Санкт – Петербургское государственное бюджетное учреждение

центр для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

«Центр содействия семейному воспитанию №15»

Структурное подразделение

Ленинградская область, пос. Вырица, ул. Набережная д. 20

Доклад

К презентации

« Солнечные дети »

Подготовила

воспитатель первой категории

Иванова М.В.

2017 год

2слайд

« Главное – верить в ребенка и принимать

 его таким, какой он есть.

 Ну и всеми силами помогать ему

   развиваться.» (Лариса Зимина.)

 «Умей любить чужого ребёнка. Никогда не делай чужому то,

что не хотел бы, чтобы делали твоему.» (Януш Корчак)

 Во всем мире людей с синдромом Дауна называют « солнечными». Считается, что они добры, дружелюбны, открыты и беззащитны, не способны кого - либо обидеть. Как все дети, они любят играть, танцевать, шалить, узнавать что- то новое.

    Но жить, развиваться, учиться и проявлять свои творческие способности, дети с синдромом Дауна способны лишь в атмосфере любви.  Им нужно чуть больше помощи, внимания и понимания -  как со стороны семьи, так и всего общества.

3 слайд

Первый Международный день человека

с синдромом Дауна

был проведён 21 марта 2006 года.

День и месяц были выбраны в соответствии

с номером пары и количеством хромосом.

4 слайд

 Ребёнок с синдромом Дауна может родиться в любой семье, у родителей любого возраста,

любой национальности, любой религии.

5 слайд

* Что такое Синдром Дауна слово "синдром" обозначает сочетание множества признаков или особенностей;
* впервые описан в 1866 год Джоном Лэнгдоном Дауном;

в 1959 году французский профессор Лежен доказал, что синдром Дауна связан с генетическими изменениями. Дауна

\*Слово "синдром" обозначает сочетание множества признаков или особенностей. «Синдром Дауна» - самая распространенная из всех известных на сегодняшний день форма хромосомной патологии. Впервые описан в 1866 году Джоном Лэнгдоном Дауном под названием «монголизм». В 1959 году французский профессор Лежен доказал, что синдром Дауна связан с генетическими изменениями. Каждая клетка содержит определенное число хромосом. Обычно в каждой клетке находится 46 хромосом, половину которых мы получаем от матери, а половину - от отца. У человека с синдромом Дауна в 21-ой паре хромосом имеется третья дополнительная хромосома, в итоге их 47.

Наиболее распространенная форма синдрома Дауна – стандартная трисомия (полное утроение 21 хромосомы во всех клетках организма). На долю этой формы приходится 94% от всех случаев болезни.

Реже (примерно, 4% случаев) встречается транслокация  (смещение) 21 пары хромосомы на другие хромосомы.

Мозаичная форма (примерно, 2% случаев) – это наиболее редкая форма синдрома Дауна, при которой утроенную 21 хромосому содержат только некоторые клетки организма больного, а сами по себе больные имеют нормальный внешний вид и интеллект, но подвержены большому риску рождения ребенка с синдромом Дауна.

Синдром Дауна наблюдается у одного из 600-1000 новорожденных. Причина, по которой это происходит, до сих пор не выяснена. Дети с синдромом Дауна рождаются у родителей, принадлежащих ко всем социальным слоям и этническим группам, с самым разным уровнем образования. Синдрома Дауна нельзя предотвратить и его невозможно вылечить. Но благодаря последним генетическим исследованиям теперь о функционировании хромосом, особенно о 21-ой, известно намного больше.

6 слайд

Факторы, влияющие на вероятность синдрома Дауна у ребёнка Исследования позволило выявить четыре фактора, влияющие на вероятность синдрома Дауна у ребенка:

* немолодой возраст родителей: мать старше 35 лет,

 отец старше 45 лет;

* слишком молодой возраст матери (до 18 лет);
* близкородственные браки;

возраст бабушки по материнской линии;

Для женщин в возрасте до 25 лет вероятность рождения больного ребенка равна 1/1400, до 30 — 1/1000, в 35 лет риск возрастает до 1/350, в 42 года — до 1/60, а в 49 лет — до 1/12. Тем не менее, поскольку молодые женщины в целом рожают гораздо больше детей, большинство (80%) всех больных синдромом Дауна в действительности рождены молодыми женщинами в возрасте до 30 лет.

