поза ребенка.** Ребенок во время кормления должен сидеть в удобном кресле с жесткой наклонной спинкой. Желательно, чтобы угол наклона спинки можно было изменять. Это может быть специальный детский шезлонг, автомобильное кресло или прогулочная коляска, удовлетворяющая данному требованию.

Угол наклона для ребенка, еще не умеющего сидеть самостоятельно, — около 45 градусов.

Маме во время кормления с ложки необходимо сидеть лицом к ребенку и, желательно, чуть ниже его. В этом случае у нее просто не будет возможности приподнимать ложку, «вытирая» пищу о верхнюю губу ребенка, а малыш может взаимодействовать с ней во время еды.

**Подбор ложки.** Используется ложка, по размерам близкая к чайной. Она должна быть не очень широкой, чтобы не касаться щек малыша изнутри и не очень длинной, чтобы не вызвать рвоту. Кроме того, ложка не должна быть слишком глубокой, чтобы ребенок легко снимал с нее губами пищу, и не гибкой, чтобы во рту хорошо чувствовалось ее положение.

Кормить малыша с ложки можно начинать при введении в его рацион прикорма в виде пюре и каш, что обычно происходит после шести месяцев. Пища должна быть мягкая и ровная по консистенции.

Ложку с пищей нужно аккуратно положить на язык и слегка надавить ею вниз и внутрь ротовой полости. Очень важно делать небольшую паузу, давая ребенку время вытянуть вперед губы и снять пищу с ложки. Если взрослый сам «сгребает» пищу в рот ребенка, приподнимая ложку и проводя ею по верхней губе малыша, то тот вынужден закидывать голову назад, а это значительно затрудняет глотание. Кроме того, в таком случае губы и язык ребенка пассивны, а при сниженном тоне это приводит к тому, что ребенок, во-первых, не учится смыкать губы, а во-вторых, его язык постоянно выглядывает изо рта. Позже могут потребоваться значительные усилия, чтобы специально приучить малыша убирать язык и держать рот закрытым, между тем как правильно

организованное кормление в подавляющем большинстве случаев позволяет избежать этого.

В начале кормления с ложки у малыша могут наблюдаться сосательные движения. Иногда это приводит к тому, что он выталкивает пищу изо рта, что довольно часто воспринимается родителями как нежелание есть с ложки. Важно знать, что малыш просто использует привычный способ приема пищи — сосание и ему нужно время, чтобы научиться есть пищу с ложки. Внимание и терпение взрослого играют решающую роль в процессе приучения к ложке.

Чашка должна быть пластмассовой, с отогнутым краем. Иногда используют чашки с вырезом, который помогает малышу пить жидкость не закрывая глаза краями чашки. Такие чашки можно сделать самим, вырезав отверстие в обычной пластиковой чашке. Начинать лучше с густого питья, например с кефира или густого сока. Положите край чашки малышу на нижнюю губу и влейте в рот совсем немного жидкости. Если малыш не поймет, что нужно закрыть рот, мягко и осторожно придержите снизу подбородок ребенка так, чтобы рот закрылся, и тогда ребенок сделает глоток. Когда малыш научится глотать жидкость, дайте ему возможность пить из чашки самостоятельно. При необходимости можно придерживать дно чашки рукой.

### *Введение твердой пищи*

Главное при включении в рацион ребенка твердой пищи — правильный подбор еды, которую вы предлагаете своему малышу. Например, для предупреждения поперхивания в качестве первой твердой пищи можно использовать специальное рассыпчатое детское печенье, которое практически сразу растворяется во рту. Нельзя предлагать ребенку морковку, дольку яблока и другие виды твердой пищи, которые ребенок может отломать, сжав десны, но не сможет проглотить.

Дайте ребенку печенье, сухарик, которые он может держать в кулачке, предложите маленькие кусочки пищи, которые он сможет сам брать из тарелки. Скорее всего, он будет использовать при этом пальцевые захваты: щепоть (соединяя большой, указательный и средний пальцы) или пинцетный захват (соединяя указательный и большой палец).

Жевать хлебную корку можно давать ребенку с 7 — 8 месяцев. Если малыш сосет, а не жует ее, поместите корку между его десной и щекой в районе жевательных зубов. Вы увидите, как начались жевательные движения.

Есть еще несколько приемов, помогающих развить жевание ребенка. Поместите кусочек печенья за верхнюю челюсть в районе жевательных зубов. Стараясь

передвинуть еду в привычное место в центре языка, малыш вынужден будет начать двигать языком из стороны в сторону. Не забывайте класть кусочки пищи то слева, то справа. Если вы будете совершать эту процедуру регулярно, во время каждой еды, кладя поочередно по 3 — 4 кусочка с каждой стороны, результат не замедлит сказаться — через какое-то время вы заметите, что у ребенка появляется навык правильного жевания.

