



**На Урок**  
освітній проект

# **«Сонячні діти»: як організувати навчально-виховну діяльність учнів, які мають синдром Дауна**

## ПЕРЕВІРКА ЗВ'ЯЗКУ

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

**Якщо ви готові до трансляції,  
напишіть відповідь на запитання:**

1. Чи працювали ви з дитиною із синдромом Дауна?
2. На вашу думку, діти із синдромом Дауна повинні відвідувати звичайну школу чи спеціалізовану?





## ПРО ЛЕКТОРА

### АННА ДЯДЕНИСТА

- Учитель-дефектолог, логопед, музикотерапевт, фахівець (консультант) Інклюзивно-ресурсного центру №3 ДМР.
- Авторка дидактичних посібників, ігор, вправ та методичних матеріалів для роботи з дітьми з ООП.
- Адміністраторка групи «Логопедичні матеріали» на порталі Facebook.
- Спікер вебінарів міського методичного центру «Освітня траєкторія».

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



## ПРО НАС

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

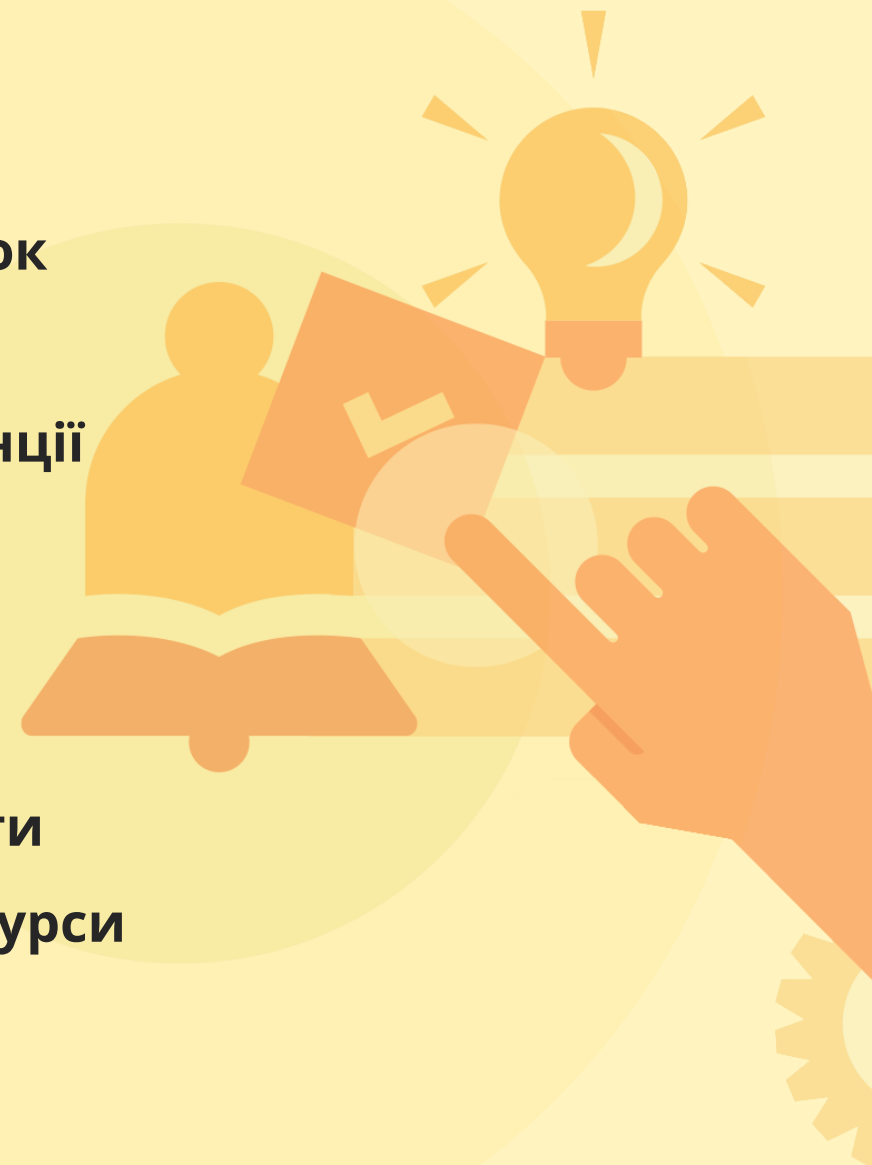
- Освітній журнал
- Бібліотека розробок
- Онлайн-тести
- Інтернет-конференції
- Курси
- Вебінари
- Інтенсиви
- Лабораторні роботи
- Олімпіади та конкурси
- Проєкти



