

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ФОРМИРОВАНИЕ БАЗОВЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 591 группы
направления 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Олигофренопедагогика»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Ашировой Гёлине Усмановны

Научный руководитель:
канд. пед. наук


17.06.2020 г.

Л.В. Мясникова

Заведующий кафедрой
коррекционной педагогики:
д. соц. наук, профессор


17.06.2020 г.

Ю.В. Селиванова

Саратов 2020

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Среди множества проблем, стоящих на стыке клинических дисциплин психологии и педагогики, проблема умственной отсталости, а также синдрома Дауна занимает особое место. Эта проблема тем более актуальна, что у растущего числа детей уже диагностируется умственная отсталость на первом году жизни, из которых 9% имеют синдром Дауна.

В настоящее время в большинстве стран люди с ограниченными интеллектуальными возможностями считаются равными гражданами. Изменения в отношении людей с нарушениями развития связаны с интенсивными прогрессивными процессами последних десятилетий 20-го века в США, Западной Европе и начале в 1990-х гг. в России. Прогрессивные процессы обусловлены интеграцией детей с ограниченными возможностями, в том числе с ограниченными интеллектуальными возможностями, в общество и образовательную среду.

В связи с принятием Международной конвенции о правах ребенка, Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов (ООН), Саламанкской декларации и Рамок для обучения людей с особыми потребностями (ЮНЕСКО) эти дети имеют законное право на интегрированное образование. Вопросы, связанные с выявлением потенциальных возможностей этих детей, разработкой инновационных образовательных программ для адаптации их к жизни и интеграции в общество, приобрели большое значение.

В настоящее время в России систематически проводятся международные конференции по комплексному обучению и организации сопровождения. Появился ряд законодательных актов как на федеральном, так и на региональном уровнях. Центры психологической и образовательной медико-социальной поддержки открылись не только в крупных городах, но и

во многих различных регионах, подготовлены различные специалисты и издана специальная литература.

Однако литература, исследования и конкретные данные по проблеме формирования базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна практически не обнаружены. Поэтому мы можем сформулировать цель этой работы.

Цель: изучение и формирование базовых учебных действий у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

Объект исследования: процесс формирования базовых учебных действий у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

Предмет исследования: коррекционно-педагогический процесс формирования базовых учебных действий у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

Гипотеза: формирование компонентов базовых учебных действий – самообслуживание, общение со взрослыми и общение со сверстниками, характерные для младшего школьного возраста, у детей с синдромом Дауна происходит только при специальном обучении, при совместной деятельности педагогического состава и родителей, а так же при специальной организации свободной деятельности детей.

Задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна.
2. Выявить базовые учебные действия у детей с синдромом Дауна.
3. Выявить особенности формирования базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна.
4. Разработать и апробировать коррекционно-развивающую программу по формированию базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна.
5. Разработать методические рекомендации по формированию базовых учебных действий у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

Методы, использованные в данной работе:

- метод анализа литературы;
- биографический метод;
- метод наблюдения, тестовой диагностики и анкетирования;
- математико-статистические методы.

Теоретической основой данной работы является работа таких психологов, педагогов и дефектологов, как Л.С. Выготский, А.А. Катаева, А.Н. Леонтьев, Е.М. Мастюкова, Ж. Пиаже, Е.А. Стребелева, Д.Б. Эльконин и зарубежные авторы - С. Бакли, Дж. Денис, ст. Трамбл.

Практическая значимость: работа может быть полезна учителям, дефектологам и другим специалистам, интересующимся проблемой социальной адаптации младших школьников с синдромом Дауна, а также в качестве теоретического материала для программирования и в качестве практической основы для составления программы развития. Это может быть интересно родителям, у которых есть дети с этим расстройством.

В исследовании приняли участие 10 человек: 4 девочки и 6 мальчиков. Возраст детей 10-11 лет. У всех детей диагностирован синдром Дауна.

Структура исследования: работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованных источников, приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, формулируются цель, задачи исследования, определяются объект, предмет, методы исследования.

В первой главе «Теоретические основы формирования базовых учебных действий у младших школьников с синдромом Дауна» рассматривается понятие и сущность учебных действий, даётся психолого-педагогическая характеристика учащихся с синдромом Дауна. Отмечается,

что в коррекционной работе выбор направления обучения определенным базовым учебным мероприятиям должен определяться на основе дифференцированного подхода с учетом типологических особенностей учащихся с умственной отсталостью, а также индивидуальной работы, основанной на анализе структуры дефекта конкретного школьника.

У детей с диагнозом синдром Дауна наблюдаются следующие нарушения развития:

- задержка моторного развития;
- задержка развития мелкой и общей двигательной активности;
- возможные проблемы со слухом и зрением;
- проблемы с развитием речи;
- плохая кратковременная слуховая память;
- более короткий период концентрации;
- трудности в освоении и запоминании новых концепций и навыков;
- сложность в умении обобщать, обосновывать и доказывать;
- трудности в установлении последовательности (действий, явлений, предметов и т. д.).

