



Kujdesi, edukimi dhe zhvillimi i fëmijëve me sindromën Down



Përmbajtja e këtij manuali është përgjegjësi e vetme e Shoqatës Down Syndrome Kosova, dhe në asnjë mënyrë nuk mund të konsiderohet qëndrim zyrtar i Bashkimit Evropian.

Ky botim nuk mund të riprodhohet apo shpërndahet në ndonjë formë apo mënyrë (në formë elektronike, mekanike, fotokopje apo çfarë do lloj mënyre tjetër) pa marrë miratimin e Shoqatës Down Syndrome Kosova.

Shoqata Down Syndrome Kosova
Programi i Intervenimit dhe Edukimit të Hershëm

Mëso më Mbështet Mua



Projekti financohet nga Zyra e Bashkimit
Evropian në Kosovë, bashkë-financohet nga
Agjencia Suedeze për Zhvillim dhe Bashkëpunim
Ndërkombëtar (SIDA), dhe mbështetet
nga Save the Children në Kosovë në
bashkëpunim me Qendrën Evropiane
për Politika të Mirëqenies Sociale dhe Kërkim

Përmбайта



Kuadri ligjor për arsimin gjithëpërfshirës të personave me aftësi të kufizuara	12
Identifikimi, sistemi i referimit, sigurimi i shërbimit dhe rëndësia e ndërhyrjes së hershme	16
- Identifikimi	17
- Sistemi i referimit dhe sigurimi i shërbimit.	18
- Rëndësia e ndërhyrjes së hershme	19
Aspektet e zhvillimit tek fëmijët me sindromën Down për të maksimalizuar potencialin e tyre dhe udhëzime praktike për gjithëpërfshirjen e fëmijëve në kopshte dhe çerdhe	20
- Zhvillimi motorik	21
Zhvillimi motorik global	22
Zhvillimi motorik fin	23
Vështirësitë ndjesore dhe fizike	25
Aktivitete për të stimuluar zhvillimin motor	26
- Zhvillimi kognitiv	27
Memoria	27
Vëmendja dhe të menduarit	28
Komunikimi	28
Të kuptuarit dhe të nxënit	31
Aktivitete për të stimuluar kognicionin	32
Aktivitete në funksion të komunikimit dhe ndërveprimit	32
- Zhvillimi socio-emocional	33
Marrëdhënia ndërmjet zhvillimit social dhe kognitiv	34
Marrëdhëniet me fëmijët e tjerë	34
Si të ndihmojmë në stimulimin e socializimit	35
- Autonomia	35
Si të ndihmojmë fëmijët për përftimin e autonomisë	36
Aktivitete për të stimuluar autonominë	38
Të mësuarit nëpërmjet lojës	38
Të mësosh vetëveprimin nëpërmjet lojës	38
Psikologu si lehtësues i trinomit edukator, fëmijë, prind	40
Formulimi i Planit të Edukimit Individual (PEI)	44
- Qasja e fëmijës në ambientet e reja të edukimit	45
- Çfarë është PEI?	46
- Hartimi dhe implementimi i PEI	48



Informacion mbi udhëzuesin

Kujt i shërben ky udhëzues? **Ky udhëzues u vjen në ndihmë të gjithë** **kujdestarëve, edukatorëve dhe psikologëve** **të kopshteve dhe çerdheve, të cilët** **punojnë me fëmijët me aftësi** **të kufizuara dhe specifikisht** **me sindromën Down.**

Qëllimi

Qëllimi i këtij udhëzuesi është të informojë saktë edukatorët dhe psikologët e kopshteve dhe çerdheve, rreth të drejtave të fëmijëve me sindromën Down për arsim gjithëpërfshirës, të informojë për aspektet dhe specifikat e zhvillimit të këtyre fëmijëve si dhe të udhëzojë edukatorët dhe

psikologët në punën e tyre të përditshme akademike dhe përkujdesëse me fëmijët me sindromën Down.

Çfarë synojmë me këtë udhëzues?