[info@naurok.com.ua](mailto:info@naurok.com.ua)



<https://www.facebook.com/naurok.com.ua>



# ПЛАН ВЕБІНАРУ

1. Поняття та етіологія синдрому Дауна.
2. Характеристика «сонячних дітей».
3. Ступені організації навчально-виховного процесу для дітей із Синдромом Дауна.

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



# *Поняття та етіологія «Синдрому Дауна»*

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



*«Діти Сонця» – так лагідно називають хлопчиків і дівчаток із синдромом Дауна, за словами педагогів, надто чутливих, вразливих та відкритих навколишньому світу. Ці діти потребують особливої уваги та турботи з боку суспільства для створення умов повноцінного життя, зростання. Як свідчить досвід багатьох країн світу, люди із синдромом Дауна стають повноцінними членами суспільства, діти можуть ходити до звичайних дошкільних закладів та шкіл, дорослі – знаходити роботу та створювати сім'ю. Необхідно допомогти дитині з синдромом Дауна бути щасливою, усміхненою, знайти своє місце в житті. Для цього батьки повинні знати про особливості розвитку їхньої дитини, її можливості, сучасні методи та технології навчання та виховання*

**Синдром Дауна** виникає, коли дитина народжується з 47 хромосомами замість 46. Ця додаткова хромосома спричиняє проблеми розвитку головного мозку і тіла. Люди із синдромом Дауна переважно мають схожі фізичні риси, що передбачають: плоскі форми обличчя, косоокість; коротку шию; маленькі руки і ноги; знижений тонус м'язів; невелику голову. У них також спостерігаються відставання у психічному та соціальному розвитку, проблеми з навчанням.





## **ЧОГО ОЧІКУВАТИ**



Симптоми синдрому Дауна можуть дуже варіюватися один від одного. Діти зі синдромом Дауна зазвичай розвиваються повільніше, ніж інші діти, і часто не досягають середнього зросту дорослої людини. Люди із синдромом Дауна також можуть мати інші порушення стану здоров'я, наприклад, погіршення зору, проблеми зі слухом, хвороби серця, захворювання шлунково-кишкового тракту і проблеми з щитовидною залозою. Від синдрому Дауна не існує ліків, але фізична терапія, трудотерапія та інші процедури можуть допомогти в лікуванні проблем розвитку і фізичних проблем. Людям із синдромом Дауна також необхідно регулярно звертатись до лікаря й інших фахівців для профілактики захворювань.

# ДІАГНОСТИКА



Лікар зазвичай здатний установити, чи у дитини спостерігається синдром Дауна вже під час народження.

Для підтвердження діагнозу лікар призначить аналіз крові, щоб перевірити наявність додаткових хромосом.

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



## **ЛІКУВАННЯ**

Лікування синдрому Дауна може передбачати:

- надання ранньої корекційної допомоги
- фізичну терапію
- трудову терапію
- поведінковий тренінг
- приймання лікарських препаратів або інші види лікування медичних проблем
- хірургічне втручання для усунення проблем зі здоров'ям

## **САМОЛІКУВАННЯ**

Щоб допомогти своїй дитині із синдромом Дауна, дізнайтесь і вивчіть якомога більше про цей стан.

## **КОЛИ ЗВЕРНУТИСЬ ДО ЛІКАРЯ**

Зверніться до лікаря у випадку, коли у вас – будь-які питання стосовно розвитку або здоров'я вашої дитини.

## **ФАКТОРИ РИЗИКУ**

Жінки старші 35 років, наявність у сім'ї дитини із синдромом Дауна чи інші порушення структури ваших хромосом.



Приблизно 3% людей із синдромом Дауна мають стандартну кількість – 46 хромосом, але у них є додаткова 21 хромосома, переміщена в іншу хромосому (аномальна хромосома, що виникла у зв'язку з цим, все ще вважається, як 1).

