

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ

ΣΥΝΔΡΟΜΟ *DOWN*:
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΚΑΛΑΓΚΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΑ Α.Μ.10016

ΔΕΚΕΜΒΡΗΣ 2009

Τομείς ανάπτυξης κατά τη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία

1) Ψυχοκινητική ανάπτυξη

2) Γνωστική ανάπτυξη

α) νοητική ανάπτυξη

β) γλωσσική ανάπτυξη

Ομιλία

Ανατομοφυσιολογικοί μηχανισμοί ομιλίας

Η ομιλία πραγματοποιείται με την συνεργασία τριών βασικών λειτουργιών της αναπνοής, της φώνησης και της άρθρωσης.

Προϋποθέσεις για την εμφάνιση και την ανάπτυξη της ομιλίας:

- A) Πνευματική στάθμη
- B) Ανάπτυξη Κεντρικού Νευρικού Συστήματος
- Γ) Ακοή
- Δ) Κινητική ανάπτυξη
- E) Περιβαλλοντικές προϋποθέσεις

Ορισμός νοητικής καθυστέρησης

Το 1959, ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοητικής Καθυστέρησης συγκρότησε μια επιτροπή από επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων, στην οποία ανέθεσε την διατύπωση του ορισμού της νοητικής καθυστέρησης που θα ικανοποιούσε τις διάφορες τάσεις και θα γινόταν γενικά αποδεκτός. Ο ορισμός που πρότεινε η επιτροπή αυτή είναι ο εξής:

<<νοητική καθυστέρηση είναι μια παθολογική κατάσταση, που εμφανίζεται στην περίοδο της αναπτύξεως, χαρακτηρίζεται από νοητική ικανότητα κάτω από το μέσο όρο και συνοδεύεται από μειωμένη ικανότητα προσαρμογής>>.

Συστήματα ταξινόμησης νοητικής καθυστέρησης

Τα κριτήρια ταξινόμησης των νοητικά καθυστερημένων είναι 1) ο δείκτης νοημοσύνης και 2) τα κλινικά σύνδρομα.

Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοητικής Καθυστέρησης έχει προτείνει δύο συστήματα ταξινόμησης. Η ταξινόμηση νοητικής καθυστέρησης, με βάση την αιτιολογία, περιλαμβάνει τις εξής οκτώ κατηγορίες: 1) λοιμώξεις 2) δηλητηριάσεις 3) εγκεφαλικά τραύματα 4) μεταβολικές διαταραχές 5) παιδικές ασθένειες 6) άγνωστα προγεννητικά αίτια 7) νευρολογικές διαταραχές 8) ψυχολογικά αίτια.

Η ταξινόμηση νοητικής καθυστέρησης, με βάση την συμπεριφορά, περιλαμβάνει τις εξής πέντε βαθμίδες: 1) την **οριακή** νοητική καθυστέρηση με νοητικό πηλίκιο 70 ως 84, 2) την **ελαφρά** νοητική καθυστέρηση με νοητικό πηλίκιο 55 ως 69, 3) τη **μέτρια** νοητική καθυστέρηση με νοητικό πηλίκιο 40 ως 54, 4) τη **βαριά** νοητική καθυστέρηση με νοητικό πηλίκιο 25 ως 39 και 5) τη **βαρύτερη** νοητική καθυστέρηση με νοητικό πηλίκιο κάτω του 25 .

Ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης

Ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με το DSM-IV

- 1) Ήπια Νοητική Καθυστέρηση(Δείκτης Νοημοσύνης: από 50-55 έως 70)
- 2) Μέτρια Νοητική Καθυστέρηση(Δείκτης Νοημοσύνης: από 35-40 έως 50-55)
- 3) Σοβαρή Νοητική Καθυστέρηση(Δείκτης Νοημοσύνης: από 20-25 έως 35-40)
- 4) Βαριά Νοητική Καθυστέρηση(Δείκτης Νοημοσύνης κάτω από 20 ή 25)

Ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο

- α) άτομα που έχουν ανάγκη περιοδικής στήριξης
- β) άτομα που έχουν ανάγκη περιορισμένης στήριξης
- γ) άτομα που έχουν ανάγκη εκτεταμένης στήριξης
- δ) άτομα που έχουν ανάγκη συνεχούς στήριξης

Ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με τον S.Kirk

- 1) εκπαιδύσιμα άτομα
- 2) ασκήσιμα άτομα
- 3) ιδιώτες άτομα

Αιτιολογία νοητικής καθυστέρησης

Γενετικοί παράγοντες οφείλονται σε:

1) Χρωμοσωμικές ανωμαλίες.

Οι πιο γνωστές είναι :το σύνδρομο Down,το σύνδρομο Turner, το σύνδρομο Klinefeter,το σύνδρομο του εϋθραυστου <<X>>, το σύνδρομο Cat Cry και το Σύνδρομο Prader- Willi.