- ✓ Të ndërgjegjësojmë edukatorët dhe psikologët për të drejtat e fëmijëve me sindromën Down për edukim gjithëpërfshirës dhe për një jetë gjithëpërfshirëse.
- ✓ Të informojmë saktë edukatorët dhe psikologët mbi aspektet e zhvillimit motorik, kognitiv, social, emocional si dhe arritjen e autonomisë tek fëmijët me sindromën Down, për të udhëhequr hap pas hapi zhvillimin e mëtejshëm të tyre.
- ✓ Të ofrojmë një paketë udhëzimesh për qasjen e edukatorëve dhe psikologëve ndaj fëmijëve me sindromën Down në kopshte dhe çerdhe.
- ✓ Të ofrojmë mënyra praktike mbi gjithëpërfshirjen e fëmijëve me sindromën Down në procesin akademik, nëpërmjet hartimit dhe implementimit të Planit të Edukimit Individual.
- ✓ Të ndihmojmë edukatorët dhe psikologët të kuptojnë potencialin dhe nevojat specifike të fëmijëve me sindromën Down, në mënyrë që të kontribuojnë në përmbushjen e këtyre nevojave dhe në maksimalizimin e potencialit të këtyre fëmijëve.
- ✓ Duke promovuar gjithëpërfshirjen si të drejtë themelore të individëve me sindromën Down, të ulim barrierat paragjyquese dhe stigmatizuese për këta fëmijë

Çfarë është sindroma Down?

Sindroma Down është një kusht gjenetik, diçka me të cilën individi lind, i cili është i pranishëm që nga momenti i konceptimit dhe vazhdon përgjatë gjithë jetës. Kjo është sindroma më e hasur në popullatë dhe shkaktohet nga prania e një kromozomi shtesë. Kromozomet janë grimca të imëta të cilat janë të pranishme në çdo qelizë dhe në çdo ind të trupit tonë dhe ato përmbajnë gjurmët e karakteristikave që trashëgojmë. Tek një individ tipik janë 23 çifte kromozomesh në çdo qelizë, pra 46 gjithsej, ku një nga secili çift trashëgohet nga nëna dhe tjetri nga babai.

Individët me sindromën Down kanë një kopje shtesë të kromozomit 21, pra në total 47 kromozome. Ai nuk lidhet me racën, kombësinë, fenë apo statusin socio-ekonomik. Shkencërisht nuk është e vërtetuar pse një individ lind me sindromën Down. Statistikat botërore tregojnë që 1 në 1000 lindje të gjalla janë me sindromën Down.

Analiza diagnostikuese për sindromën Down është kariotipi, i cili kryhet si ekzaminim edhe përpara lindjes me anë të një procedure që quhet amniocentezë (marrja dhe analizimi i lëngut amniotik), analizë e cila bëhet në një periudhë të caktuar gjatë shtatëzanisë. Kariotipi është edhe analiza që i bëhet foshnjës kur mjekët dyshojnë për prezencën e sindromës Down direkt pas lindjes së tij. Prania e këtij kromozomi shtesë sjell vonesa në zhvillimin fizik dhe kognitiv të individit.

Fakti më i rëndësishëm që duhet ditur rreth individëve me sindromën Down, është se me kujdesin dhe mbështetjen e duhur që në fëmijërinë e hershme, këta individë mund të arrijnë të përmbushin potencialin e tyre, fakt ky që çon në mundësinë për të jetuar një jetë të gjatë, gjithëpërfshirëse dhe të pavarur, pra të jenë pjesë aktive e komunitetit ku jetojnë.



Tabela e mëposhtme pasqyron disa mite dhe fakte për sindromën Down.

Mite

Fakte

Personat me sindromën Down nuk jetojnë gjatë.

Në ditët e sotme personat me sindromën Down mund të gëzojnë një jetë të gjatë që i kalon dhe të 60 - at. Vëmendjetë veçantë i duhet kushtuar aspekteve shëndetësore që mund të shoqërojnë sindromën.

Vetëm nënat me moshëtë madhe linden fëmijë me sindromën Down.

Dhe pse nënat në moshë të madhe kanë një risk më të lartë individual për të lindur një fëmijë me sindromën Down, ka shumë raste që nënat janë në moshë të re kur lindin, fakt ky që ka rritur numrin e lindjeve dhe në këtë grup moshë.

Të gjithë personat me sindromën Down ngjajnë njësoj.

Ka disa karakteristika fizike që manifestohen në personat me sindromën Down. Personat me sindromën Down mund të kenë disa prej tyre ose asnjërën. Një person me sindromën Down do t'i ngjajë gjithnjë e më shumë familjarëve të tij se sa një personi tjetër me të njëjtën sindromë.

Personat me sindromën Down janë gjithnjë të lumtur dhe të dashur.

Socializimi është një pikë e fortë tek individët me sindromën Down, dhe i pa dëmtuar nga prezenca e kromozomit shtesë. Përjetimi emocional tek individët me SD është njësoj si tek pjesa tjetër e popullatës.