Для стимуляции жевания некоторые родители успешно используют узкие длинные дольки сушеного яблока или дыни. В этом случае один конец дольки нужно поместить сбоку на десну ребенка, а другой удерживать своей рукой.

Не жалейте времени на обучение малыша жеванию — это поможет развитию движений языка, что в значительной степени повлияет на качество произношения.

## Приложение 4. Как родители могут дома помочь двигательному развитию своего ребенка

Все мы знаем, что каждый малыш растет и развивается, постепенно осваивая все более сложные навыки. Если в начале своей жизни он может только лежать на спине, то позже он последовательно овладевает другими положениями тела, требующими от него преодоления силы тяжести: учится удерживать голову, когда его кладут на живот, переворачиваться, сидеть и ползать, потом — стоять и ходить. Не следует забывать и о том, что, осваивая новые положения тела, малыш должен также научиться использовать их для общения и игры, то есть каждое положение тела должно быть динамичным и позволять ребенку осуществлять множество необходимых в его жизни движений.

Остановимся на некоторых важных моментах, которые следует сделать правилами повседневного ухода за малышом с синдромом Дауна. Речь пойдет о том, как лучше носить ребенка и какие положения удобно использовать во время игр и занятий с ним.

### *Положения ребенка при ношении на руках*

Поскольку у детей с синдромом Дауна есть определенные особенности развития, родителям необходимо знать, как правильно носить малыша, чтобы в процессе ежедневного ухода помогать его правильному развитию.

#### 1. Столбиком

Такое положение хорошо знакомо всем родителям, поскольку его рекомендуют использовать после каждого кормления. Но и в других ситуациях ношение ребенка столбиком удобно и полезно для его развития. С точки зрения двигательного развития эта поза поможет малышу учиться удерживать голову вертикально в том случае, если его голова будет находиться не ниже плеча взрослого. Живот и грудь малыша прижаты к телу взрослого, руки взрослого надежно придерживают ребенка в области таза и плечевого пояса, а голова малыша находится чуть выше плеча взрослого. Если необходимо, взрослый может в первое время помогать ребенку удерживать голову вертикально, чуть придерживая ее своими пальцами за затылок.

#### 2. Поза бокового ношения

Это поза для ношения ребенка, которую часто называют «самолетик», при котором телу малыша придается асимметричное положение: верхняя часть его корпуса слегка поворачивается относительно нижней части (скручивается), что тренирует необходимую в дальнейшем ротацию (круговые движения) корпуса.



Находясь в этом положении, малыш тренирует разгибание спины и шеи, учится удерживать голову в нужном положении, поворачивая ее из стороны в сторону. Ребенок при этом имеет хороший обзор. Ему удобно упражнять мышцы шеи, его руки и ноги могут свободно двигаться, а, кроме того, нахождение в таком асимметричном положении формирует важные для дальнейшего двигательного развития навыки.

### 3. Спиной ко взрослому в позе сидя.

В этой позе полезно находиться малышу, когда мама или папа носят его по дому, придерживая руками ножки ребенка. Малыш как-будто сидит на стуле. Эта поза симметрична, малыш хорошо зафиксирован, ему удобно тянуться за игрушкой, причем у него есть возможность тренировать не только координацию рук, потянувшись за чем-то привлекательным, но и учиться удерживать голову вертикально и выпрямлять спину.

### 4. Спиной ко взрослому вертикально

Очень комфортная и для взрослого, и для ребенка поза, которая позволяет сгруппировать малыша, причем не симметрично, а асимметрично, что дополнительно дает ребенку возможность тренировать ротацию корпуса. Ноги малыша сведены вместе, взрослый поддерживает их одной рукой, другой рукой прижимает корпус ребенка к себе.

Существуют приемы и положения тела взрослого, которые позволяют, во-первых, использовать его тело в качестве хорошей опоры для малыша, располагая его определенным образом, а во-вторых, отлично стимулируют не только двигательное развитие, но и коммуникативные навыки ребенка.

Для успешного развития малыша очень важно, чтобы и он, и родители во время игры получали взаимное удовольствие. Взрослому необходимо располагаться устойчиво и удобно, чтобы чувствовать себя комфортно и иметь возможность целиком включаться в чудесные мгновения игры со своим малышом, не отвлекаясь из-за неудобной позы, затекающей спины или ноги.

- Расскажем о самых употребительных и эффективных способах расположения взрослого и ребенка, которые можно активно и успешно использовать дома.