Для таких детей необходим особый индивидуальный подход, включающий поддержку их личностного развития, создание психологических условий до обучения, оптимизацию взаимодействия между родителями и ребенком и преодоление психогенных расстройств. Родители этих детей также нуждаются в квалифицированной психологической помощи.

Во второй главе **«Экспериментальная работа по формированию базовых учебных действий у младших школьников с синдромом Дауна»** представлена методика констатирующего эксперимента, его результаты, предложена программа по формированию базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна. В исследовании принимало участие 10 человек с синдромом Дауна.

Практическая работа по исследованию и формированию универсальных учебных действий детей с синдромом Дауна в младшем школьном возрасте проводилась с ноября 2019 года до мая 2020 года.

При диагностировании уровня развития базовых учебных действий детей было использовано несколько методик, отобранных с учетом нарушений и возможностей детей.

1. «Карта наблюдений». Методика основана на принципе семантического дифференциала, предложенного К. Осгудом.

Цель: определить уровень развития базовых учебных действий – личностных, коммуникативных, регулятивных, познавательных.

2. «Социограмма»

Цели:

1. Определение уровня развития навыков социальной адаптации ребенка с синдромом Дауна.

2. Оценка развития личностных и регулятивных компонентов в динамике ребенка с умственной отсталостью.

Для стандартизации полученных количественных результатов мы использовали шкалу «20–80» (О.П. Елисеев, 1994). Все результаты, полученные от субъектов, были переведены в соответствии с формулой 1 и показаны в таблице 5.

$$K_i = X_i \times 60 / X_{\max} + 20 \quad (1)$$

Исходя из полученных данных, мы определили уровень сформированности самообслуживания по формуле 2:

$$(\sum k_i \text{ «Самообслуживание» по мет. «Социограмма»} + \sum k_i \text{ «Самообслуживание» по мет. «Карта наблюдений»}) / 12 \quad (2).$$

Подставив в формулу необходимые значения и проведя подсчеты, мы выявили уровень развития сформированности самообслуживания, который равен 53.

Так же можно вычислить уровень социальной адаптации в целом по формуле 3:

Σ кі всех методик / 42, который равен 51,7. (3)

Унификация результатов позволила сравнить результаты исследования, наглядно представить на одной координатной плоскости в виде диаграммы.

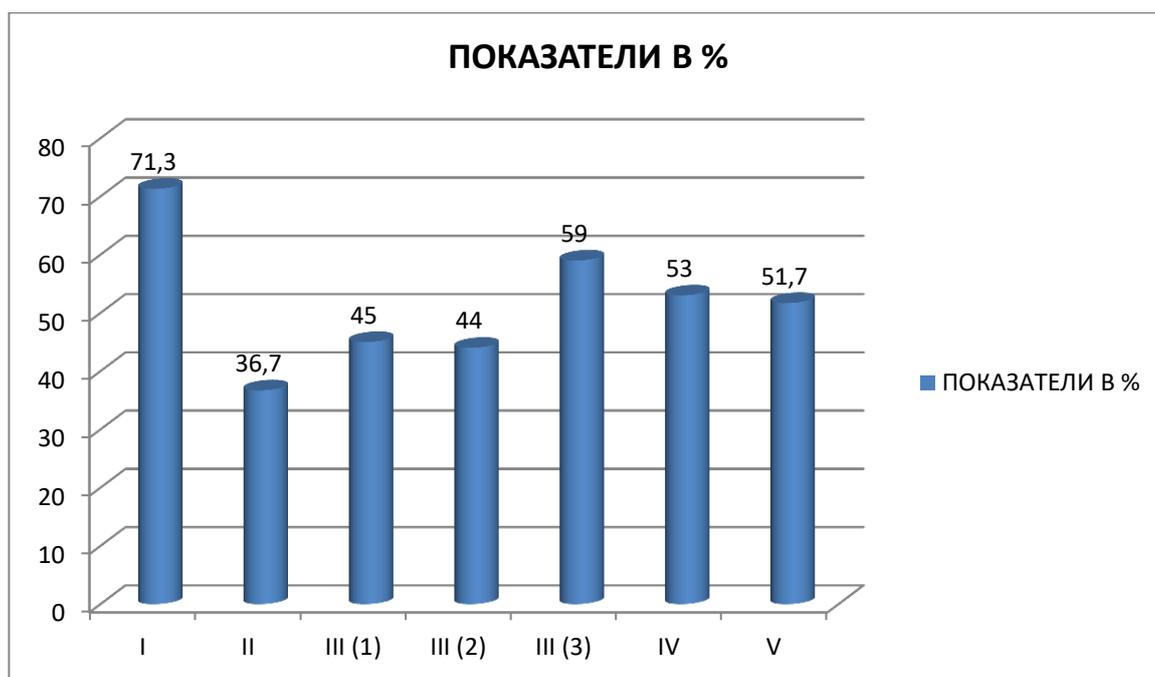


Рис. 1 - Показатели уровня развития базовых учебных действий детей с синдромом Дауна при первичной диагностике

Обозначения:

I – уровень социальной приспособленности («Социограмма») - личностные действия.