2) Μεταβολικές διαταραχές.

Οι πιο γνωστές είναι:η φαινυλοπυροσταφυλική ιδιωτεία ,η γαλακτοξαιμία και η αμαυρωτική ιδιωτεία

Περιβαλλοντικοί παράγοντες περιλαμβάνουν:

- 1) μολυσματικές ασθένειες
- 2) χρήση φαρμάκων
- 3) ακτινοβολίες
- 4) ασυμβατότητα Rhesus
- 5) κακή διατροφή – κάπνισμα μητέρας
- 6) συναισθηματικές διαταραχές
- 7) τραυματισμοί - κακώσεις εγκεφάλου
- 8) πρόωρος τοκετός και περιτύλιξη του ομφάλιου λώρου
- 9) παιδικές ασθένειες
- 10) ελαττωματική λειτουργία των αισθητήριων οργάνων
- 11) ενδοκρινικές ανωμαλίες
- 12) ακατάλληλο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον

Γνωστικά χαρακτηριστικά νοητικής καθυστέρησης

- A) μειωμένη ικανότητα για μάθηση
- B) προβλήματα προσοχής
- Γ) προβλήματα μνήμης
- Δ) Η γλωσσική ανάπτυξη και η επικοινωνία παρουσιάζουν αριετές δυσκολίες και προβλήματα
- Ε) Δυσκολεύονται να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν σωστά ορισμένες κοινωνικές καταστάσεις

Εξέταση του λόγου και της επικοινωνίας σε παιδιά με νοητική καθυστέρηση

A. Γλωσσολογικό σύστημα και σύστημα επικοινωνίας

1. Φωνολογία, δηλαδή δυνατότητα προφοράς
2. Λεξιλόγιο
3. Σημαντική δομή λέξεων
4. Μορφολογία λόγου
5. Σύνταξη του λόγου
6. Δυνατότητα επικοινωνίας στην πράξη
7. Δυνατότητα μη λεκτικής έκφρασης και σχέση της με τη λεκτική έκφραση

B. Ηλικίες

1. Χρονική ηλικία
2. Νοητική ηλικία

Γ. Περιβάλλον

1. Οικογένεια
2. Ειδικό σχολείο, ίδρυμα
3. Κοινωνικο-πολιτιστικό περιβάλλον

Δ. Ταξινόμηση

1. Ήπια νοητική καθυστέρηση
2. Μέτρια νοητική καθυστέρηση
3. Σοβαρή νοητική καθυστέρηση
4. Βαριά νοητική καθυστέρηση

Διαταραχές της ομιλίας σε παιδιά με νοητική
καθυστέρηση

A) Φώνηση

B) Άρθρωση

Γ) Λεξιλόγιο και έννοιες

Δ) Γραμματική και συντακτική δομή

Χαρακτηριστικά και αρχές εκπαιδευτικών προγραμμάτων για
παιδιά με νοητική καθυστέρηση

- α. *Ποικιλία μαθησιακών εμπειριών* σε σχέση με το τι και πώς θα διδαχθεί μια δεξιότητα
- β. *Ευκαιρίες συνεργασίας* με κύριο στόχο την ανάπτυξη της ικανότητας για κοινωνικές σχέσεις και τη διευκόλυνση της μάθησης
- γ. *Παρατήρηση και συστηματική παρακολούθηση και έλεγχος της προόδου των μαθητών*
- δ. *Έλεγχος μη λεκτικής συμπεριφοράς και επικοινωνίας του εκπαιδευτικού*
- ε. *Καλή οργάνωση της τάξης*

Γλωσσική εκπαίδευση σε παιδιά με νοητική υστέρηση

- A.** Η αρχή της εξατομικευμένης διδασκαλίας, η οποία καλείται να καταγράψει
- B.** Η αρχή της εποπτείας. Χρήση συγκεκριμένου διδακτικού εποπτικού υλικού και ενίσχυση των αισθήσεων (οπτική, ακουστική, φωνητική, κινητική μάθηση)
- Γ.** Η αρχή της απλοποίησης και συστηματοποίησης της εργασίας. Κάθε φορά διδάσκεται μία μόνο έννοια και ακολουθείται η προσέγγιση , η οποία θα πρέπει να είναι ευχάριστη και παιγνιώδης
- Δ.** Η αρχή της υπερμάθησης. Συνεχείς της διδασκόμενης ύλης
- Ε.** Η αρχή της χρησιμότητας της διδασκαλίας στη ζωή. Δυνατότητα χρησιμοποίησης των παρεχόμενων γνώσεων και δεξιοτήτων στην ζωή.
- ΣΤ.** Η αρχή της ατομικής ικανοποίησης. Το παιδί να δοκιμάζει τη χαρά της επιτυχίας.

