МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ «Детская школа искусств № 54»

УТВЕРЖДЕНА

Педагогическим советом

МБУ ДО «ДШИ № 54»

Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 год

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ УРОКОВ ХОРЕОГРАФИИ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Методическая рекомендации

Автор: А.В. Герасимова

Преподаватель хореографических

 Дисциплин МБУ ДО «ДШИ № 54»

г.Полысаево

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение…………………………………………………………………………

Глава 1. Классификация детей с нарушениями развития. Особенности психолого- педагогического сопровождения.

* 1. Умственно- отсталые дети и дети с ЗПР**.**

1.2 Дети с нарушениями ОДА

1.3 Дети с расстройством аутистического спектра (РАС)

1.4 Дети с синдромом Дауна

2. Познаем мир через движение.

**ВВЕДЕНИЕ**

Впервые в Законе «Об образовании в Российской Федерации» **обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медикопедагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья**— это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

### Психологические особенности детей с ОВЗ

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.
2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.
3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.
4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.
5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.
6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.
7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.
8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.
9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.
10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.
11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном

**ГЛАВА 1. Классификация детей с нарушениями развития. Особенности психолого- педагогического сопровождения.**

* 1. **Умственно- отсталые дети и дети с ЗПР.**

Сегодня выделяют следующие группы детей с нарушениями развития:

-умственно отсталые дети и дети с ЗПР

Умственная отсталость- стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга. Различают 3 степени интеллектуального недоразвития: идиотия (самая тяжелая степень), имбецильность (средняя), и дебильность (самая легкая по сравнению с другими видами).

При разнице психофизических характеристик, свойственных детям сразной степенью умственной отсталости, имеются и общие черты. Наиболее характерными из них являются:

1. Стойкое нарушение познавательной деятельности, которое выражается в отсутствии потребности в знаниях, вялости мыслительной деятельности, неумении анализировать и обобщать, находить сходство, оценивать себя и свою работу. Недостаточность всех уровней мыслительной деятельности: наглядно- действенного, наглядно- образного, словесно- логического.
2. Замедленное восприятие, темп и объем формирования знаний, освоения двигательных действий. Трудности восприятия пространства и времени мешают ориентироваться в окружающем. Например, подводящие упражнения часто воспринимаются как самостоятельные, не имеющие логической связи с основными упражнениями.
3. Недостаточное развитие речевой деятельности. При этом страдают все ее стороны: фонетическая, лексическая, грамматическая. Характерна задержка становления речи, понимания обращенной речи. Нарушение реи носит системный характер и распространяется на все функции речи- коммуникативную, познавательную, регулирующую.
4. Слабое развитие памяти, низкий уровень запоминания, сохранения, воспроизведения. Особенно затрудненно осмысленное запоминание. То, что удерживается механической памятью, тоже быстро забывается. Это касается как словесного материала, так и движений. Поэтому каждое физическое упражнение, речитатив, указание требуют многократного повторения, причем лучше запоминаются яркие, эмоциональные переживания, вызвавшие интерес. Требование запомнить материал- малоэффективно.
5. Малая устойчивость внимания, трудность его распределения, замедленность переключения. Дети не могут долго сосредотачиваться на одном объекте, быстро отвлекаются. Это проявляется в том, что при возникновении любых трудностей они стараются их избежать и переключаются на что то другое.
6. Существенно страдают волевые процессы. Дети без инициативы, не умеют самостоятельно руководить своей деятельностью. Им свойственны непосредственные импульсивные реакции на внешние впечатления, неумение противостоять воле другого человека.
7. Недоразвитие, неустойчивость эмоций, отсутствие оттенков переживания, слабость собственных намерений, стереотипичность реакций. Всем детям свойственны эмоциональная незрелость, нестабильность чувств, трудности в понимании мимики и выразительных движений. Наблюдаются случаи выраженного эмоционального спада или повышенной возбудимости.
8. Недоразвитие навыков игровой деятельности. Дети с удовольствием играют в известные, заученные освоенные подвижные игры и с трудом осваивают новые.
9. Сниженная самооценка. Зависимость от родителей затрудняет формирование себя как личности, ответственной за свое поведение.