Çfarë është gjithëpërfshirja dhe arsimi gjithëpërfshirës?



Gjithëpërfshirja është një filozofi edukimi, e bazuar në besimin se çdo person ka të drejtën e qenësishme të pjesëmarrjes në shoqëri.

Kjo implikon pranimin e diferencave dhe mundësinë e pjesëmarrjes në eksperiencat e edukimit që janë fundamentale në zhvillimin e çdo individi.

Gjithëpërfshirje është një term i ngjashëm me përfshirjen dhe që synon që njerëzit të cilët dikur ishin të përjashtuar shoqërisht, të pranohen në të gjitha mjediset dhe të marrin pjesë si të barabartë në të gjitha veprimtaritë me shumicën. Gjithëpërfshirja është ngushtësisht e lidhur me konceptin e qytetarisë dhe synon t'i japë fund dallimeve.

Ditët e para të përballjes me sistemin edukativ janë tepër të rëndësishme për një fëmijë dhe jo vetëm, janë të rëndësishme edhe për edukatorin dhe shokët e grupit. Fëmijët mësojnë shumë prej shokëve të tyre përgjatë fëmijërisë, pasi të qenit pjesë e një grupi është e rëndësishme për të gjithë fëmijët. Në nivel individual gjithëpërfshirja promovon mirëqenien akademike dhe sociale të fëmijës.

Arsimi gjithëpërfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara është procesi i rritjes së pranisë (aksesit në arsim), pjesëmarrjes dhe arritjeve mësimore (cilësia e arsimit) të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Arsimi gjithëpërfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara nuk vendos karakteristikat personale apo aftësitë në qendër të “përjashtimit” nga arsimi i rregullt.

Arsimi gjithëpërfshirës krijon kushte për arsim të barabartë dhe cilësor, ofron metoda të përshtatura mësimore që synojnë përmbushjen e nevojave të veçanta, si dhe trajnime shtesë për edukatorët dhe orientohet drejt përfshirjes së prindërve si partnerë të nevojshëm në arsimimin e fëmijës.

Arsimi gjithëpërfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara konsiderohet, para së gjithash, si një proces vazhdimisht në përmirësim, i cili kërkon kohë si dhe angazhimin e të gjithë aktorëve institucionalë dhe partnerëve/shoqërisë civile në ndërtimin e një sistemi të suksesshëm.

Vështirësitë në arsimin gjithëpërfshirës konsistojnë në: qëndrimet e edukatorëve/ mësuesve dhe metodat e ngurta të mësimdhënies, kurrikulat jo të përshtatshme për fëmijët me aftësi të kufizuara, mungesën e pajisjeve didaktike të përshtatura dhe mjeteve mësimore, të qenët e ambienteve fizikisht të paarrtshme, mos përfshirjen e prindërve dhe faktin që edukatorët/ mësuesit dhe kopshtet/ shkollat nuk mbështeten në zbatimin e arsimit gjithëpërfshirës



Kuadri ligjor për arsimin

Kushtetuta e Republikës së Kosovës, ligj apo akti juridik kryesor i një vendi, shprehet se secili person gëzon të drejtën e shkollimit themelor pa pagesë. Shkollimi i detyrueshëm rregullohet me ligj dhe financohet nga fondet publike, Institucionet publike sigurojnë për secilin person mundësi të barabarta për t'u arsimuar, sipas aftësive dhe nevojave të veçanta të tij/saj.

Kjo e drejtë dhe zbatimi i saj në planin e gjithëpërfshirjes në arsim të personave me aftësi të kufizuar mbulohet edhe nga ligjet dhe rregulloret

Ligji Nr. 04/L-032 Për Arsimin Parauniversitar në Republikën e Kosovës

Ligji Nr. 02/L-52 mbi Edukimin Parashkollor

Ligji Nr. 05/L -021 Për Mbrojtjen nga Diskriminimi

Strategjia Nacionale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar në Republikën e Kosovës (2013-2023)

Objektiva Strategjike 3: Krijimi i kushteve për gjithë përfshirjen në arsim dhe për mbështetjen profesionale të personave me aftësi të kufizuara

Udhëzimi Administrativ Nr.18/2013 përdorimi i planit individual të arsimit.

Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2012 Vlerësimi profesional i fëmijëve me nevoja të veçanta edukativo-arsimore.