#### 1. Лежа на спине / ребенок лежит на животе и груди взрослого лицом к нему

Приготовьте подходящую подушку и лягте на спину на полу или на кровати, положив малыша животом на свой живот и грудь. Помогите ребенку принять функциональную позу на животе: осторожно выведите его согнутые в локтях

ручки вперед, придерживая его за плечи. В этой позе у малыша будет возможность видеть ваше лицо, а у вас — окликать его по имени, ласково с ним разговаривать, улыбаться ему, осторожно дуть на головку, чтобы он ее приподнимал и учился удерживать.

## 2. Лежа на животе лицом к лицу с ребенком

Положите малыша на живот на полу или на большой ровной кровати, а сами расположитесь лицом к лицу с ним, то есть тоже лягте на живот напротив него. Следите за тем, чтобы ребенок лежал правильно (удерживал головку); если нужно, помогите ему вывести вперед руки и опереться на локти. Это положение дает примерно такие же возможности для игры и общения с ребенком, как и предыдущее.

## 3. Сидя с приподнятыми коленями / ребенок находится на наклонных коленях взрослого

Суть данного расположения взрослого и ребенка заключается в том, что малыша кладут на спину на согнутые и приподнятые колени взрослого, расположив так, чтобы его ножки находились на груди взрослого. Это положение позволяет не только общаться с малышом, но и активно способствовать его двигательному развитию и развитию игровых навыков.

- Существуют варианты данного расположения, его можно использовать сидя на полу, на диване, в кресле или на стуле. В последних трех случаях для того, чтобы ноги взрослого было удобно держать в приподнятом положении, рекомендуется использовать небольшую скамеечку.

## 4. Сидя по-турецки / ребенок «сидит в седле»

Это положение тела взрослого (сидя на полу, согнуть колени и скрестить лодыжки) позволяет создать седловидное углубление, в которое удобно посадить малыша, осваивающего навык сидения. Можно использовать разные варианты этого положения для игры: малыш может сидеть на щиколотках взрослого, опираясь стопами на пол и располагаясь либо лицом ко взрослому, либо лицом от него.

## 5. Сидя на полу с вытянутыми ногами

В таком положении взрослому очень удобно использовать свое тело в качестве «оборудования» для стимуляции переходов ребенка из положения сидя в положение на четвереньках и обратно, о чем речь пойдет ниже, а также для игр, способствующих развитию чувства равновесия. Малыш может помещаться между ногами взрослого — это и безопасно, и удобно для того, чтобы он,

потянувшись за игрушкой, совершал необходимые движения. Взрослый при этом может оказывать ребенку необходимую физическую помощь и одновременно общаться с ним, поддерживая, одобряя и стимулируя усилия малыша.

6. Сидя на пятках / взрослый играет с ребенком, сидя на низких коленях

Данное положение тела взрослого удобно, если нужно помочь малышу, располагаясь сзади от него, например, когда ребенок учится стоять, вставать к опоре и садиться обратно на пол или когда нужно подстраховать малыша, чтобы он не упал назад.

## **Приложение 5. Массаж лица и органов артикуляции**

### *Массаж мышц лица*

Для массажа мышц лица используются «рубящие» и скользящие (имитация бритья) движения ребром указательного пальца, поглаживание, похлопывание ладонями и кончиками пальцев. Необходимо делать одинаковое количество движений, как по часовой стрелке, так и против часовой стрелки.

**Упражнение № 1.** Активизация мышц лица. Протрите каждую щеку по кругу варежкой из махровой ткани. Движения должны быть равномерными и энергичными. Начинайте от крыльев носа, двигаясь кверху по направлению к вискам, а от висков — вниз.

**Упражнение № 2.** Похлопывание пальцами по лицу ребенка — «Побежали пальчики». Пройдитесь быстрыми энергичными движениями по щекам и губам ребенка.

**Упражнение № 3.** Похлопывание ладонями по щекам ребенка. Основания кистей взрослого соединены под подбородком малыша, а его щеки охвачены ладонями. Хлопайте энергично, но не очень сильно.

**Упражнение № 4.** Похлопывание указательным и средним пальцами по губам ребенка. При этом нужно произносить: «М-м-м-м...»

**Упражнение № 5.** Игра «Звонок».

Произносится нараспев:

«Стенка, стенка» (при этом надо похлопывать по щекам, как в упражнении № 3);

«Потолок» (прикоснуться ко лбу);

«Две ступеньки» (указательным и средним пальцами похлопать по подбородку и верхней губе);

«И — звонок: «Дзыынь!» (нажать указательным пальцем на кончик носа малыша).