Нарушения в развитии двигательных способностей проявляются в:

-нарушении координационных способностей;

-слабой точности движений в пространстве;

-нарушении ритма движений; дифференцирования мышечных усилий; пространственной ориентации; точности движений во времени;

-нарушение равновесия;

-отставании от здоровых сверстников в развитии физических качеств ( силы основных групп мышц рук, ног, спины , живота на 15-30 %; быстроты реакции; частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10-15 %; выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе умеренной мощности, к статическим усилиям различных групп мышц на 20-40 %; скоростно- силовых качеств в прыжках на 15-30 %; гибкости и подвижности в суставах на 10-20 %).

Нарушения основных движений выражены в:

- неточности движений в пространстве и времени;

-грубых ошибках дифференцирования мышечных усилий;

-отсутствия ловкости и плавности движений;

-излишней скованности и напряженности;

-ограничении амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках. Это проявляется в несформированности тонких дифференцированных движений, плохой координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, недостатках построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции.

**1.2 Дети с нарушениями ОДА**

Дети с нарушениями опорно двигательного аппарата- в основном это дети с ДЦП ( детским церебральным параличем). Двигательные нарушения проявляются в виде парезов, параличей. Особенно значимы и сложны нарушения регуляции тонуса, которые могут происходить по типу спастичности, регидности, гипотонии, дистонии. Особое внимание на занятиях должно уделяться тем дигательным навыкам, которые необходимы в жизни. У многих детей нарушен ритм выполнения движений, поэтому важно научить их согласовывать свои движения с заданным ритмом; многие упражнения полезно выполнять под счет, хлопки, музыку. Музыка особенно благотворно влияет на развитие движений у детей с ДЦП. Так, в ходьбе, проводимой под музыку, у них легче формируется равномерность длины шага, координация движений.

К занятиям предъявляются следующие требования:

- постепенно увеличивать нагрузку и усложнять упражнения;

-чередовать различные виды упражнений, применяя принцип рассеянной нагрузки;

-упражнения должны соответствовать возможностям ребенка;

-не допускать переутомления.

**1.3 Дети с расстройством аутистического спектра (РАС)**

Аутизм вынесен в отдельную группу общих расстройств психологического развития по Международной Классификации Болезней (МКБ) и имеет код F84.

*Синдром Аспергера* отличается достаточно высоким интервалом при налчии развитой спонтанной речи. Большинство таких людей способны к активной коммуникации и социальной жизни, в том числе, с использованием речи.

*Классический аутизм* (синдром Каннера) отличается полнотой клинической картины, когда присутствуют отчетливые признаки аномалий в трех сферах высших нервной деятельности (социальное взаимодействие, коммуникация, поведение).

*Неспецифическое первазивное нарушение развития ( атипичный аутизм):* нарушение выявляет себя далеко не всеми типичными аутистическими чертами, аномальные проявления могут охватывать только 2 из 3-х основных уязвимых сфер. Имея подобный диагноз аутизма, дети имеют высокие шансы на успешное развитие и приближение к нормотипичной модели.

*Синдром Ретта* обычно болеют девочки, синдром протекает нелегко, часто появляется в младшем детском возрасте, может приводить к низкой функциональности к периоду окончательного взросления.

*Детское дезинтегративное расстройство:* первые признаки появляются к 1,5- 2 годам и вплоть до школы. Клинически часто выглядит как регресс уже освоенных навыков( разделенное внимание, речь, моторика).