Найбільш поширені транслокації  $t(14; 21)$ , при яких частина додаткової хромосоми 21 вбудовується в 14 хромосому. У більш ніж половини людей із транслокацією  $t(14; 21)$  батьки мають нормальний каріотип, що вказує на «нову» перебудову. У іншій половині випадків один із батьків (майже завжди мати), незважаючи на нормальний фенотип, має лише 45 хромосом, одна з яких аномальна  $t(14; 21)$ . Теоретично ймовірність того, що у матері-носія народиться дитина із синдромом Дауна, становить 1:3, але фактичний ризик нижчий (близько 1:10).

**Затримка фізичного та психічного розвитку** стає очевидною у процесі зростання дітей із цим синдромом. Зростання часто низьке. Середній IQ становить близько 50, але він варіює у межах. Поведінка наводить на думку про синдром гіперактивності з дефіцитом уваги, який часто зустрічається в дитинстві, а частота аутистичного поведінки збільшується (особливо у дітей із глибокою розумовою відсталістю). Існує підвищений ризик розвитку депресії серед дітей і дорослих.



# ***Характеристика «сонячних дітей»***



МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

Особливості розвитку дитини із синдромом Дауна викликані затримками психомоторного та розумового розвитку. Так, наприклад, у малюків із синдромом Дауна спостерігаються проблеми у моторному розвитку, розвитку мовлення, зору, слуху, короткочасної слухової пам'яті, проблеми із запам'ятовуванням нових умінь і навичок, здатністю узагальнювати, міркувати. Такі діти пізніше починають посміхатися, сидіти, повзати, ходити, говорити. Але це зовсім не означає, що вони не здатні на все те, що можуть робити звичайні діти.



***Кожна дитина має право на життя. Головне, щоб вона була оточена турботою і любов'ю, які творять дива і в багатьох випадках надають надію.***



У відповідь на позитивне спілкування у дитини із синдромом Дауна з'являється перша «соціальна» посмішка. Тим самим дитина ніби «говорить»: «Я тебе знаю», «Мені з тобою добре і комфортно». Це початок діалогу з дорослим, тому мамі та близьким, які оточують дитину, варто набратися терпіння. Доброзичливе спілкування, лагідна мова, позитив для досягнення мети є вирішальними у вихованні такої дитини.

Іноколи буває, що батьки не активні у спілкуванні через те, що не помічають результату. Не залишайте спроб! Наберіться терпіння, і буде відповідь на вашу взаємодію. Досить часто, виростаючи, такі діти наділені талантом і дивовижними здібностями.





Діти із синдромом Дауна мають як слабкі, так і сильні сторони, відповідно, потребують не стільки спрощеної, скільки індивідуальної програми навчання. Дітям із синдромом Дауна складніше узагальнювати, доводити, міркувати, освоювати нові навички та концентруватися, зате вони, як правило, мають хороші здібності до візуального навчання (наприклад, їм нескладно вивчити та використовувати написаний текст).

**МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ**

Математичні навички даються важче, але багато хто з цих дітей освоює

практичні комп'ютерні вміння, необхідні для повсякденного життя, як наприклад – користування калькулятором. У дітей із синдромом Дауна здібності теж дуже різні, як і в інших дітей.



Критеріальні оцінки понять «навченість» і «ненавченість» для дітей із синдромом Дауна повинні бути орієнтовані не на результативність технології навчання в межах нормованої педагогічної системи, а на досвід їх соціального та психофізичного просування, у якому ключову роль виконують дорослі та навколишнє середовище.

Синдром Дауна є диференційованою формою психічного недорозвинення, що відрізняється суттєвим поліморфізмом, як у клінічній картині, так і у проявах фізичних, психічних, інтелектуальних та емоційних якостей.

Інтелектуальні можливості дитини із синдромом Дауна, як і її можливості в інших сферах розвитку, у минулому недооцінювалися. Останні наукові роботи спростовують багато зроблених раніше висновків, зокрема, твердження, що з синдромом Дауна зазвичай мають сильно виражене чи глибоке відставання у розумовому розвитку. Відповідно до даних сучасних досліджень, ступінь відставання більшості дітей із синдромом Дауна знаходиться в межах від легкого до середнього. Інтелектуальну діяльність деяких дітей можна назвати прикордонною або перебуває в межах між низькою і середньою, і лише мало хто має дуже виражену затримку інтелектуального розвитку. З цього випливає, що у дітей із синдромом Дауна розумові можливості можуть коливатися у широкому діапазоні.