**Упражнение № 6.** Скользящие (бреющие) движения боковой стороной указательного пальца от висков ко рту малыша.

**Упражнение № 7.** Рубящие движения ребром указательного пальца в направлении от висков ко рту.

### *Массаж ротовых мышц и языка ребенка*

(Используется массажная зубная щетка или палец взрослого, обернутый бинтом.)

1. Прохлопать кончиками пальцев вокруг рта по часовой стрелке и против часовой стрелки.

То же самое проделать медленнее, останавливаясь и как бы «ввинчиваясь вглубь» при каждом прикосновении.

2. Помассировать верхнегубные мышцы малыша: похлопать кончиком или подушечкой указательного пальца от носа к верхней губе.

3. Погладить мышцы ребенка в направлении от носа к верхней губе. Движения выполняются ребром указательного пальца.

4. Несколько раз нажать пружинящими движениями указательного и большого пальцев на точки в уголках рта. Затем свести уголки губ, имитируя их положение при произнесении звука «у». Обязательно произносить при этом «у-у-у».

5. Поместить указательный палец под нижнюю губу и подбивать ее вверх до смыкания с верхней губой. Произносить при этом «ба- ба-ба».

6. «Пельменьчики»: смыкать губы малыша движениями большого и указательного пальцев. Эти движения должны напоминать те, что совершаются при лепке пирожков или пельменей. Произносите при этом «м-м-м».

7. Специальную массажную щетку или палец, обернутый бинтом, поместите ребенку в рот, расположив с внутренней стороны щеки. Совершать вращательные движения, поднимая мышцы вверх. Обязательно выполнять движения и справа и слева.

8. «Перетирать» изнутри мышцы обеих щек. Указательный палец со щеткой или бинтом во рту малыша, большой палец снаружи.

9. Пальцем поднять кончик языка ребенка к альвеолам (бугоркам за верхними зубами), произнося при этом: «да-да-да », «та-та-та».

10. Массаж языка можно делать специальной массажной или зубной щеткой, хлопая и поглаживая по центру языка от кончика к корню и обратно.

11. Окончание массажа. Язык задвинуть в рот и указательным пальцем помочь малышу удержать рот закрытым.

## Приложение 6. Первый словарь

Рекомендуется использовать листы обследования словаря для стимуляции развития речи ребенка: регулярно заполняя их, вы будете четко представлять себе объем пассивного и активного словарей вашего малыша. Это поможет вам выявить, какие слова он уже произносит самостоятельно, а какие он только повторяет за вами. Вы также сможете проанализировать, слов какой категории у вашего малыша пока еще не хватает. Эти и другие сведения позволят вам правильно спланировать работу по развитию речи и проконтролировать динамику развития.

➤ Использование листов обследования:

### Заполните лист обследования:

1. В первой колонке поставьте галочку и дату против проверяемого слова, но только в том случае, если вы уверены, что ребенок понимает слово. Если у вас есть сомнения, предложите ребенку выбор одного из двух предметов или действий, чтобы уточнить, соотносит ли он слово с предметом, действием или их изображениями.

2. Во второй колонке поставьте галочку и дату в том случае, если ребенок понимает слово и обозначает его жестом, либо подражая вам, либо самостоятельно.

3. В третьей колонке поставьте галочку и дату, если ребенок понимает и повторяет слово. Запишите, как он его произносит, например: «би-би» (машина).

4. В четвертой колонке поставьте галочку, дату и запишите, как ребенок самостоятельно произносит слово, то есть, как он его произносит, не повторяя за вами.

5. В пятой, последней, колонке поставьте галочку, дату и образец произнесения в том случае, если ребенок умеет произносить слово внятно и понятно для постороннего.

6. Выберите слова для работы по развитию речи

➤ Очень важно работать как над развитием понимания речи (импрессивной речью), так и над стимуляцией собственной активной речи ребенка. Поэтому вам понадобится составить два разных списка. Подберите слова, которые, по вашему мнению, будут интересны ребенку и которые вы сможете включить в повседневную жизнь. В каждый рабочий список может входить по пять слов, относящихся к разным категориям, например, два существительных, два глагола, одно прилагательное.

7. Слова, усвоенные малышом, начинайте активно использовать в быту и игре, а рабочий список пополните новыми словами.

8. Когда у ребенка в активной речи будет более 50 слов, поощряйте их соединение во фразы, например «Ляля - бах».

9. Отмечайте прогресс.

- Регулярно, не реже раза в неделю, используйте листы для регистрации в соответствующей колонке новых слов, появившихся у ребенка.
- Многие слова начинают использоваться ребенком без специальной предварительной работы.
- Для появления первых жестов и/или слов обычно требуется достаточно много времени, но потом, как правило, темп развития речи возрастает, так как ребенок начинает понимать, что всё вокруг имеет свое название.