Детский аутизм начинается в возрасте до 3 лет, постепенно прогрессируя, приводит больного к тяжелым психическим проявлениям в идее нарушения свойств личности и интеллектуальной недостаточности. Основные «классические» проявления раннего детского аутизма включают: избегание ребенком контактов с людьми, неадекватные сенсорные реакции, стереотипии поведения, нарушения речевого развития и вербальной коммуникации. Физическое развитие и двигательные способности детей с РАС характеризуются моторной недостаточностью, отставанием от здоровых сверстников по антропометрическим данным и по развитию таких физических качеств как сила, ловкость, скорость движения, быстрота реакции, выносливость, гибкость и подвижность суставов. Нарушены координационные возможности.

Аутичному ребенку сложно регулировать произвольные двигательные реакции в соответствии с речевыми инструкциями. Он затрудняется управлять движениями согласно указаниям другого лица и не в состоянии полностью подчинить движения собственным речевым командам. Поэтому основными задачами обучения аутичных детей на уроках хореографии являются:

- развитие имитационных способностей (умению подражать)

-стимулирование к выполнению инструкций;

-формирование коммуникационных функций и способности взаимодействовать в коллективе;

-формирование навыков произвольной организации движений ( в пространстве собственного тела и во внешнем пространстве);

-выполнение упражнений без помощи взрослых.

В программу по хореографии, адаптированной к особенностям детей с РАС входят следующие классы действий:

-действия, требующие ориентировки в пространстве тела;

-действия, обеспечивающие различные виды перемещений ребенка во внешнем пространственном поле;

-точные действия в пространственном поле без предметов и с предметами.

**1.4 Дети с синдромом Дауна**

Синдром Дауна- генетическое заболевание, вызывающее умственную отсталость, задержку физического развития, врожденные пороки сердца. Кроме того, он часто сопровождается нарушением функции щитовидной железы, нарушением слуха и зрения. КОД МКБ -10: Q90.

Синдром Дауна является одним из самых распространенных генетических отклонений у человека, обусловленных трисомией ( наличием 3-х хромосом вместо двух) и транслокацией ( мозаицизм и Робертсоновская транслокация) 21-й хромосомы.

Основные внешние признаки синдрома Дауна, по которым определяется патология в постнатальном онтогенезе:

-«плоское» лицо – 90 %;

-утолщенная шейная кожная складка;

-брахицефалия (короткоголовость)- 81 %;

-раскосые глаза;

-полулунная кожная складка у внутреннего угла глаза ( эпткантус).

У детей с синдромом Дауна также присутствует умственная отсталость. Степени УО расценивается как одна из форм олигофрении и разделяется на разные степени:

1. Глубокая степень умственной отсталости;
2. 2. Тяжелая степень умственной отсталости;
3. 3. Средняя или умеренная степень умственной отсталости;
4. 4. Слабая или легкая степень умственной отсталости.

При составлении программы коррекционных мероприятий для детей с синдромом Дауна, необходимо учитывать их физические и психические особенности.

Скелетно- мышечная система детей с синдромом Дауна характеризуется мышечной гипотонией, слабостью связочного аппарата и гипермобильностью суставов. Большинство ортопедических заболеваний связано с дисплазией соединительной ткани, вследствие аномального строения коллагеновых волокон.

Достаточно большое количество детей с синдромом Дауна страдает плоскостопием. Узкие носовые ходы и маленькая ротовая полость при трисомии 21-й хромосомы довольно часто ведут к нарушению носового дыхания.

Факторы, затрудняющие обучение детей с синдромом Дауна:

- отставание в моторном развитии- в развитии мелкой и крупной моторики;

-возможные проблемы со слухом и зрением;

-проблемы с развитием речи;

-слабая кратковременная слуховая память;

-более короткий период концентрации;

-трудности овладения и запоминания новых понятий и навыков;

-трудности с умением обобщать, рассуждать и доказывать;

-трудности с установлением последовательности (действий, явлений, предметов).

Опорно- двигательный аппарат- слабость мышц и соединительных тканей предрасполагает к дисплазии тазобедренных суставов, вывихам и подвывихам бедер, неустойчивости коленной чашечки, сколиозу, плоскостопию.

