

# РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА.



Котельникова Вероника Юрьевна  
Психолог, руководитель ресурсного центра по  
ранней помощи РОО «СоДеяствие» РБ, основатель  
Центра семьи и детства «МЫ ВМЕСТЕ», г.Уфа

Самая распространенная  
генетическая аномалия,  
один из 700-800  
младенцев рождается с  
СД.

[downsideup.org](http://downsideup.org)

БФ Даунсайд Ап  
25 лет опыта



# Особенности развития и стратегии обучения детей с СД

## Сильные стороны

- Соц.компетентность,соц навыки, эмпатия
- Самообслуживание и бытовые навыки
- Кратковременная **ЗРИТЕЛЬНАЯ** память
- **ЛЕГЧЕ** учатся при визуальной поддержке
- **ЧТЕНИЕ**

## Слабые стороны

- Слух и зрение
- Развитие речи
- Кратковременная **ВЕРБАЛЬНАЯ** память
- **ТРУДНЕЕ** усваивать материал на слух
- **МАТЕМАТИКА**

# Социальное и эмоциональное развитие ребенка с синдромом Дауна

- Практически все дети с СД с рождения способны вступать во взаимодействие со взрослым.
- **Проблемы** – состояние матери и особенности ребенка - *замедленность реакций, неяркие эмоциональные проявления, возможные проблемы со зрением и слухом.*
- **Решение** – ранняя помощь семье, формирование детско-родительских отношений
- Хорошая способность ребенка с СД к подражанию способствует освоению социальных навыков
- Адекватное социально-эмоциональное развитие ребенка формируется в русле взаимодействия со взрослыми и сверстниками
- Социальная сфера развивается быстрее, чем когнитивная и языковая.

# Что такое развитие социальных навыков?

Навыки  
социального  
взаимодействия

Дружба и  
отношения с  
окружающими

Персональная и  
социальная  
независимость

развитие  
социальных  
навыков

Понимание  
взаимоотношений  
между людьми и  
эмпатия

Игры, отдых  
и развлечения

Социально-приемлемое  
поведение

# Развитие крупной моторики

Необходимо учитывать особенности физического развития

- Мышечная гипотония
- Сверхэластичность связок
- Гипермобильность суставов
- Нарушения сенсорной интеграции: сниженная проприоцептивная чувствительность, тактильная гиперчувствительность, трудности с координацией тела
- Особенности пропорций тела
- Рост немного ниже, конечности короче
- Медицинские проблемы: сердце, кишечник, зрение, слух.
- **Эти особенности формируют:**
- симметричные образцы движений
- статичное поведение



## Что делать?

Физическая терапия: гимнастика активного типа и формирование постурального контроля по методу П. Лаутеслагера

- **Постуральный контроль- координация различных систем организма, включенных в процесс принятия и сохранения положения тела в пространстве в покое или в процессе движения**

## Возраст развития моторных навыков у детей первых лет жизни с синдромом Дауна и у обычно развивающихся детей

Двигательный навык	Дети с синдромом Дауна		Обычно развивающиеся дети	
	Средний возраст в месяцах.	Возрастной диапазон в месяцах.	Средний возраст в месяцах.	Возрастной диапазон в месяцах.
Уверенно удерживает голову	5	3-9	3	1-4
Переворачивается	8	4-12	5	2-10
Сидит с прямой спиной более 1 мин.	9	6-16	7	5-9
Подтягиваясь, встает	15	8-24	8	7-12
Ходит вдоль опоры	16	10-24	10	7-12
Стоит самостоятельно	18	12-24	11	9-16
Ходит самостоятельно	19	13-30	12	9-17
Поднимается по лестнице, придерживаясь за перила	30	20-36	17	12-24
Спускается вниз по лестнице, придерживаясь за перила	36	24-48	17	13-24
Бегает	примерно 48		16	12-20
Подпрыгивает на месте	48-60		18	16-30

# Развитие навыков мелкой моторики и глазо-двигательной координации

## Предпосылки

- Сформированность навыков крупной моторики (*сидит*)
- Умение повторять за взрослым
- Умение действовать двумя руками и пересекать среднюю линию тела
- Коррекция зрительных нарушений