II – уровень социально-бытовых навыков («Анкета для определения социально-бытовых навыков») - регулятивные действия.

III – уровень сформированности социальной адаптации («Карта наблюдений») – коммуникативные действия.

1 – уровень сформированности представлений о себе

2 – уровень социально-бытового ориентирования

3 – уровень коммуникативности

IV – развитие уровня сформированности самообслуживания («Социограмма» и мет. «Карта наблюдений») познавательные действия.

V – уровень развития социальной адаптации в целом - коммуникативные действия.

По результатам констатирующего эксперимента нами была разработана программа по формированию базовых учебных действий у младших школьников с синдромом Дауна. Формирующий эксперимент

длился с ноября 2019 по март 2020 года. По его окончании мы провели контрольный эксперимент, на котором использовали те же методики, что и на констатирующем этапе. Результаты контрольного эксперимента представлены на рисунке 2.



Рис. 2 - Показатели уровня развития базовых учебных действий детей с синдромом Дауна при повторной диагностике

Анализируя результаты диагностики на контрольном этапе эксперимента, можно сделать следующие выводы:

Дети показали результат базовых учебных действий не на много выше, что говорит о глубине дефекта, так как для более высоких показателей требуется длительная и кропотливая работа, которая ведется годами.

Итак, мы можем представить структуру компонентов базовых учебных действий в соответствии с их уровнем формирования (по принципу убывания).

I - уровень базовых учебных действий (72,3%);

II - уровень общения (60%);

III - уровень формирования самообслуживания (54%);

IV - уровень формирования самооценки (46%);

V - уровень социальной направленности (45%);

VI - уровень социальных навыков (37,7%).

Высокий уровень сформированности базовых учебных действий связан с включением детей в ежедневный учебный процесс. Уровень сформированности навыков самообслуживания достаточно высок, так как это первые навыки, которым родители учат этих детей.

В социальной сфере главной проблемой является изоляция детей, отсутствие контакта с другими детьми и взрослыми.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема формирования базовых учебных действий детей с умственной отсталостью, в том числе детей с синдромом Дауна, интересовала таких ученых, как А. Закрепина («Особенности социального развития младших школьников с умеренной формой умственной отсталости, воспитывающихся в семье»), И. Коробейникова («Нарушения развития и универсальные учебные действия»). Но, по нашему мнению, эта проблема недостаточно изучена и требует детального анализа.

Целью нашего исследования было изучение и формирование базовых учебных действий детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

В соответствии с поставленной целью были решены следующие задачи:

Проведен теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме изучения базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна. Он показал, что термин «базовые учебные действия» означает адаптацию для детей с синдромом Дауна и приводит индивидуальное и групповое поведение этих детей в соответствие с системой социальных норм и ценностей. У детей с синдромом Дауна взаимодействие с социальной средой затруднено из-за нарушений развития, и способность адекватно реагировать на изменения снижается. Они испытывают особые трудности в достижении своих целей в рамках существующих стандартов, что может привести к неадекватному реагированию и отклонениям в поведении. Задачи развития и воспитания детей включают обеспечение адекватных отношений

с обществом и сознательное применение социальных норм и правил. Базовые учебные действия позволяют детям с синдромом Дауна принимать активное участие в общественной жизни.

После теоретического анализа в процессе коррекционной работы и развития нами были выявлены особенности базовых универсальных действий младших школьников с синдромом Дауна.

Далее мы определили особенности самообслуживания для детей с синдромом Дауна. Этим детям необходимо обучать всем культурным и гигиеническим навыкам, поскольку они сами этого не сделают. Их последовательное применение в повседневных ситуациях необходимо, чтобы они не выходили из привычного ритма жизни.

В ходе исследования мы разработали и протестировали программу формирования и коррекции базовых учебных действий для детей с синдромом Дауна. В ходе реализации мы провели специальные занятия по развитию базовых учебных действий и организовали специальные игры.

Апробация программы привела к повышению уровня сформированности базовых учебных действий во всей экспериментальной группе детей.

В процессе реализации программы были разработаны методические рекомендации по формированию базовых учебных действий у младших школьников с синдромом Дауна, в которых раскрыты основные направления дальнейшей работы родителей, рекомендации по более продуктивным способам общения с ребенком. Эти рекомендации составлены с учетом уровня развития и возможностей каждого ребенка.

Проанализировав все вышесказанное, можно сказать, что все поставленные нами задачи были успешно выполнены.

Это подтверждает гипотезу, высказанную в начале исследования, которая заключалась в том, что формирование базовых учебных действий у детей с синдромом Дауна происходит только в специально организованных условиях при совместной деятельности преподавательского состава и

родителей, а также при специальной организации свободной деятельности детей.

Следовательно, коррекционно-педагогическая проведена успешно и цель нашего исследования достигнута.