Двигательное развитие детей с синдромом Дауна является одной из слабых сторон их развития.

1. **Познаем мир через движение.**

Для развития человека движение имеет особое значение. Любая двигательная активность, в том числе танцевальная, способствует созреванию коры головного мозга, что является трамплином для развития всех высших психических функций, формирования новых способов реагирования на воздействия окружающей среды. Через движение происходит комплексная и всестороння тренировка мозга, которая развивает компенсаторные возможности коры и формирует дополнительные межполушарные связи.

**Речь и навыки коммуникации** активно развиваются и закрепляются именно на занятиях в группе. На занятии могут применяться специальные технологии и игры, которые направлены на развитие речи:

- логоритмические упражнения;

-задания на развитие чувства ритма;

-инсценировка песен;

-звукоподражательные игры.

Именно танцы и музыка помогут развить чувство ритма, которое крайне необходимо для постановки речи. Соответствующие упражнения можно выполнять с музыкальными инструментами и без них: прохлопывать, протопывать музыкальные рисунки, сначала простые, затем более сложные, быстро и медленно, очень быстро и крайне медленно, с ускорением и замедлением. Для этой работы хорошо использовать маракасы, бубенцы, барабаны и бубны.

Ребенок с ментальными расстройствами не может долго удерживать внимание на одном предмете, музыкальном материале. На занятиях мы тренируем внимание путем смены деятельности, специальных игр, работы с предметами.

То же самое можно сказать и о новой музыке. Когда ребенок слышит мелодию впервые, он не выделяет ее среди других, может воспринимать ее как посторонний шум. Но когда он к ней привыкает и слышит неоднократно, то он узнает мелодию, радуется ей. После этого уже можно работать более целенаправленно: пропевать мелодию, учить под нее движения, выполнять ритмические рисунки. Мы можем поработать примерно 20 минут со знакомой мелодией, а новую просто послушать. На следующем занятии повторить материал со знакомой мелодией, еще раз прослушать новую и выполнить под нее ритмический рисунок.

На уроках хореографией прекрасно развивается память детей. Системное повторение материала качественно и основательно тренирует память. Материал нужно постоянно закреплять. На одном занятии мы можем повторить упражнение несколько раз подряд, а потом, в конце занятия вернуться к нему еще раз.

Во время уроков хореографией необходимо работать над волевой сферой: выносливостью, умением принимать решения. Это очень важные качества, которые во многом определяют личность. Детям с интеллектуальными нарушениями трудно ощущать свое тело и управлять им. Именно поэтому они невольно пытаются постоянно занять горизонтальное положение, стараясь найти как можно более устойчивую позу, увеличить площадь опоры, чтобы меньше заботиться о сохранении равновесия. Ему может быть интересно занятие, он готов повторять за педагогом и просто ищет опору, садится, - и с удовольствием повторяет в таком положении. Однако сама ситуация групповой тренировки, положительный пример сверстников, которые танцуют рядом, помогают ему преодолеть эти затруднения.

Нужно помнить про инициативу ребенка, развить его самостоятельность. Это очень важно! Используем любую возможность, чтобы предоставить ребенку на занятии выбор ( музыки, предмета, упражнения).

Уроки хореографией позволяют изучить многие явления окружающего мира: пространство и время, скорость, высоту и ширину, цвета и формы, животных и растения, части тела, природные явления, чувства и эмоции. Во время бесед и игр, разучивания движений мы постоянно говорим о разных понятиях (конкретных и абстрактных)- так мы развиваем мышление и познавательные способности маленького человека.

На танцевальных занятиях мы развиваем творческое, образное мышление, создаем игровые ситуации, в которых ребенок может импровизировать и фантазировать. Если он научился делать выбор, то может придумывать свои движения.