Существительные	Понимает (дата)	Обозначает жестом (дата)	Повторяет слово (дата и образец произнесения)	Сам использует слово (дата и образец произнесения)	Говорит внятно для посторонних (дата и образец)
<b>Животные:</b>					
Свинка					
Собака					
Утка					
Цыпленок					
<b>Одежда, обувь:</b>					
Ботинки					
Носки					
Пальто					
Трусы					
Шапка					
Штаны					
<b>Предметы обихода:</b>					
Ложка					
Свет					
Тарелка					
Телефон					
Часы					
Чашка					
<b>Люди:</b>					
Собственное имя					
Бабушка					
Девочка					
Дедушка					
Дядя					
Мальчик					
Мама					
Папа					
Тетя					
Дом					
Ванна					
Кровать					
Стол					
Стул					

Телевизор					
<b>Еда:</b>					
Банан					
Каша					
Молоко					
Печенье					
Сок					
Хлеб					
Яблоко					
<b>Вне дома:</b>					
Дождь					
Дом					
Дорога					
Дерево					
Качели					
Снег					
Трава					
Цветы					
<b>Игрушки:</b>					
Книга					
Кубики					
Кукла					
Мяч					
Пирамида					
<b>Части лица и тела:</b>					
Волосы					
Глаза					
Живот					
Зубы					
Ноги					
Нос					
Рот					
Руки					
Уши					
Язык					
<b>Транспорт:</b>					
Автобус					
Машина					
Самолет					
<b>Глаголы:</b>					
Бросить					
Встать					
Дать					
Звонить по телефону					
Играть					
Кушать					
Махать					
Нарисовать					
Пить					
Плакать					
Положить					
Поцеловать					
Причесываться					



Сесть					
Скакать					
Слушать					
Смотреть					
Спать					
Танцевать					
Топать					
Уйти					
Упасть					
Ходить					
Хотеть					
Чистить зубы					
<b>Прилагательные:</b>					
Большой					
Грязный					
Красивый					
Маленький					
Теплый					
Холодный					
Хороший					
Чистый					
<b>Слова, обозначающие пространственные отношения:</b>					
Вверх					
Вниз					
В					
Из					
На					
Там					
<b>Слова, обозначающие принадлежность:</b>					
Мамин					
Мой					
Папин					
<b>«Социальные слова»:</b>					
Да					
Нет					
Пока					
Привет					
Спасибо					
<b>Вопросы:</b>					
Что?					
Где?					
Кто?					
Какой?					

## Приложение 7. Методики обучения

Среди разных методик воспитания и образования детей с синдромом Дауна, можно выделить следующие:

**Методика Марии Монтессори**, которая предлагала обучаться с помощью игр. По этой методике ребенку нужно давать свободу выбора между разными видами деятельности, причем каждый из этих видов должны иметь равную ценность для обучения. Главная идея — создание среды, в которой ребенок самостоятельно захочет заниматься тем, что от него требуют взрослые. Продолжительность занятия, учебный материал корректируют исходя из желаний малыша. Коллективные игры должны готовить ребенка к самостоятельности, то есть должны иметь практическую направленность. Умственная отсталость — не может быть причиной изоляции, а является поводом к настойчивому обучению, которое идет через понимание особенностей ребенка.

**Метод Глена Домана.** Характеристика метода — занятия должны проходить как можно раньше, то есть с момента рождения. Активное обучение математики, языку и чтению — с одного года, когда ребенок психологически готов к занятиям более высокого уровня сложности.

**Метод Сесиль Лупан.** Основная мысль — заинтересовать ребенка, занятия должны приносить радость. Нужно помогать ребенку осваивать новые виды деятельности, которые сам он стремится изучить. Поддерживать любознательность с помощью новой интересной информации. Ребенок должен сам научиться расширять горизонты своей деятельности, это поможет свести на нет умственную отсталость.

**Методика Никитиных** — свобода творчества, легкая одежда, удобная обстановка в учебной комнате или в квартире. Улучшение здоровья должно способствовать улучшению учебных результатов, поэтому нужна спортивная подготовка, закаливание организма. Игрушки должны иметь учебную подоплеку — например, изображение кубиков и цифр должно быть даже если ребенок еще не приступал к их изучению. Родители должны принимать участие в играх, быть друзьями и опорой вне учебного процесса.

**Методика Зайцева** — использование материалов, изготовленных автором методики — кубиков, таблиц, музыкальных записей, под которые можно подпевать слова из таблицы. Основа методики и самая ее популярная часть — обучение раннему чтению, обучение должно повлиять на дальнейшую грамотность письма.