Udhëzimi Administrativ Nr. 26/2012 Kualifikimet për personelin që punon me nxënësit me nevoja të veçanta arsimore.

Udhëzimi Administrativ Nr.19/2016 Përfshirja e Fëmijëve në Institucione Parashkollore në Kosovë .

Qëllimi i këtij ligji është përcaktimi i një kornize të përgjithshme për parandalimin dhe luftimin e diskriminimit në bazë të kombësisë apo lidhjes me ndonjë komunitet, origjinës sociale apo kombëtare, racës, etnisë, ngjyrës, lindjes, origjinës, seksit, gjinisë, identitetit gjinor, orientimit seksual, gjuhës, shtetësisë, besimit fetar dhe besimit, përkatësisë politike, mendimit politik apo mendimeve të tjera, gjendjes sociale ose personale, moshës, gjendjes familjare ose martesore, shtatëzënisë, lehonisë, gjendjes pasurore, gjendjes shëndetësore, aftësisë së kufizuar, trashëgimisë gjenetike ose ndonjë bazë tjetër, me qëllim të zbatimit të parimit të trajtimit të barabartë.

Strategjia Nacionale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar në Republikën e Kosovës (2013-2023)

Gjithashtu Qeveria e Republikës së Kosovës ka hartuar Strategjinë Nacionale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar 2013-2022, dokument ky që paraqet udhërrëfyesin drejt avancimit, fuqizimit mbrojtjes dhe promovimit të mëtutjeshëm të të drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuar si qytetar të respektuar dhe me të drejta të barabarta në vend.

Strategjia Nacionale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara 2013-2023 synon të ofrojë një kornizë të qëndrueshme të veprimeve që ka për qëllim të adresojë sfidat dhe pengesat si dhe të promovon një shoqëri gjithëpërfshirëse. Strategjia do të jetë një mekanizëm i rëndësishëm për të siguruar që parimet të cilat janë të mishëruara në Konventën e Kombeve të Bashkuara mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara janë inkorporuar në politikat dhe programet që ndikojnë në përmirësimin e cilësisë së jetesës së Personave me Aftësi të Kufizuar në Republikën e Kosovës.

Objektiva Strategjike 3: Krijimi i kushteve për gjithë përfshirjen në arsim dhe për mbështetjen profesionale të personave me aftësi të kufizuara.

Krijimi i kushteve për gjithë përfshirjen në arsim dhe për mbështetjen profesionale të personave me aftësi të kufizuara E drejta për edukim është e drejtë elementare e çdo njeriu. Që kjo e drejtë të realizohet pa diskriminim dhe në bazë të mundësive të barabarta, shteti duhet të sigurojë një sistem edukimi gjithë përfshirës në të gjitha nivelet dhe për të mësuarit gjatë gjithë jetës. Sipas Konventës së Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara për të realizuar këtë të drejtë, shteti duhet të sigurojë se personat me aftësi të kufizuar nuk janë përjashtuar nga sistemi i edukimit të përgjithshëm për shkak të aftësisë së kufizuar, dhe se fëmijët me aftësi të kufizuar nuk janë përjashtuar nga arsimimi pa pagesë dhe i detyruar fillor, ose arsimi i mesëm. Është obligim shtetërorë që personave me aftësi të kufizuar të ju mundësoj aftësimin për zhvillim të potencialit të tyre për të lehtësuar pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe të barabartë në edukim. Duke ditur obligimet e njohura ndërkombëtarisht tanimë Republika e Kosovës ka filluar të marrë masat e duhura që mundësojnë jetësimin e këtyre kritereve, filluar me mësimin sipas planit individual të arsimit (PIA), identifikimin dhe edukimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara, arsimin profesional, të mësuarit gjatë gjithë jetës, trajnime adekuate dhe mbështetjen për profesionistët që punojnë në të gjitha nivelet e arsimit me nxënësit me Aftësi të Kufizuar. Me zbatimin e kësaj objektive strategjike Republika e Kosovës do të përmbushë të gjitha nevojat e Personave me Aftësi të Kufizuar për një edukim adekuat.

**Ligji Nr. 04/L-032 Për
Arsimin Parauniversitar
në Republikën E Kosovës**

Qëllimi i këtij ligji është që të rregullojë edukimin, arsimin dhe aftësimin parauniversitar nga niveli 0 deri në 4 i ISCED-it duke përfshirë arsimin dhe aftësimin e fëmijëve dhe të rriturve.