Еще один путь развития образного мышления – танцевальная импровизация. Важно понимать, что импровизация- это не танцую как хочу, а специальный комплекс упражнений и заданий. Нельзя потребовать «танцуй!» от человека, который не умеет этого делать. Для начала его нужно обучить основным движениям, показать возможности его тела- и лишь затем переходить к творческим заданиям.

Важно помнить, что движение- жизнь! Танцевально- двигательные тренинги- это не просто движения под музыку, развлечение и досуг. Они могут стать крепким фундаментом для всестороннего развития ребенка- но только в том случае, если они системны (регулярны), имеют четкую структуру и проводятся специалистами, у которых есть необходимые знания и опыт работы с детьми.

1. **Методические рекомендации**

Учитывая особенности развития детей, о которых мы писали выше, поговорим о том, что поможет специалисту проводить групповые занятия хореографией с детьми с особенностями развития .

1. Границы. Очень часто дети с ментальными расстройствами не чувствуют границ, пытаются навязать свои правила или, наоборот, могут быть эмоционально и физически не готовы к работе в группе. Поэтому задача педагога на первых занятиях- четко и однозначно объяснить детям и родителям правила и основные принципы работы коллектива. На первых занятиях полезно установить границы и дистанцию между воспитанником и педагогом. Педагогу нужно ко всем относиться одинаково: с большой душевной добротой и теплом, поддерживать, подбадривать, хвалить за явные достижения и успехи, но при этом постоянно побуждать ребят соблюдать правила и усердно работать.
2. План. Работать необходимо по четкому плану, соблюдая режим, придумывая для ребенка «точки опоры», своего рода ритуалы, настраивающие его на занятия. Так, общий круг и поклон в начале и в конце занятия создают у каждого участника группы соответствующий настрой.

Ребенок с особенностями развития, как и любой другой ребенок впринципе сможет чему то научиться только в системе. Занятия от « случая к случаю» не имеют смысла. Коллектив живет в определенной динамике: от нового движения к его повторению, от занятия к занятию, от выступления к выступлению.

Необходимо избегать манипуляций телом ребенка; задача педагога- стимулировать его активность и самостоятельность, направлять движения, но не делать их за него. Для этого нужно создавать ситуации, в которых ребенку самому захотелось бы выполнить то или иное задание- мотивировать его интересным предметом или игрушкой, музыкальным инструментом, знакомой песней или общением. При необходимости педагог помогает ребенку, поддерживает его, проводит его тело по нужной траектории, но сразу же дает ребенку возможность повторить движение самостоятельно. Постепенно физическая поддержка со стороны педагога уменьшается.

1. Подражание. Не все дети умеют подражать другим людям. Наша задача обучить этому детей. Поэтому на занятиях мы используем наглядные методы подачи материала и прежде всего демонстрацию упражнений и заданий («повтори за мной», «делай как я», «давай поиграем в зеркало»). Самый эффективный способ- зрительный эмоциональный контакт лицом к лицу на небольшом расстоянии. Если воспитанник не повторяет упражнение, чаще всего достаточно уменьшить дистанцию и подойти к нему поближе, чем усилить степень визуального воздействия. Особенно это помогает при обучении маленьких детей или новичков.

Со временем можно уменьшать наглядную демонстрации. И начинать использовать словесные методы: рассказ, комментарий действий.

1. Обучать стоит по принципу «От простого- к сложному». Постепенно наращивая сложность материала. Чередовать на уроке динамические упражнения со статическими. Чтоб у детей была возможность отдохнуть. Чередовать любимые движения с нелюбимыми. Сначала мы делаем нелюбимое, а потом уже любимое. И используем любимое упражнение, как поощрение. По принципу «Сначала суп- потом конфетка!».
2. Начиная изучать новый танец или упражнение, сначала мы беседуем про его сюжет, слушаем музыку танца, а потом можно поиграть в героев из этого сюжета.