Ορισμός συνδρόμου Down

Το σύνδρομο Down είναι << μια αριθμητική χρωμοσωμική παρέκκλιση με
ένα επιπλέον

Χρωμόσωμα 21. Πρόκειται για την πιο συχνή τρισωμία στα ζώντα νεογνά.
Φαινοτυπικά

χαρακτηρίζονται από σοβαρές δυσπλασίες και αναπτυξιακές διαταραχές. Οι
καρδιακές
ανωμαλίες καθώς και η διανοητική καθυστέρηση είναι τα συχνότερα ευρήματα>>

Οι γενετικές παραλλαγές που προκαλούν το σύνδρομο Down

1) τρισωμία 21

2) μωσαϊκή τρισωμία 21

3) μεταναστευτική τρισωμία 21

Η εμφάνιση του συνδρόμου Down

Σε 90% των περιπτώσεων του συνδρόμου Down ανευρίσκεται η <<κανονική>> τρισωμία 21 με 47 συνολικό αριθμό χρωμοσωμάτων. Το υπόλοιπο 10% οφείλεται σε ισοζυγισμένη μετάθεση η οποία περιλαμβάνει το χρωμόσωμα 21. Η συχνότητα του συνδρόμου Down είναι 1/700-800 γεννήσεις, ίση συχνότητα μεταξύ αγοριών και κοριτσιών. Για την μεταναστευτική τρισωμία 21, υπάρχει αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης του συνδρόμου και σε μελλοντικές εγκυμοσύνες. Οι ερευνητές έχουν μελετήσει ότι το 88% των περιπτώσεων με χρωμόσωμα 21 προέρχονται από την μητέρα. Στο 8% των περιπτώσεων ο πατέρας παρέχει το επιπλέον αντίγραφο του χρωμοσώματος 21. Στο 2% που απομένει, το σύνδρομο Down οφείλεται σε μιτωτικά λάθη (ένα λάθος κατά την κυτταρική διαίρεση) που εμφανίζονται μετά την γονιμοποίηση.

Το σύνδρομο Down και η ηλικία της μητέρας

Η συχνότητα εμφάνισης του συνδρόμου Down αυξάνεται καθώς αυξάνεται και η ηλικία της μητέρας. Οι προγεννητικές εξετάσεις είναι απαραίτητες σε γυναίκες που μένουν έγκυες στην ηλικία των 35 χρονών ή και άνω. Για μια γυναίκα κάτω των 30 η πιθανότητα να γεννήσει παιδί με σύνδρομο Down είναι μικρότερη από 1 στις 1.000 ενώ για μια γυναίκα στην ηλικία των 30 η πιθανότητα να γεννήσει παιδί με σύνδρομο Down αυξάνεται σε 1 στις 400. Η πιθανότητα εμφάνισης του συνδρόμου αυτού συνεχίζει να αυξάνεται καθώς η γυναίκα μεγαλώνει.

Προγεννητικός έλεγχος για το σύνδρομο Down

Πρόσφατες μελέτες αποκαλύπτουν ότι οι παρακάτω διαγνωστικές μεθόδους δεν είναι απόλυτα αξιόπιστες και ότι χρειάζεται μεγαλύτερη προσπάθεια και έρευνα για να αναγνωριστεί η διαγνωστική τους αξία.

Διαγνωστικοί μέθοδοι για το σύνδρομο Down:

- 1) AMNIOΚΕΝΤΗΣΗ
- 2) ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΧΟΡΙΑΚΗΣ ΛΑΧΝΗΣ
- 3) ALPHA-FETOPROTEIN
- 4) PERCUTANEOUS UMBILICAL BLOOD SAMPLING (PUBS)

Η διάγνωση του συνδρόμου Down

Τα περισσότερα από τα παιδιά που γεννιούνται με το σύνδρομο αυτό αναγνωρίζονται στη γέννηση ή λίγο μετά, από τα ιδιαίτερα φυσικά χαρακτηριστικά τους, τα οποία είναι τα εξής:

- 1) πλατύ και βραχύ κρανίο
- 2) επίπεδο πρόσωπο
- 3) λοξά μάτια,
- 4) παχιά βλέφαρα
- 5) λεπτά και ξηρά χείλια
- 6) κακόμορφα δόντια
- 7) μικρή στοματική κοιλότητα
- 8) μεγάλη γλώσσα
- 9) φαρδιά μύτη
- 10) λεπτά μαλλιά
- 11) κοντά και πλατιά χέρια και πόδια
- 12) μικτότερα του φυσιολογικού βάρους και ύψους
- 13) μειωμένος μυϊκός τόνος που καταλήγει σε υποτονικότητα

Για να επιβεβαιώσει τη διάγνωση, ο γιατρός θα ζητήσει ανάλυση αίματος που ονομάζεται << χρωμοσωμικός καρυότυπος >>. Αυτό ακολουθεί την παρατήρηση με μικροσκόπιο των χρωμοσωμάτων για να ξεχωρίσουμε αν υπάρχει το χρωμόσωμα 21.