На підставі останньої інформації можна зробити висновок, що зараз на майбутнє дітей із синдромом Дауна можна, безумовно, поглянути більш оптимістично, ніж будь-коли раніше.

**До факторів, що ускладнюють навчання, належать:**

- відставання у моторному розвитку – у розвитку дрібної та загальної моторики;
- можливі проблеми із зором і слухом;
- проблеми з розвитком мови;
- слабка короткочасна слухова пам'ять;
- коротший період концентрації;
- труднощі оволодіння та запам'ятовування нових понять і навичок;
- труднощі з умінням розмірковувати, узагальнювати та доводити;
- проблеми із встановленням послідовності: предметів, процесів, явищ.

**Проблеми із зором.** Діти із синдромом Дауна зазвичай мають хороші здібності до наочного навчання, можуть використовувати їх для проходження навчальної програми, але багато хто має той чи інший недолік зору. Діти з такими проблемами мають носити окуляри.

**Проблеми із слухом.** Багато дітей із синдромом Дауна відчують деяку нестачу слуху. До 20% дітей можуть мати сенсоневральну втрату слуху, спричинену дефектами розвитку вуха та слухового нерва. Рівень слухового сприйняття може змінюватись протягом дня.

**Проблеми з розвитком мови.** Діти із синдромом Дауна мають недоліки розвитку мови (як у вимові звуків, так і у правильності граматичних конструкцій).

Відставання у розвитку мовлення викликане комбінацією чинників, у тому числі частина зумовлена проблемами у сприйнятті промови й у розвитку пізнавальних навичок. Будь-яке відставання у сприйнятті та використанні мовлення може призвести до затримки інтелектуального розвитку.

### **Загальні риси відставання розвитку мовлення:**

- збіднений словниковий запас, що призводить до менш широких знань;
- прогалини в освоєнні граматичних конструкцій;
- здатність швидше освоювати нові слова, аніж граматичні правила;
- великі, ніж зазвичай, проблеми у вивченні та використанні загальноприйнятої мови;
- проблеми у розумінні завдань.

Крім того, поєднання аномальних відхилень ротової порожнини і слабшої мускулатури рота та язика, фізично ускладнюють вимову слів, отже – чим довша фраза, тим більше виникає проблем з артикуляцією.

Для дітей проблеми у розвитку мовлення часто означають, що вони фактично отримують менше можливостей участі у спілкуванні.

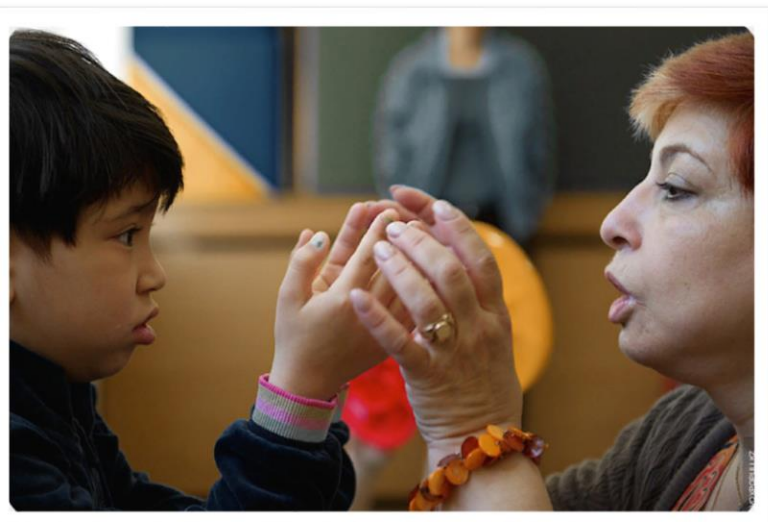
Проте, рання діагностика та включення дитини із синдромом Дауна до корекційно-освітнього та соціально-педагогічного процесу підвищує рівень його розвитку, сприяє соціальній активності дитини. Майбутнє дітей із синдромом Дауна зараз обіцяє більше, ніж будь-коли і багато батьків уже впоралися з тими проблемами, які стоять перед ними.