Полезно учить ребенка танцевать по словесной инструкции или самостоятельно, даже недолго- один танец или один припев. Пусть в этот момент он двигается осторожно, не попадает в музыку и путает движения. Главное, что в этот момент ребенок двигается сам! Постепенно ребенок становится уверенным, свободным, раскрепощается.

1. Обозначить место, где стоит каждый ребенок. Будут это крестики на полу или же обручи, в которых стоят дети, возможно они встанут на гимнастические коврики. Решать вам, но ребенок визуально должен понимать где находится его место. Потому как если вы просто скажете «Встань на место!» - ничего не случится. Дети с ментальными расстройствами не воспринимают эту фразу без визуальной подсказки. Они попросту не знают, где то самое место, которое считается его. А если вы обозначите его, допустим наклеите красный крестик или положите зеленый коврик и скажете «Ваня, встань на красный крестик!», то ребенку будет проще сориентироваться в пространстве и понять где ему сейчас находиться. Таким образом вы сможете избежать нежелательного поведения в этот момент.
2. Медленно и четко выполнять движения, комментируя их. Описывать выполняемые упражнения просто, но образно, пользуясь одинаковой терминологией для повторяющихся движений. Проговаривать выполняемые движения, в том числе вместе с ребенком, и предлагать ему называть их.
3. Начинать упражнения с простейших движений (растираний ладоней и хлопков в ладоши; растираний рук и движений руками вперед, вверх, вниз; растираний ног, наклонов туловища, различных движений ногами и др.);
4. Одновременно работать над небольшим количеством упражнений, повторяя их.
5. Сопровождать движения ритмичным стихотворением или счетом.
6. Помогать ребенку и ободрять его, исправлять неправильные движения, поощрять даже малейшие успехи.
7. Необходимо четкое планирование и постепенное формирование стереотипа занятия. Иначе говоря, ребенок должен усвоить последовательность совершаемых двигательных действий, зная при этом время или количество упражнений каждого вида.
8. Каждое упражнение обыгрывается и привязывается, по возможности, к интересам и пристрастиям ребенка.
9. Используется такой понятный прием, как правильно выбранное положительное подкрепление: "честно заработанное" яблоко или печенье, баллы или очки, "победа" над воображаемым соперником (роль которого может сыграть игрушка) и, наконец, просто эмоциональное поощрение со стороны педагога или мамы. Из этого набора рекомендуется выбирать наиболее значимое для ребенка.
10. Визуальные подсказки, визуальное расписание. Чтоб ребенок меньше тревожился на занятии и не переживал, когда же уже закончится урок по хореографии, можно повесить на стену ряд картинок с заданиями, которые предстоит выполнить детям. Так же можно на доске мелом написать или нарисовать условные обозначения каждого задания. И когда задание выполняется, картинка убирается. Ребенок в этот момент видит, сколько заданий осталось выполнить, когда у него перерыв и когда закончится занятие. И спокойно занимается пока не закончатся все картинки. С таким приемом вы уменьшаете тревогу и стресс у ребенка на занятии. Такой метод можно использовать на первых занятиях, когда ребенок еще не привык и не знает чего ему ждать.

Танцевать и получать удовольствие от движения и музыки может любой человек. Даже тот, кто казалось бы вообще не способен это делать. Главное, чтобы рядом оказались люди, которые в тебя поверят, вдохновят и раскрепостят, помогут сделать первое движение и по настоящему «Влюбят» в танец.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зарецкая Н.В., Роот З. Я. Танцы в детском саду. 5-е изд. М.: Теревинф, 2007.
2. Лоюода Л.В. Музыкальные занятия и логоритмика для детей с синдромом Дауна; ред. Е. В. Поле. 2-е изд. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2018.
3. Фурсов С.А. Инклюзивный танцевальный коллектив: особенности организации,модели развития// Синдром Дауна, руководство для родителей, 2014.
4. Фурсова М.А – Танец это всегда эмоции. Междисциплинарный научно- практический журнал М.: 2010. № 1(14).