Το σύνδρομο Down και οι σχετιζόμενες ιατρικές διαταραχές

- Η απώλεια της ακοής, της συγγενούς καρδιοπάθειας και οπτικών διαταραχών είναι οι πιο διαδεδομένες για το σύνδρομο αυτό.
- Εμφανίζουν ορισμένες φορές υπερθυροειδισμό, όμως οι περιπτώσεις υποθυροειδισμού είναι πολύ συχνότερες.
- Οι επιληπτικές παροξυσμικές διαταραχές επηρεάζουν 5-13% των ατόμων με σύνδρομο Down.
- Η Ατλαντο-Αξονική Αστάθεια μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στα άτομα με σύνδρομο Down.

Πρόγνωση σύνδρομο Down

Τρισωμία 21. Αυχενική διαφάνεια στις 17+ 6 εβδομάδες _____

Τρισωμία 21. Ελαφρώς μη φυσιολογικό προφίλ στις 23 εβδομάδες με επιπέδωση της ρινός _____

Τρισωμία 21. Εμβρυικός αυχένας στις 21+ 3 εβδομάδες. Παρατηρείται εκτός από την ανώμαλη διόγκωση του αυχένα και δυσπλασία των εμβρυικών ώτων _____

Τρισωμία 21. Η πλάγια κοιλία είναι διευρυμένη(9mm) στις 15+5 εβδομάδες _____

Τρισωμία 21. Εμβρυική καρδιά όπου παρατηρείται <<λευκή κηλίδα>> στην αριστερή κοιλιά _____

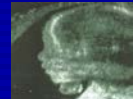
Τρισωμία 21. Έλλειμμα κολποκοιλιακού καναλιού στις 21+6 εβδομάδες _____

Τρισωμία 21. Ετερόπλευρος υδροθώρακας σε έμβryo 29 εβδομάδων.
Προηγούμενος έλεγχος που έγινε την 22η εβδομάδα ήταν φυσιολογικός. _____

Τρισωμία 21. Γαστροσχισση στις 15+5 εβδομάδες. Παρατηρείται επίσης εμβρυικός ασκίτης _____

Τρισωμία 21. Αμφοτερόπλευρη διάταση της νεφρικής πύελου στις 17+ 2 εβδομάδες. _____

Τρισωμία 21. Έμβryo 15+5 εβδομάδων. Αυχενική διαφάνεια 10,5mm, ασκίτης και υπερηχογενές έντερο (<http://panacea.med.uoa.gr>). _____



Χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down

Παθολογικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down

- Αιμοφιλία
- Όραση
- Ανοσοποιητικό σύστημα
- Καρδιά
- Δίαιτα και γενική υγεία

Ψυχοκινητικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down

Στην λεπτή κινητικότητα παρατηρείται φτωχή δεξιότητα, δυσκολίες στη γραφή με το χέρι, στο κόψιμο με το ψαλίδι και σε άλλες δεξιότητες, που προϋποθέτουν χειρισμό κάποιου εργαλείου.

Στην αδρή κινητικότητα αντιμετωπίζει δυσκολίες στο συντονισμό διαφόρων μερών του σώματος του, καθώς και στο περπάτημα.

Γνωστικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down

- Ακουστική Βραχύχρονη μνήμη
- Ανάγνωση
- Γραφή
- Μαθηματικά
- Ομιλία και Γλώσσα

Συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down

Τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν συμπτώματα:

- 1) μη συγκέντρωσης και διασπαστικής συμπεριφοράς
- 2) μπορεί να είναι ευέξαπτα, ευερέθιστα ή ευσυγκίνητα
- 3) δυσκολεύονται στην αλλαγή σχολικών προγραμμάτων ή της τάξης
- 4) οι κοινωνικές τους δεξιότητες δεν έχουν αναπτυχθεί επαρκώς

Διδακτικές αρχές της διδασκαλίας παιδιών με σύνδρομο Down

- 1) Βασική προϋπόθεση είναι να εξασφαλιστεί το ενδιαφέρον του παιδιού για την όλη διαδικασία και παράλληλα η δυνατότητα αυτό που μαθαίνει να το κατανοεί.*
- 2) Αυτό που διδάσκεται πρέπει να έχει άμεση σχέση με τον εμπειρικό του χώρο, τα πρόσωπα που σχετίζεται και γενικότερα τα ενδιαφέροντα του.*
- 3) Απαραίτητα στοιχεία είναι η ανταπόδοση, η αναγνώριση, ο έπαινος και ο πανηγυρισμός κάθε επιτυχίας και προόδου.*
- 4) Η διδασκαλία πρέπει να γίνεται κατά τακτά και σταθερά διαστήματα, έστω και μικρής χρονικής διάρκειας. Επίσης πρέπει να είναι ευχάριστη και η μάθηση παιγνιώδης .*
- 5) Σε περιπτώσεις που το παιδί έχει κάποιο βαθμό κώφωσης, ο διδάσκων πρέπει να μιλάει δυνατά, καθαρά και αργά. Πιθανόν να χρειάζεται και άλλοι τρόποι και μέθοδοι επικοινωνίας όπως οι μορφασμοί του προσώπου, οι κινήσεις του σώματος, οι χειρονομίες και άλλα.*