**Мультисенсорный материал «Нумикон»** - это программа и набор наглядного материала, созданные в Англии в 1996-1998 гг. для тех детей, которым сложно изучать математику. Нумикон разработан таким образом, чтобы задействовать сильные стороны маленьких детей - способность обучаться в практической деятельности, способность усваивать опыт в ходе простого наблюдения и способность распознавать паттерны<sup>[1]</sup>, то есть запоминать, а затем узнавать при следующих предъявлениях стандартизованные образцы или шаблоны. В Нумиконе числа от 1 до 10 представлены пластмассовыми формами-шаблонами разного цвета, благодаря чему числа становятся доступными для зрительного и тактильного восприятия.

**Методика Р.Т. Августовой** – единственная методика по развитию речи детей с синдромом Дауна от слогов к усвоению начального словаря, обучению употреблению предлогов и ситуативных фраз, сложносочиненных и сложноподчиненных предложений; методология работы с картинками в книгах, карточками; описание специальных приемов для того, чтобы заинтересовать ребенка книгой и чтением.

## Приложение 8. Советы родителям детей с синдромом Дауна

- Помните: ребенок с синдромом Дауна — это личность, у которой, как и любой личности, есть свои надежды, мечты, права и достоинства.
- У ребенка с синдромом Дауна основные потребности такие же, как у любого другого ребенка.
- Не замыкайтесь на нуждах ребенка с синдромом Дауна, помните о нуждах всех остальных членов семьи. Ваша семья должна быть гармонична.
- Ребенок с синдромом Дауна не должен всецело занимать вашу жизнь. Не относитесь к нему, как к тяжелой ноше.
- Ребенок с синдромом Дауна нуждается в любви своих родных и всегда отвечает им тем же.
- Отвечайте со спокойствием и достоинством на любопытные взгляды посторонних.
- Старайтесь без стеснения, честно отвечать на вопросы друзей и прохожих.
- Заводите новых друзей, если это требуется, чтобы и вы и ваш ребенок чувствовали себя комфортно.
- В беседах со специалистами задавайте любые вопросы относительно своего ребенка, даже если они могут показаться вам тривиальными.
- Знакомьтесь с другими родителями детей с синдромом Дауна, говорите с ними о том, что они чувствовали, когда в их семье родился ребенок.
- Помните, что родители всегда являются экспертами в вопросах, касающихся их собственного ребенка.
- Чтобы ребенок научился взаимодействовать с окружающим его миром, ему нужно посещать обычную государственную школу. Если ребенка возьмут в какую-то другую школу, он сразу становится в глазах общественности не таким, как все. В этом случае трудно найти друзей и строить взаимоотношения с людьми.
- Из-за узкого круга общения детки с синдромом Дауна сильно привязаны к родителям. Дружеские отношения для них – особая ценность. Повторяя за другими детьми, эти дети могут получить ценные социальные навыки.

## Приложение 9. Памятка для родителей

Для успешного комплексного развития ребёнка с самого раннего возраста можно найти множество различных советов, но при общении с ребёнком с синдромом Дауна с самого его рождения стоит придерживаться следующих принципов, взятых из методики Монтессори:

- Не балуйте меня, вы меня этим портите. Я хорошо знаю, что не обязательно предоставлять мне всё, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
- Не бойтесь быть твёрдым со мной. Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет мне определить своё место.
- Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой. Я откликнусь с большей готовностью на ваши инициативы.
- Не будьте непоследовательным. Это сбивает меня с толку и заставляет упорнее пытаться во всех случаях оставить последнее слово за собой.
- Не давайте обещаний, которых вы не можете исполнить, это поколеблет мою веру в вас.
- Не поддавайтесь на мои провокации, когда я говорю или делаю что-то только за тем, чтобы просто расстроить вас. А то я попытаюсь достичь ещё больших «побед».
- Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю: «Я вас ненавижу». Я не имею это в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что сделали мне.
- Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле. Я отыграюсь на вас за это, став «плаксой» и «нытиком».
- Не делайте для меня и за меня того, что я в состоянии сделать для себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
- Не позволяйте моим «дурным привычкам» привлекать ко мне чрезмерную долю вашего внимания. Это только вдохновляет меня на их продолжение.
- Не поправляйте меня в присутствии посторонних людей. Я обращаю гораздо большее внимание на ваше замечание, если вы скажете мне всё спокойно с глазу на глаз.
- Не пытайтесь обсуждать моё поведение в самый разгар конфликта. По некоторым объективным причинам мой слух притупляется в это время, а мое желание сотрудничать с вами становится на много хуже. Будет нормально, если вы предпримите определённые шаги, но давайте поговорим об этом несколько позже.