## Особенности

- Анатомическое строение ладони, малая сила рук
- Задержка в появлении движений кисти, использует плечо и предплечье
- Стабильность запястья сохраняется при опоре на твердую поверхность (*большой палец вверх*)
- Формирование захватов идет в обычной последовательности, но позже затухает произвольный, возможно «застревание» на ладонных формах



# Особенности развития познавательной сферы у детей с синдромом Дауна.

## Сложности

- Нарушения сенсорной интеграции
- Медленное формирование понятий (*речь*) и становление навыков
- Сложности с оперированием несколькими понятиями и признаками, выстраиванием цепочки действий, планированием действий и переносом в другую ситуацию (*паттерны*)
- Утрата невостребованных навыков

## Обучение:

**+в игре**

**+на специально организованных занятиях с функциональными целями для ЕЖС**

**+в домашних рутинных**

**+опора на эмоциональную память**



# Самообслуживание и саморегуляция

- прием пищи
- одевание
- туалет
- сон
- управление стрессом



# Профиль развития речи и языка при СД

- Развитие языка, в целом, происходит с задержкой, при этом наблюдается асинхрония линий развития различных его аспектов
- Словарный запас и усвоение грамматического строя речи развиваются с задержкой, но неуклонно; понимание опережает использование слов в экспрессивной речи
- Базовые навыки коммуникации обычно хорошие
- Достижение разборчивой речи затруднено
- Влияние физических проблем ребенка (*слух, зрение, двигательное развитие*) на развитие речевых навыков
- Трудности с различением звуков на ранних стадиях развития ребенка
- Черты лица мельче, маленькая челюсть, готическое небо

## Помощь при обучении:

**Альтернативная и дополнительная коммуникация**  
**Физическая активность**

# ОБУЧЕНИЕ СЧЕТУ



# На развитие влияют как внешние воздействия, так и собственная активность ребенка

- Дети с СД проходят те же этапы развития, что и нормативные дети, но сроки появления навыков могут запаздывать
- Возможно альтернативное развитие, т.е. иной порядок формирования навыков (*наслаивание*) и их качественное своеобразие
- При диагностике ребенка важно учитывать, не только **когда** формируется навык, но и **как** происходит его формирование, **какие факторы** влияют на это

## **Определяющее значение для развития имеет**

*расширение социального опыта семьи и ребенка с СД, также выполнение родителями задач, прописанных в программе ранней помощи в*

**ЕЖЕДНЕВНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ.**

# Организация социально-психологического и педагогического сопровождения семьи

- Раннее начало работы с семьей
- Одновременная работа с матерью и ребенком с учетом особенностей каждого из членов диады
- Регулярность встреч в комфортной для родителей и ребенка обстановке (1-2 раза в неделю еженедельно)
- Возможность длительного взаимодействия с семьей, постепенное снижение степени поддержки и активизация ресурсов семьи
- Сочетание индивидуальной и групповой форм работы с детьми и родителями, развитие возможностей социализации ребенка и семьи в целом путем создания щадящих для семьи ситуаций социального взаимодействия
- Активное вовлечение семьи в реализацию ИПР

# Образовательный маршрут семьи ребенка с СД в РОО «Содействие» РБ

- Домашние визиты в семью и консультации в СРП.
- Адаптационные группы с 6 мес.
- Группы поддерживающего обучения с 3,5 лет
- Индивидуальные занятия – консультации с 1 года.
- Класс подготовки к школе с 5-6 до 7 - 8 лет.

Школа для родителей



# НОРМАЛИЗАЦИЯ ЖИЗНИ





# БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

Вероника Юрьевна Котельникова 8-917-444-87-44

[www.roosd.ru](http://www.roosd.ru)

региональная общественная организация родителей детей с инвалидностью «Содействие» РБ

[www.centroosd.ru](http://www.centroosd.ru)

Центр семьи и детства «МЫ ВМЕСТЕ» г.Уфа, ул. Невского 22

[www.downsideup.org](http://www.downsideup.org)

Центр помощи детям с СД БФ «Даунсайд Ап», г. Москва

[www.eii.ru](http://www.eii.ru)

Институт раннего вмешательства ,г.СПб

[www.outfund.ru](http://www.outfund.ru)

фонд помощи детям с аутизмом «Выход»