Η διδασκαλία της κίνησης στα παιδιά με σύνδρομο Down

- A) Η κίνηση σε συνδυασμό με τον λόγο και το θέατρο μπορεί να αναπτύξει κινητικές ιδέες και να χρησιμοποιηθούν από το δάσκαλο.
- B) Η κίνηση μπορεί να παράσχει υποστήριξη στη διδασκαλία των χρωμάτων και σχημάτων και μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη της αισθητικής επίγνωσης και στους ζωγραφικούς οπτικούς τύπους της γραμμής, χρώματος, σχήματος, υφής και σχεδίου.
- Γ) Ο συνδυασμός της κίνησης και της μουσικής μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να εξερευνήσουν, κατανοήσουν και ερμηνεύσουν τον εαυτό τους.
- Δ) Οι κινήσεις σε εξωτερικό χώρο παρέχουν εμπειρίες όπως δραστηριότητες με πέσιμο και κατρακύλισμα στο έδαφος ή στο νερό και σιάλισμα άμμου ή λάσπης και είναι πολύ διασκεδαστικά.
- E) Η κίνηση με ανθρώπινες σχέσεις περιλαμβάνουν παιχνίδια με πάζλ σώματος και παιχνίδια σχέσεων.

Η διδασκαλία της ανάγνωσης στα παιδιά με σύνδρομο Down

Η μεθοδολογική σειρά που προτείνεται για τη διδασκαλία της ανάγνωσης σε παιδιά με σύνδρομο Down, προϋποθέτει τα εξής βασικά μεθοδολογικά στάδια:

- A) Την απόκτηση από τον μαθητή ενός θεμελιώδους οπτικού λεξιλογίου.
- B) Συνδυασμός: ταύτιση και ταιρίασμα των ίδιων λέξεων, επιλογή των σωστών λέξεων, ανάγνωση και ονομασία τους.
- Γ) Κατοχύρωση της εκμάθησης του διδακτέου στοιχείου από τον μαθητή, με συνεχή επιτυχή πρόοδο, βασισμένη στην προεξοφλημένη επιτυχία του κάθε επιμέρους μαθησιακού εγχειριδίου.
- Δ) Διδασκαλία νέων λέξεων, που είναι απαραίτητες για τη δημιουργία φράσεων και προτάσεων.
- E) Το νόημα των λέξεων.
- ΣΤ) Η κατανόηση των προτάσεων.
- Z) Φωνές, φθόγγοι, συλλαβισμός.
- H) Ανάγνωση και ομιλία.

Η διδασκαλία της γραφής και της ορθογραφίας στα παιδιά με Σύνδρομο Down

ΓΡΑΦΗ

- Η εξασφάλιση κατάλληλου υλικού είναι απαραίτητη όπως μαρκαδόροι, μαυροπίνακας, μπογιές και άλλα για την εξάσκηση των δαχτύλων του.
- Στις πρώτες επαφές του παιδιού με το μολύβι ή τον μαρκαδόρο είναι σημαντικό αυτός που του διδάσκει να του δείξει τον σωστό τρόπο να τα κρατά
- Τα πρώτα βασικά χαράγματα είναι οι κάθετες και οι οριζόντιες γραμμές καθώς και ο κύκλος.
- Μια από τις πρώτες δραστηριότητες που προτείνεται είναι η προσπάθεια να διδαχθεί από νωρίς στο παιδί ο σχεδιασμός του ονόματός του. Η διδασκαλία αυτή ακολουθεί μια σειρά από σημαντικά στάδια, όπως:
 - A) Η προφορική περιγραφή των κινήσεων που γίνονται με το χέρι για τον σχεδιασμό των γραμμάτων.
 - B) Τα γράμματα σχεδιάζονται με τις ίδιες θέσεις κινήσεις κάθε φορά.
 - Γ) Χρήση μολυβιών ή μαρκαδόρων που έχουν έντονο χρώμα.