- Не пытайтесь читать мне наставления и нотации. Вы будете удивлены, узнав, как великолепно я знаю, что такое хорошо и что такое плохо.
- Не заставляйте меня чувствовать, что мои проступки - смертный грех. Я должен научиться делать ошибки, не ощущая, что я ни на что не годен.
- Не придирайтесь ко мне и не ворчите на меня. Если вы будете это делать, я буду вынужден защищаться, притворяться глухим.
- Не требуйте от меня объяснений, зачем я это сделал. Я иногда и сам не знаю, почему поступаю так, а не иначе.
- Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность. Будучи запуган, я легко превращаюсь в лжеца.
- Не забывайте, что я люблю экспериментировать. Таким образом я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смиритесь с этим.
- Не защищайте меня от последствий собственных ошибок. Я учусь на собственном опыте.
- Не обращайтесь слишком много внимания на мои маленькие хвори. Я могу научиться получать удовольствие от плохого самочувствия, если это привлекает ко мне столько много внимания.
- Не пытайтесь от меня отделаться, когда я задаю слишком откровенные вопросы. Если вы не будете на них отвечать, вы увидите, что я перестану задавать вам вопросы вообще и буду искать информацию где-то на стороне.
- Не отвечайте на глупые и бессмысленные вопросы. Если вы не будете это делать, то вы вскоре обнаружите, что я просто хочу, чтобы вы постоянно мной занимались.
- Никогда даже не намекайте, что вы совершенны и непогрешимы. Это дает мне ощущение тщетности попыток сравняться с вами.
- Не беспокойтесь, что мы проводим вместе слишком мало времени. Значение имеет то, как мы его проводим.
- Пусть мои страхи и опасения не вызывают у вас беспокойства. Иначе, я буду бояться еще больше. Покажите мне, что такое мужество.
- Не забывайте то, что я не могу успешно развиваться без понимания и одобрения, но похвала, когда она честно заслужена, иногда все же забывается, а нагоняй никогда.
- Относитесь ко мне также как вы относитесь к своим друзьям. Тогда я тоже стану вашим другом. Запомните, что я учусь больше, подражая примерам, а не подвергаясь критике.

## **Приложение 10. Памятка для молодых мам**

- Сейчас вам постоянно хочется плакать, поэтому выплачьте все накопившиеся слёзы. Что бы вы ни сделали, помните: что все родители таких детей пережили подобные муки.
- Возможно, вам трудно в это поверить, но другие родители с готовностью подтвердят, что, несмотря на душевные страдания, пережитые ими в самом начале, они ни на кого не променяют своего малыша. Уже через несколько месяцев вы опять будете смеяться, и причиной этого будет ваш ребёнок.
- Не вините себя в диагнозе своего ребёнка: дети с синдромом Дауна рождаются даже у абсолютно здоровых родителей. Эта генетическая патология не зависит ни от географии, ни от образа жизни, ни от цвета кожи родителей. Мнение, что дети с таким диагнозом рождаются в семьях алкоголиков и наркоманов, - миф.
- Как можно раньше, пройдите максимально полное медицинское обследование: часто такому диагнозу сопутствуют другие заболевания.
- Старайтесь уделять ребёнку много времени, но не стремитесь сделать его центром своей вселенной, не забываете о других членах семьи.

## **Приложение 11. Полезные ссылки и адреса**

Форум родителей, растящих детей с синдромом Дауна- <http://downsyndrome.borda.ru/>

Дверь в мир – <http://doorinworld.ru/>

Общение мам особых деток – <http://invamama.ru/daunsindrom>

Фонд «Даунсайд Ап» - <http://downsideup.org.ru/>

Книги о солнечных детях – <http://sunchildren.narod.ru/books.html>

Сайт Солнечные дети – <http://solnce-deti.fo.ru/>

Сайт об особых детях – <http://www.kidsunity.org/>

### **Областная клиническая больница г. Иркутск**

664049, г. Иркутск, микрорайон Юбилейный, д. 100

<http://www.iokb.ru>

Иркутская область

[iokb@iokb.ru](mailto:iokb@iokb.ru)

+7(3952)55-44-35, +7(3952)40-78-08, +7(3952)46-53-47

Главный врач ГБУЗ ИОКБ Дудин Петр Евлампьевич, кандидат медицинских наук.