# *Ступені організації навчально-виховного процесу для дітей із Синдромом Дауна*



МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

Індивідуалізація навчання є одним із основних напрямлень, за яким відбувались багато чисельні пошуки у педагогіці. Для формування новітніх підходів до індивідуалізованого навчання дітей із психофізичними порушеннями, зокрема дітей із синдромом Дауна, особливого інтересу набуває аналіз досвіду, що накопичила корекційна педагогіка в умовах загальноосвітнього навчального простору. Дидактична проблема навчання на сучасному рівні охоплює велике коло питань в усіх ланках існуючої системи освіти і зокрема в загальноосвітньому закладі.



**МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ**

Ідея індивідуалізації була запозичена педагогікою безпосередньо з психології і, частково, із соціології – наук, предметом вивчення яких є людина. Основною умовою успішного виховання дитини є врахування її вікових та психологічних особливостей. Так як діти за своєю природою індивідуальні, то загальні рецепти призвести до успіху не зможуть. К. Ушинський, як основоположник педагогічної антропології, закликав глибоко і всебічно, з позицій різних наук вивчати людину і в якості основного дидактичного принципу виділив принцип врахування індивідуальних особливостей дитини. Термін «індивідуалізація навчання» використовується в педагогічній літературі в різних значеннях. Таке положення обумовлене складністю самого педагогічного процесу, а також тим, що дане поняття знаходиться у постійному розвитку. Розглянемо декілька варіантів використання даного підходу у сучасній дидактиці.

**Індивідуалізація навчання** – знання сильних і слабких сторін учня, врахування особливостей кожного шляхом створення умов для їх розвитку.



Для подальшого розуміння застосування форм індивідуалізованого навчання для дітей із синдромом Дауна маємо зупинитись на особливостях психічної діяльності в процесі навчання. Так враховуючи дані нейроанатомії проаналізуємо процеси пам'яті у дітей із синдромом Дауна. Так пам'ять – це закріплення, збереження і відтворення в мозку того, що відбувалося в минулому досвіді людини. Фізіологічною основою пам'яті є утворення в мозку тимчасових нервових зв'язків і їхня наступна актуалізація або відтворення. Пам'ять є основою формування інтелекту. Завдяки пам'яті фіксуються події минулого, узагальнюється досвід, набуваються певні знання та навички.



У дітей із синдромом Дауна пам'ять розвивається досить повільно, матеріал вони запам'ятовують лише після багаторазового повторення, швидко забувають і внаслідок цього не можуть у повній мірі використати ці знання на практиці. Причиною цього є певна недосконалість замикаючої функції кори головного мозку, що і обумовлює малий об'єм і уповільнений темп формування нових умовних зв'язків та їхню недовговічність. Особливо у цих дітей страждає довільна пам'ять. Обсяг пам'яті суттєво звужений. При відтворенні заученого матеріалу часто спостерігають спотворення.



У процесі розвитку співвідношення між довготривалою та короткочасною пам'яттю у дітей із синдромом Дауна удосконалюється як в кількісному, так і в якісному плані. Краще розвивається довготривала пам'ять, в порівнянні з короткочасною. У цілому за рахунок механічної більша частина дітей із цією генетичною патологією здатна засвоїти навчальний матеріал. Це є подальшою основою для організації навчально-виховного процесу для цих дітей, що дасть їм можливість використовувати набуті знання, уміння в опанування предметів шкільного циклу, зокрема оволодіння навичками читання, письма, рахунковими операціями, навичками самообслуговування тощо. Далі намагаємось проаналізувати можливі труднощі у навчанні дітей із синдромом Дауна, які виникають внаслідок недосконалої роботи психічних процесів. Так маємо достатньо даних щодо недорозвитку уваги у дітей із цією генетичною аномалією. Отже, за даним фахової літератури увага – це виділення одних об'єктів психічної діяльності із множини інших і концентрація психічної діяльності на виділених об'єктах при одночасному абстрагуванні інших. Фізіологічною основою уваги є виникнення зони оптимального збудження в певних відділах кори головного мозку при більшому або меншому гальмуванні інших відділів кори.



Під час організованих занять їхня увага швидко розсіюється та внаслідок цього вони втрачають зв'язок з педагогом і не розуміють все, що він їм говорить. Увага в них не стійка, її дуже важко. Особливістю в проведенні занять є певний акцент на яскравих, сильних подразниках, які спрямовані на дитину. У результаті корекційно-розвивальної роботи у дітей в дошкільному віці складається незначне коло уявлень про оточуючий світ. Маємо звернути увагу на те, що серед дітей із цією генетичною патологією зустрічаються як діти з гіперактивною поведінкою і дефіцитом уваги, так і діти з певними проявами гіпокінетичної поведінки.