ΟΡΘΟΓΡΑΦΙΑ

- Ο μαθητής να γνωρίζει τα γράμματα και να μπορεί να τα βάζει σε σειρά για να φτιάχνει λέξεις.
- Πρώτη λέξη προτείνεται το όνομα του παιδιού για ορθογραφία, αρκεί βέβαια να μην ιδιαίτερα δύσκολο. Τότε θα είναι σκόπιμο να συντμηθεί ή να αντικατασταθεί από το επίθετο.
- Για τη διδασκαλία της ορθογραφίας του ονόματος του θα χρειαστούν καρτέλες, στις οποίες πρέπει να γραφτεί το όνομα του.
- Επίσης προτείνεται η δημιουργία λέξεων και η κατηγοριοποίησή τους με την ταυτόχρονη δημιουργία ενός λεξικού με τις λέξεις που γνωρίζει το παιδί

Η διδασκαλία της επικοινωνίας, της ομιλίας και της γλώσσας στα παιδιά με σύνδρομο Down

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται είναι το **Makaton**. Κάθε φορά που λέγεται η λέξη στο παιδί, θα πρέπει να γίνεται ταυτόχρονα και το ανάλογο σχήμα ώστε να 'δει' το παιδί τη λέξη και να την ακούσει. Το λεξιλόγιο της Makaton περιέχει 360 λέξεις και τα περισσότερα νοήματα βασίζονται σε φυσικές χειρονομίες και δεν χρειάζεται να δείχνετε όλες τις λέξεις σε μια πρόταση. Τα περισσότερα παιδιά με σύνδρομο Down μαθαίνουν να μιλούν και η χρήση νοημάτων δεν τους επιβραδύνει την ομιλία, αρκεί όταν λέγεται η λέξη θα πρέπει να δείχνετε με νοήματα και να τα ενθαρρύνετε να μιλήσουν μόλις είναι έτοιμα.

Τα **παιχνίδια ομιλίας** συμβάλλουν στην επικοινωνία, την ομιλία και την γλώσσα στα παιδιά με σύνδρομο Down. Πολλοί ειδικοί ενθαρρύνουν τους γονείς να κάνουν μια συλλογή από αντικείμενα του σπιτιού και να ζητήσουν από τα παιδιά το αντικείμενο που θέλουν.

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ DOWN

Ιατρικό και κοινωνικό ιστορικό παιδιού

- Ο Θ.Σ. διεγνώσθη με σύνδρομο Down ει γενετής, μέτρια ψυχοκινητική καθυστέρηση και συγγενή καρδιοπάθεια.
 - Επίσης διαπιστωθεί στραβισμός· παρόλα αυτά το παιδί μπορεί να ανταποκρίνεται και συνεργάζεται σε διάφορα ερεθίσματα.
 - Το ακιόγραμμα έδειξε ότι οι ακουστιές ειπομπές ειλύνονται φυσιολογικά.
 - Η μητέρα δε γνώριζε ότι κυοφορεί παιδί με σύνδρομο Down παρά τον προγεννητικό έλεγχο που έκανε.
- Η φυσικοθεραπεύτρια παρέπεμφε το παιδί για εργοθεραπεία και λογοθεραπεία στην κατάλληλη ηλικία.

Γενικότερη εικόνα παιδιού κατά την έναρξη των ειδικών θεραπειών

Λογοθεραπεία

- Η πρώτη επαφή του παιδιού με την λογοθεραπεύτρια έγινε στις 30/9/2008 και το παιδί ήταν 2,5 χρονών.
- Κατά την πρακτική μου άσκηση συμμετείχα στην λογοθεραπευτική παρέμβαση του Θ. και πραγματοποιήθηκαν στο σύνολο τους 30 συνεδρίες οι οποίες γίνονταν με συχνότητα 2 φορές εβδομαδιαίως.
- Κατά την έναρξη των συνεδριών το παιδί ήταν αδύνατον να συνεργαστεί.
- Παρόμοια εικόνα παρουσίαζε και στην εργοθεραπεία παρόλο που είχαν πραγματοποιήσει με την εργοθεραπεύτρια πάνω από 20 συνεδρίες.
- Με την πάροδο των συνεδριών ο Θ.Σ. συνεργάζεται ευχάριστα με την θεραπεύτρια.

Οι στόχοι του θεραπευτικού προγράμματος αφορούν στους παρακάτω τομείς και είχαν τεθεί από τη λογοθεραπεύτρια του Θ.Σ.:

- οριοθέτηση
- ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης
- οπτικοκινητικός συντονισμός
- αδρή-στοματική μίμηση
- αντιληπτική ικανότητα (αναγνώριση αντικειμένων και ενεργειών)
- έννοιες (ακολουθία απλών και σύνθετων εντολών)
- πραγματολογία (τοπικοί προσδιορισμοί)
- συμβολικό παιχνίδι
- ακουστική αντίληψη-διάκριση (ήχους ζώων και αντικειμένων)
- οπτική αντίληψη-διάκριση
- ευαισθητοποίηση στοματικής κοιλότητας και ανάπτυξη κινητικότητας αρθρωτών
- σωματογνωσία
- ανάπτυξη στοματικής αναπνοής