### **Иркутский детский дом – интернат № 1 для умственно отсталых детей**

664059, г. Иркутск, 6-й Поселок ГЭС, д. 3А

<http://iddin1.ru>

Иркутская область

[iddin1@mail.ru](mailto:iddin1@mail.ru)

+7(395)253-16-97

Директор областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания "Иркутский детский дом-интернат №1 для умственно отсталых детей" Лебедева Наталья Ивановна.

### **Иркутская областная общественная организация инвалидов «Семейная усадьба»**

664029, г. Иркутск, ул. Чайковского, д. 4

<http://sem-usadba.ru/>

Иркутская область



[semeinayausadba@mail.ru](mailto:semeinayausadba@mail.ru)

+7(395)238-04-62

+7(964)210-96-31

Председатель правления, руководитель проекта - Рагутская Наталья Николаевна; заведующий социальной деревней «Заречной» - Колесников Виктор Алексеевич; заведующая Центром дневного пребывания - Рютина Любовь Михайловна.

### **Иркутский детский дом-интернат № 2 для умственно отсталых детей**

664049, г. Иркутск, ул. Багратиона, д. 52

<http://xn----gtbbcp0an2a.xn--p1ai/>

Иркутская область

[detskiidom.2@mail.ru](mailto:detskiidom.2@mail.ru)

+7(395)246-41-65

Директор Областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Иркутский детский дом-интернат № 2» Семенова Татьяна Викторовна.

### **Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями Иркутской области**

664043, г. Иркутск, ул. Маршала Конева, д. 86

<http://orc-irk.ru/>

Иркутская область

[orkirk@yandex.ru](mailto:orkirk@yandex.ru)

+7(395)230-18-88 +7(395)230-06-48

Директор ОГБУСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», кандидат педагогических наук Семейкина Татьяна Владимировна.

### **Иркутская РОО родителей детей-инвалидов «Солнечный Круг»**

664043, г. Иркутск, б-р Рябикова, д. 26, кв.69

<http://www.solnzekrug.ru/>

Иркутская область

[solnzekrug@yandex.ru](mailto:solnzekrug@yandex.ru)

+7(908)647-27-79 Александра +7(950)061-54-05 Татьяна +7(395)230-48-74

## Оглавление

Введение .....	3
Раздел 1. Дети раннего возраста с синдромом Дауна .....	5
Есипова Т.П., Шелепова А.В. «Что такое синдром Дауна?», г. Новосибирск .....	5
Буслаева Е.Н., Садырина Е.А. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с синдромом Дауна», г. Калуга .....	7
Петер Е.М. Лаутеслагер, Берт Е. Баккер «Особенности двигательного развития детей с синдромом Дауна», Нидерланды .....	12
Жиянова П.Л. «Особенности развития речи детей с синдромом Дауна», г. Москва .....	17
Новикова Е.Н., Кобякова Е.А. «Взаимодействие с детьми раннего возраста с синдромом Дауна», г. Новосибирск .....	19
Мухина А.А., Дроздов А.З., Коган Б.М. «Использование приемов сенсомоторной коррекции при реабилитации детей с синдромом Дауна», г. Москва .....	27
Юртайкина В.В., Жиянова П. Л. «Организация домашней развивающей среды (от года до трех лет)», г. Москва .....	33
Раздел 2. Игры для детей раннего возраста с синдромом Дауна .....	42
Киртоки А.Е., Ростова Н.В. «Ребенку важно играть», г. Москва .....	42
Жиянова П.Л. «Игры и игрушки для детей раннего возраста с синдромом Дауна», г. Москва .....	45
Герасименко Т.А. , «Физическое развитие детей с синдромом Дауна в условиях дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида», г. Воркута .....	56
Картотека игр для детей с синдромом Дауна .....	62
Заключение .....	69
Список литературы .....	70
Приложения .....	73
Приложение 1. Календарь развития малыша с синдромом Дауна .....	73
Приложение 2. Примерный план медицинского обследования и наблюдения детей с синдромом Дауна .....	79
Приложение 3. Организация кормления .....	81
Приложение 4. Как родители могут дома помочь двигательному развитию своего ребенка ..	88
Приложение 5. Массаж лица и органов артикуляции .....	92
Приложение 6. Первый словарь .....	94
Приложение 7. Методики обучения .....	98
Приложение 8. Советы родителям детей с синдромом Дауна .....	100
Приложение 9. Памятка для родителей .....	101
Приложение 10. Памятка для молодых мам .....	103
Приложение 11. Полезные ссылки и адреса .....	104

Автор-составитель: Ярощук Татьяна Геннадьевна, учитель-дефектолог  
Государственное автономное учреждение Иркутской области «Центр  
психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

**Методическое пособие по ранней помощи для родителей и специалистов.  
Часть 2. Дети с синдромом Дауна**