У якості компонента діяльності вчителя щодо здійснення індивідуального підходу є керівництво навчальним процесом учнів класу шляхом надання їм диференційованої допомоги. Так можемо визначити наступні види організації допомоги учням із особливими освітніми потребами:

- Планування навчальної діяльності (планування навчального завдання, алгоритмізація навчальної діяльності)
- Додатковий інструктаж по ходу навчальної діяльності (довідково-інформаційний, наочний, демонстраційний)
- Стимулювання навчальної діяльності (створення ситуації успіху, заохочення, покарання)
- Контроль за навчальною діяльністю (систематичний, вибірковий, епізодичний, активізація самоконтролю)

***Виходячи з цього маємо визначити основні аспекти індивідуалізації та диференціації навчальної діяльності, а саме:***



**МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ**

- наслідування індивідуалізацією та диференціацією принципів гуманістичної педагогіки;
- обов'язкове вивчення індивідуальних особливостей кожної дитини і проектування її розвитку на всіх етапах навчання;
- професійно-орієнтована організація навчання дітей;
- індивідуальний і диференційований підхід не як пристосування до індивідуальних особливостей дитини в процесі навчання та полегшення її участі, а як засіб розвитку учнів шляхом подолання ними труднощів;
- індивідуалізація навчання через визначення програмного максимуму та мінімуму для кожного учня по окремому шкільному предмету;
- розподіл учнів на уроці за диференційованими групами (з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей, здоров'я, психічного розвитку);
- диференціація навчальних завдань для учнів за складністю, об'ємом, часом виконання;
- індивідуалізація оцінювання та перевірки виконання навчальних завдань;
- індивідуалізація навчання засобами позакласної діяльності (гуртки, творчі об'єднання).

Далі розглянемо основні прийоми індивідуалізації та диференціації навчання дітей із синдромом Дауна.

**Так різних етапах проходження навчального матеріалу потрібно застосовувати наступні дії:**

- на етапі контролю за підготовленістю учнів (зниження темпу опитування, збільшення часу на відповідь біля дошки, дитині надається можливість робити попередні записи; учню надають приблизний план відповіді з навідними питаннями, застосування наочності, схем, плакатів, стимуляція оцінкою);



- на етапі викладання нового матеріалу (дії вчителя спрямовані на підтримання інтересу до засвоєння нової теми, більш частіше звернення до особливих дітей із метою з'ясування ступеня розуміння ними нового матеріалу, залучення «сильних» учнів для повторного роз'яснення матеріалу, залучення невстигаючих учнів у якості помічників учителя);
- самостійна робота на уроці (подрібнення завдань на дози, етапи, вичленування складних завдань, звернення до аналогічних завдань виконаних раніше, посилення на необхідні у вирішенні завдань правила, властивості, стимулювання самостійної діяльності, ретельний контроль за виконанням завдання, виявлення помилок та їх своєчасне виправлення);

- самостійна робота поза класом (підбір раціональних систем вправ, попередження можливих труднощів, застосування карток і алгоритмів виконання завдання, складання індивідуального плану подолання прогалин у знаннях).



### **Також виокремлено наступні компоненти освітньої діяльності:**

- Інтелектуальна готовність (достатній запас знань про оточуючий світ, уявлення про закономірності явищ, рівень розвитку пізнавальних інтересів, рівень пізнавальної діяльності, психічних процесів, сформованість мислення, рівень розвитку наочно-образного мислення, сформованість символічної функції, уяви, усногомовлення);
- Психомоторна готовність (збалансованість процесів збудження та гальмування, становлення мови і мовлення, вербально-логічного мислення, розвиток дрібної моторики, зорово-моторної координації);
- Емоційно-вольова готовність (довільність поведінки, характер емоційності);
- Соціально-психологічна готовність (сформованість особистісного спілкування з дорослими, спілкування з дітьми, формування довільності);
- Особистісна готовність (сформованість до прийняття нової соціальної позиції школяра, сформованість пізнавального інтересу, рівень довільної поведінки, узгоджуваність мотивів, сформованість самооцінки).