Εφαρμογή προγράμματος λογοθεραπείας

Κατά την πρώτη μας επαφή με τον Θ. στην διάρκεια της πρακτικής μου άσκησης, το παιδί επέδειξε ιδιαίτερο ζήλο και ενδιαφέρον στην "γνωριμία" του μαζί μου, η οποία εκδηλωνόταν κυρίως με απτική επαφή. Άγγιζε το πρόσωπο μου, τα χέρια μου και περιεργαζόταν το δαχτυλίδι ή το βραχιόλι που μπορεί να φορούσα. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα αγαπητό και συμπαθητικό αλλά και αρκετά χειριστικό παιδί το οποίο ανά πάσα στιγμή προσπαθούσε να επιβάλλει τους δικούς του όρους. Είχε καταλάβει την αδυναμία και την συμπάθεια που του έδειχνα και αυτό είχε ως αποτέλεσμα να δυσκολευτώ λίγο στις πρώτες συνεδρίες. Συγκεκριμένα σηκωνόταν από την καρέκλα και ήθελε να παίξουμε με τα μπαλάκια τα οποία βρισκόνταν στην αίθουσα, δεν ακολουθούσε με προθυμία το πρόγραμμα θεραπείας και όταν προσπαθούσα να του βάλω όρια ξάπλωνε πάνω στο τραπέζι ή έκανε ότι έκλεινε τα αυτιά του. Με την πάροδο όμως των συνεδριών πέτυχα την συνεργασία μαζί του και ανταποκρινόταν ικανοποιητικά στις απαιτήσεις της θεραπευτικής διαδικασίας. Ειδικά, το τελευταίο τρίμηνο έμπαινε στο χώρο των συνεδριών χωρίς να τον φωνάζω και καθόταν από μόνος του στην καρέκλα.

Στη συνέχεια παρατίθενται σε πίνακα στοιχεία έως και την όγδοη συνεδρία του λογοθεραπευτικού προγράμματος που εφαρμόστηκε από Απρίλιο έως Σεπτέμβριο του 2009. Οι περαιτέρω συνεδρίες επισυνάπτονται στο παράρτημα.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΑΝΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Στόχοι	Συνεδρία 1 ^η	Συνεδρία 2 ^η	Συνεδρία 3 ^η	Συνεδρία 4 ^η
οριοθέτηση	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για 5 λεπτά	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για 7 λεπτά	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για 10 λεπτά	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για 15 λεπτά
Ικανότητα προσοχής - συγκέντρωση	το πολύ 3 λεπτά	το πολύ 3 λεπτά	πέντε λεπτά	δέκα λεπτά
Οπτικοκινητικός συντονισμός	Καλός	Πολύ καλός	Πολύ καλός	Πολύ καλός
Αδρή - στοματική μίμηση			ψυχοκινητικές ασκήσεις, αδρή μίμηση, π.χ. περπατάμε μαζί μπρος πίσω, μπροστά στον καθρέφτη	
Αντιληπτική ικανότητα				Αναγνώριση αντικειμένων διδασκαλία: σπίτι, αυτοκίνητο
Έννοιες	Ακολουθία εντολών: πάρε, δώσε	Ακολουθία εντολών: πάρε- δώσε.		
Πραγματολογία	Τοπικοί προσδιορισμοί: έξω	Τοπικοί προσδιορισμοί: έξω		
Συμβολικό παιχνίδι			Το αυτοκίνητο τρέχει, το ζώακι περπατάει, το πουλί πετάει	Η μηχανή τρέχει, ο σκύλος περπατάει, το αεροπλάνο πετάει
Ακουστική διάκριση				

Οπτική διάκριση- μνήμη				
Στοματοπροσωπικές ασκήσεις				Ευαισθητοποίηση στοματικής κοιλότητας
στοματική αναπνοή		Προσπάθεια διοχέτευσης αέρα μέσω στοματικής κοιλότητας		Προσπάθεια διοχέτευσης αέρα από το στόμα.
σωματογνωσία				
<u>Στόχοι</u>	Συνεδρία 5 ^η	Συνεδρία 6 ^η	Συνεδρία 7 ^η	Συνεδρία 8 ^η
οριοθέτηση	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για περισσότερο από 20 λεπτά	Δεν καθόταν στην καρέκλα του. Ήταν πολύ ανήσυχος.	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε για 20 λεπτά.	Κάθισε στην καρέκλα κ συνεργάστηκε πάνω από 20 λεπτά.
Ικανότητα προσοχής - συγκέντρωση	15 λεπτά	Δεν μπορούσε να συγκεντρωθεί, το πολύ 5 λεπτά.	15 λεπτά	15 λεπτά
Οπτικοκινητικός συντονισμός	Μειωμένος	Καλός	Πολύ καλός	Πολύ καλός
Αδρή - στοματική μίμηση	Περπατάμε μαζί μπρος πίσω, μπροστά στον καθρέφτη		Περπατάμε μαζί δεξιά και αριστερά στον καθρέφτη.	
Αντιληπτική ικανότητα	Αναγνώριση αντικειμένων και διάτήρηση των προηγούμενων που είχαμε κάνει.			Αναγνώριση αντικειμένων: ποτήρι, καρέκλα, ψυγείο και κουτάλι
Έννοιες	Ακολουθία εντολών: πάρε, δώσε και βάλε		Ακολουθία εντολών: πάρε, δώσε και βάλε	