* близкородственные браки
* а также, как ни странно, возраст бабушки по материнской линии.

Причем последний из четырех факторов оказался наиболее значимым. Чем старше была бабушка, когда рожала дочь, тем выше вероятность, что та родит ей внука или внучку с синдромом Дауна. Эта вероятность возрастает на 30% с каждым годом, «упущенным» будущей бабушкой.

 Механизм данной связи не вполне ясен, однако едва ли в нем нужно усматривать что-то сверхъестественное. Ведь ооциты (будущие яйцеклетки) проходят первое деление мейоза еще во время пребывания женского эмбриона в утробе матери. Именно во время этого деления происходит расхождение гомологичных хромосом — либо правильное, либо нет. Девочки рождаются с уже готовым полным набором ооцитов, прошедших первое деление мейоза. Среди этих ооцитов какая-то часть уже несет лишнюю 21-ю хромосому: если этим клеткам суждено быть оплодотворенными, из них получатся дети с синдромом Дауна. И число таких бракованных клеток в яичниках новорожденной девочки, судя по всему, зависит от возраста ее матери.

7слайд

* Характерные внешние признаки монголоидный разрез глаз;

- кожная складочка у внутренних уголков глаз (эпикантус);

* широкая переносица;

- деформированные ушные раковины;

- чуть меньше нормы размер ротовой полости ;

- на ножках увеличено расстояние между первым и вторым пальцами;

- кожа влажная, гладкая, волосы тонкие, сухие;

- немного увеличен язык, из-за чего детки часто его высовывают, повышенное слюнотечение (саливация);

- укорочены пальчики рук, мизинцы искривлены;

- уплощённый затылок;

- на ладошке может быть только одна поперечная складка.

 дальнейшее обследование ребенка выявляет:

* \*мышечную гипотонию (снижение мышечного тонуса)
* повышенную подвижность суставов
* короткие и широкие кисти, маленькое аркообразное небо, плоский затылок
* деформированные ушные раковины, большой складчатый нос.
* поперечная ладонная складка, как универсальный признак синдрома Дауна может встречаться только лишь у 45% детей рожденных с этой болезнью
* деформация грудной клетки, килевидная или воронкообразная

пигментные пятна по краю радужной оболочки глаз (пятна Брушфильда).

Также у детей с синдромом Даунам могут наблюдаться определенные изменения со стороны внутренних органов

* сочетанные, множественные, врожденные пороки сердца, такие как дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, аномалии крупных сосудов, открытый атриовентрикулярный канал
* со стороны дыхательной системы – остановки дыхания во сне из-за большого языка и особенностей строения ротоглотки;
* проблемы со стороны зрения (врожденная [катаракта](http://www.polismed.ru/cataracta-kw/), [глаукома](http://www.polismed.ru/glaukoma-kw/), страбизм-[косоглазие](http://www.polismed.ru/strabism-kw/))
* нарушение слуха
* заболевания щитовидной железы (врожденный [гипотиреоз](http://www.polismed.ru/hipotireoz-kw/))
* патология желудочно-кишечного тракта (стеноз кишечника, мегаколон, атрезия прямой кишки и ануса)
* аномалии опорно-двигательного аппарата (дисплазия тазобедренных суставов, одностороннее или двустороннее отсутствие одного ребра, клинодактилия (искривление пальцев), низкий рост, деформация грудной клетки)
* гипоплазия (недоразвитие) почек, гидроуретер, гидронефроз

Окончательный диагноз синдрома Дауна, можно поставить лишь после исследования на кариотип (хромосомный набор) ребенка.