На основі сформованих компонентів, дослідження одержаних матеріалів спрямованих на вивчення дитини із синдромом Дауна, можна сформулювати основні критерії готовності цієї категорії дітей до шкільного навчання, а саме:

- достатній рівень особистісної форми спілкування з дорослим;
- сформованість внутрішньої позиції школяра;
- узгодженість пізнавальної та соціальної мотивації;
- сформованість нижчого порогу навчання;
- рівень актуального розвитку довільності.





На сучасному етапі в Україні використовуються вітчизняні та світові методики, що забезпечують ефективне навчання та всебічний розвиток дітей із синдромом Дауна. Завдяки залученню дітей із синдромом Дауна до спеціальних занять у шкільному віці, розвиненню базових соціальних навичок, закладених у дошкільному віці, вони навчаються читати та писати, беруть участь у шкільних і позашкільних заходах. Завдання повинні бути посильними для дитини і викликати задоволення від виконаної роботи. Стимулюйте успіхи дитини, хваліть за старанність і наполегливість.



## Методика ТАН – Содерберг



МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

Метою відомої голландської методики ТАН є розвиток мовлення у дітей. Головним інструментом цієї методики є глобальне читання. Оскільки практика показала, що діти краще запам'ятовують те, що вони побачили, ніж те, що вони щойно почули, для ефективного розвитку їхнього мовлення слід використовувати зорові опори. Методами та формами роботи є серії вправ, глобальне читання, складання ТАН-історій, робота з фотоальбомами, використання мови рухів, бесіди, вправи «Ресторан», «Коло», проведення екскурсій.

## *Що таке методика «Нумікон»?*



**Нумікон** – це методика формування математичних навичок у дітей, де застосовується мультисенсорний підхід і використовуються спеціальні набори наочно-практичного матеріалу. Результативність методики доведено в ході багатьох зарубіжних досліджень. Вона ефективно використовується у процесі навчання математики дітей із синдромом Дауна.

## ***Методика формування основних рухових навичок (ОРН)***



Методика застосовується для дітей від трьох місяців до 3–4-х років. Вона охоплює тестування рівнів розвитку основних рухових навичок дітей і складання програми відповідних занять. Методика реалізує функціональний підхід до стимуляції розвитку дітей, дає змогу оцінити динаміку розвитку та оптимально спланувати заняття; спрямована на абілітацію дитини, попереджає та корегує відхилення в руховому розвитку малюка.

## «Маленькі сходинки»



Це програмно-методичний супровід ранньої педагогічної допомоги дітям із синдромом Дауна, що спонукає їх до більш повної взаємодії з навколишнім світом. Навчальні плани програми охоплюють певні сфери розвитку дитини: загальну моторику, мовлення, рухову активність, навички дрібної моторики, самообслуговування, соціальні навички.

## Соціально-психологічна модель Портаж (Portage)



Метою Портаж є робота із сім'ями, котрі виховують дитину з особливими потребами. Сім'ю відвідує фахівець у питаннях домашніх відвідин. Процес реабілітації дитини забезпечує команда, в яку входять керівники проекту, фахівці, які володіють методикою, і спеціально підготовлені волонтери.

Батьків учать спостерігати за дитиною, планувати досяжні цілі та заохочувати бажану поведінку. Програма Портаж передбачає стимуляцію немовлят, соціалізацію, розвиток пізнавальної діяльності, рухової активності, мовлення, навичок самообслуговування.

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ

## ***Методика розвитку мовлення й навчання читання Ромені Августової***

Автор займається педагогікою мовлення, просто та доступно роз'яснює у своїй книзі «Говори! Ти це можеш», як навчити розмовляти дитину зі складними порушеннями розвитку.

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



## *Іпотерапія*

Корекційна верхова їзда – дуже ефективна та багатофункціональна для вирішення завдань реабілітації дітей із синдромом Дауна.

Спілкування з кіньми, догляд і турбота про них підвищують почуття довіри, терпіння, знижують тривожність.

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ



## **Організація корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного та шкільного віку із синдромом Дауна**

До таких установ відносяться:

1. Центри комплексної реабілітації осіб із інвалідністю, інклюзивно-ресурсні центри, спеціальні
2. Загальноосвітні заклади освіти для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку, заклади дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання, інклюзивні заклади загальної середньої освіти.