Πραγματολογία	Τοπικοί προσδιορισμοί: μέσα	Τοπικοί προσδιορισμοί: μέσα	Τοπικοί προσδιορισμοί: μέσα και έξω	Τοπικοί προσδιορισμοί: μέσα και έξω
Συμβολικό παιχνίδι			Διατήρηση όλων των προηγούμενων.	Διατήρηση όλων των προηγούμενων
Ακουστική διάκριση				Ήχους από ζώα όπως γάτα, σκύλος
Οπτική διάκριση-μνήμη		2 εικόνες		2 εικόνες
Στοματοπροσωπικές ασκήσεις			Ευαισθητοποίηση στοματικής κοιλότητας.	
στοματική αναπνοή		Προσπάθεια εκπνοής από το στόμα		
σωματογνωσία	Διδασκαλία: στόμα			Διδασκαλία: στόμα και μύτη

Εφαρμογή προγράμματος εργοθεραπείας

Οι στόχοι του θεραπευτικού προγράμματος αφορούν στους παρακάτω τομείς:

- γνωστικές δεξιότητες (προσοχή, οριοθέτηση-συγκέντρωση, μνήμη)
- κατανόηση εννοιών (μεγέθη, ταυτίσεις)
- αντίληψη οδηγιών και ικανότητα εκτέλεσης
- λεπτή κινητικότητα (σύλληψη, λαβή μολυβιού, λαβή αντικειμένων καθημερινής χρήσης, πίεση κομβίων- διακοπτών, πέραςμα αντικειμένων από ανοίγματα)
- εγχατάσταση μέσης γραμμής σώματος
- συντονισμός κινήσεων
- οπτικοκινητικός συντονισμός
- αδρή κινητικότητα (ισορροπία, ρυθμός κίνησης , ταχύτητα κίνησης)
- αισθητικότητα(όραση, ακοή, αφή όσφρηση, γεύση)
- προσανατολισμός (χώρος, χρόνος)
- κοινωνικές δεξιότητες- επικοινωνία (συμπεριφορά, παιχνίδι, κοινωνικοποίηση)
- ανεξαρτησία και αυτοεξυπηρέτηση σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής (σίτιση ένδυση, υγιεινή, τουαλέτα).

- Ο Θ.Σ. συνεργάζεται σε πολύ καλό βαθμό και δεν αντιδρά αρνητικά σε αλλαγές δραστηριοτήτων στο χώρο των συνεδριών.
- Στις ασκήσεις λεπτού συντονισμού καταβάλλει προσπάθειες.
- Στην τριποδική σύλληψη υπάρχει πρόβλημα.
- Ο αμφίπλευρος συντονισμός και ο χιασμός μέσης γραμμής σώματος επίσης είναι ένα κομμάτι που τον δυσκολεύει.
- Στη λεπτή κινητικότητα είναι αρκετά καλός.
- Ο οπτικοκινητικός συντονισμός δουλεύεται μέσα από τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής.
- Η αδρή του κινητικότητα είναι σε αρκετά καλό επίπεδο.
- Στις χωρικές έννοιες και στο προσανατολισμό στο χώρο έχουν κατακτηθεί σε σημαντικό βαθμό.
- Το παιδί είναι πολύ καλό στην οπτική αντίληψη.

Αξιολόγηση παιδιού

(από Απρίλιο έως Σεπτέμβρη 2009)

- Ο Θ.Σ. έχει σημειώσει αξιοσημείωτη πρόοδο.
- Οι επικοινωνιακές του ικανότητες έχουν αυξηθεί ιδιαίτερα
- Ανάπτυξη της αντιληπτικής του ικανότητα.
- Η οπτική αντίληψη του είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένη.
- Το παιδί ακολουθεί απλές και σύνθετες εντολές.
- Στον οπτικοκινητικό συντονισμό του σημειώθηκε σημαντική βελτίωση.
- Περιορίστηκε έως ένα βαθμό και η διάσπαση προσοχής την ώρα των συνεδριών.
- Καταβάλλονται ιδιαίτερες προσπάθειες για την ενδυνάμωση και ανάπτυξη της κινητικότητας των αρθρώσεων
- Η σωματογνωσία είναι τομέας στον οποίο υπήρξε πρόοδος.
- Το ρεπερτόριο του βρίσκεται στο στάδιο του βαβίσματος.