 8 слайд

* речь появляется поздно и на протяжении всей жизни остаётся недоразвитой;
* труднее переносят навыки и знания из одной ситуации на другую, абстрактные понятия в учебных дисциплинах недоступны для понимания;
* вербальные задания выполняют хуже невербальных;
* фиксируют своё внимание на единичных особенностях зрительного образа, предпочитают простые стимулы и избегают сложных изобразительных конфигураций;
* не умеют и не могут интегрировать свои ощущения - одновременно концентрировать внимание, слушать, смотреть и реагировать;
* эмоциональная сфера остаётся практически сохранённой;

обладают хорошей подражательной способностью, что способствует привитию навыков самообслуживания и трудовых процессов

9 слайд

Основные направления работы по адаптации детей с синдромом Дауна

*Цель коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна* - социальная адаптация, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество

Задачи

* развитие психических функций детей в процессе работы и как можно более ранняя коррекция их недостатков;
* формирование правильного поведения, воспитание привычек;
* трудовое обучение, выработка навыков самообслуживания и подготовка к посильным видам хозяйственно - бытового труда;
* сенсорное воспитание

10слайд

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Развитие восприятия  | Наглядно - действенное мышление  | Предметная деятельность  | Продуктивная деятельность  |
| происходит неравномерно, усвоенные детьми эталоны часто оказываются нестойкими, расплывчатыми.  | характеризуется отставанием в темпе развития;не осознают наличия проблемной ситуации.  | фактически совсем не возникает, сенсорный и практический опыт не накапливается;Дети в основном овладевают специфическими манипуляциями  | вне обучения фактически не возникает. Под влиянием требований окружающих начинают формироваться элементы трудовой деятельности;несогласованность обеих рук.  |

Сенсорное развитие детей с нарушениями интеллекта имеет исключительную практическую важность

Форма воздействия на ребенка с синдромом Дауна - организованные занятия

11 слайд

Детям с синдромом Дауна сложно выполнять точные движения и с мелкими, и крупными предметами, а так же справляться с бытовыми проблемами. Так как пальцы рук должны действовать согласованно и координировано. Но умелыми пальцы становятся не сразу. Пальчиковые игры и игровые упражнения, массажи рук и запястий помогают детям и правильно держать ложку, застегивать пуговицы, и делать первые каракули на бумаге.

Итак, если будут развиваться пальцы рук, будут развиваться не только физиологические, но и психические процессы ребенка.

12 слайд

В настоящее время проблеме развития мелкой моторики уделяется достаточно много внимания, так как учеными было выдвинуто предположение о существенном влиянии тонких движений пальцев на формирование и развитие речевой функции ребенка. И не только речевого развития, но и интеллектуального. Ведь, как писал Кант: «Рука – вышедший наружу мозг». Что он хотел сказать этим? Ни много ни мало, а именно то, что все глубинные психологические процессы, осознанные или нет, отражаются в положении наших рук, жестикуляции, развитии ручной двигательной активности.

13 слайд фото

14слайд

какими мы были

15слайд

Одна из главных задач социализации –это овладение культурно-гигиеническими навыками

16 слайд

Социализация одна из главных коррекционных задач

17слайд

Театрализованная деятельность помогает ребенку преодолеть робость, неуверенность в себе, застенчивость

18лайд

Это хорошая возможность развития творческого потенциала ребенка, расширения эмоционального реагирования, в дальнейшем помогает ему социализироваться.

19слайд

Подвижные игры, игры-эстафеты, позитивно влияют на физическое и психическое состояние детей с синдромом Дауна.

20 слайд

Обделенные здоровьем, отличающиеся некоторыми особенностями, дети с синдромом Дауна получили от природы очень ценный подарок – они могут быть очень ласковы, добры и нежны. Эти дети тонко чувствуют чужую боль и страдания, не умеют лгать и лицемерить, натягивать маску равнодушия. У них огромное количество друзей и друзей настоящих, которые никогда не предадут. Даунята, как индикатор,  безошибочно определяют сущность человека, срывая с него фальшивую маску.

 Работая с такими светлыми детьми, разве можно не измениться самому, стать добрее, сильнее, мудрее???

21 слайд

Литература.

22 слайд

Конец