Разом із цим слід зазначити, що останнім часом відбувається стрімка трансформація реабілітаційних закладів і закладів спеціальної освіти, а модель оновлених установ дозволяє організувати якісний психолого-педагогічний супровід дітей із особливими потребами.

Отже, надання абілітаційно-відновлювальних послуг дітям досліджуваної нами групи дітей здійснюється в Центрах комплексної реабілітації для осіб із інвалідністю, діяльність яких охоплює фізичну, соціальну та психолого-педагогічну реабілітацію. У них командою спеціалістів здійснюється комплексне дослідження стану сформованості психічних процесів, пізнавальної діяльності, рухової та соціальної сфер розвитку з метою подальшого оформлення індивідуальної програми розвитку, а також здійснення реабілітаційного впливу з урахуванням індивідуальних та вікових особливостей кожної окремої дитини.



**Фізична реабілітація** спрямована на розвиток рухової сфери у дітей із синдромом Дауна, містить комплекс заходів, а саме: лікувальна фізична культура, мануальний масаж, апаратна фізіотерапія, кінезіотерапія та теплолікування.

**Метою психолого-педагогічного реабілітаційного впливу є:** розвиток вищих психічних функцій, когнітивних процесів, емоційно-вольової сфери; корекція поведінкових порушень; формування комунікативно-мовленнєвих навичок. Реалізація завдань психолого-педагогічного супроводу здійснюється на індивідуальних і групових заняттях вузькими спеціалістами: психологами, вчителями-реабілітологами, дефектологами, логопедами. Організація соціальних практикумів під час проведення корекційно-розвиткових занять допомагає кожній дитині досягнути максимально можливого, з врахуванням її особливих потреб, рівня соціально-побутової компетентності та полегшує її подальшу інтеграцію у соціальне середовище. Реалізація зазначеної мети здійснюється через вирішення основних завдань, а саме: розширення уявлень про соціальні норми поведінки і особливості взаємодії з різними людьми, формування навичок самообслуговування тощо.

**Таким чином,** системний корекційно-розвитковий вплив сприяє ефективній підготовці дітей із синдромом Дауна до включення в інклюзивне дошкільне та загальноосвітнє середовище

Зарахування дітей із синдромом Дауна в інклюзивні заклади відбувається на підставі висновку інклюзивно-ресурсного центру. Цей документ виступає підґрунтям для складання індивідуальної програми розвитку та індивідуальної навчальної програми. Необхідність модифікації навчальної програми для дитини із синдромом Дауна обумовлена порушеннями інтелектуального розвитку, що часто є складовою комплексу порушень, проте ця стратегія надає змогу брати участь в освітньому процесі, засвоювати знання та навички у власному темпі та доступній формі. Модифікація навчальної програми для дитини окресленої категорії спрямована на спрощення та скорочення змісту навчального матеріалу та зниження вимог до виконання навчальних завдань.

Відповідно до індивідуальної програми розвитку для дітей із синдромом Дауна організовується психолого-педагогічний супровід в інклюзивному середовищі, а також корекційно-розвиткові заняття. Враховуючи дизонтогенез психічного розвитку, команда спеціалістів (психолог, логопед, дефектолог, корекційний педагог) здійснює діагностико-корекційну діяльність і сприяє розвитку потенційних здібностей кожної дитини. Психолого-педагогічний супровід і корекційно-розвиткова діяльність спрямовані на адаптацію дитини до закладу освіти та розвиток її самостійності, формування соціально прийнятих форм поведінки, розвиток емоційно-вольової сфери, подальший розвиток вищих психічних функцій, розвиток усного, а також доступних видів писемного мовлення.

Таким чином, інклюзивна форма навчання надає змогу дітям дошкільного та шкільного віку із синдромом Дауна здобувати освіту відповідно до своїх здібностей разом із дітьми з унормованим типом розвитку. Інклюзивне середовище забезпечує якісний і безперервний психологопедагогічний супровід дітей окресленої нозологічної групи, а також їх гармонійне включення у суспільство.

# #МАЮ\_СИЛУ\_НАВЧАТИ

Команда «На Урок»  
продовжує працювати для вчителів України



**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**

**ЧЕКАЮ НА ВАШІ  
ЗАПИТАННЯ В ЧАТІ**

МІСЦЕ  
ДЛЯ  
ТРАНСЛЯЦІЇ