**Parimet e përgjithshme
të këtij ligji është që**

- 1.Asnjë personi nuk guxon t'i mohohet e drejta për arsimim.
- 2.Arsimi parauniversitar është përgjegjësi e përbashkët e prindërve, institucioneve arsimore dhe aftësuese, komunave dhe qeverisë, sipas funksioneve dhe detyrave përkatëse të përcaktuara në këtë ligj.

**Parimet e përgjithshme
të këtij ligji është që**

- 1.Asnjë personi nuk guxon t'i mohohet e drejta për arsimim.
- 2.Arsimi parauniversitar është përgjegjësi e përbashkët e prindërve, institucioneve arsimore dhe aftësuese, komunave dhe qeverisë, sipas funksioneve dhe detyrave përkatëse të përcaktuara në këtë ligj.

**Udhëzimi Administrativ
Nr.18/2013 përdorimi i
planit individual të arsimit**

Ky UA përcakton procedurat për realizimin e së drejtës së fëmijëve dhe nxënësve në Planin individual të arsimit (PIA), zbatimin dhe vlerësimin e tij në të gjitha nivelet e arsimit parauniversitar, me qëllim të përfshirjes optimale dhe të sigurimit të qasjes së plotë të fëmijëve dhe nxënësve me nevoja të veçanta arsimore në sistemin edukativo-arsimor.

**Udhëzimi Administrativ
Nr. 07/2012 Vlerësimi
profesional i fëmijëve me
nevoja të veçanta
edukativo-arsimore**

Ky Udhëzim Administrativ ka për qëllim që të përcaktoj procedurën me të cilën bëhet vlerësimi profesional i fëmijëve me nevoja të veçanta edukativo-arsimore, në mënyrë që atyre t'ju ofrohet një arsimim i përshtatshëm për t'i përmbushur nevojat e tyre individuale të përcaktuara nga MASHT-i.

**Ligji Nr. 02/L-52 mbi
edukimin parashkollor**

Edukimi parashkollor i referohet edukimit të hershëm nga edukatorët e njohur për fëmijët e moshës parashkollore. Gjithëpërfshirja-angazhohen të respektojnë të drejtat e përmendura në këtë Konventë dhe t'ia garantojnë ato çdo fëmije, që përfshihet në juridiksionin e tyre, pa asnjë lloj dallimi, pavarësisht nga raca, ngjyra, gjinia, gjuha, feja, opinioni politik ose çdo opinion tjetër, nga origjina kombëtare, etnike ose shoqërore, pasuria, paaftësia, prejardhja familjare apo çdo gjendje tjetër e fëmijës ose prindërve të tij ose përfaqësuesve të tij ligjorë.

**Edukimi në institucionet
parashkollore do të
bazohet në këto parime:**

- Barazia/Gjithë përfshirja/Demokracia/Autonomia e personelit
- Profesionalizmi dhe përgjegjësia/Mundësitë e barabarta për fëmijët dhe prindërit, duke marrë parasysh ndryshimet në mes të fëmijëve/E drejta për të qenë ndryshe/Zhvillimi i gjithanshëm i personalitetit të fëmijëve.

**Udhëzimi Administrativ (Masht)
Nr. 19/2016 për Përfshirjen e
Fëmijëve në Institucione
Parashkollore në Kosovë**

Ky Udhëzim administrativ ka për qëllim t'ua mundësojë të gjithë fëmijëve përfshirjen në edukimin parashkollor.

**Identifikimi,
sistemi i referimit,
sigurimi i shërbimit
dhe rëndësia e
ndërhyrjes së
hershme.**



Identifikimi

Identifikimi i fëmijës, sipas ligjeve në fuqi, realizohet që në momentin kyç, pranimin në institucionin arsimor. Psikologu dhe edukatori janë pjesë e komisionit, i cili bën vlerësimin e fëmijës përpara frekuentimit të çerdhes ose kopshtit, së bashku me drejtorin e institucionit, mjekun dhe prindin. Identifikimi i fëmijëve me sindromën Down në çerdhe dhe kopshte është i menjëhershëm për shkak të tipareve fizike të cilat janë të dukshme në pamje të parë dhe më pas nëpërmjet komunikimit me fëmijën dhe prindin si dhe dokumentit të aftësisë së kufizuar siç është rezultati i analizës së kariotipit ose fleta e KMCAP. Më poshtë gjeni disa tipare kryesore që ju ndihmojnë në identifikimin e fëmijëve me SD në çerdhe dhe kopshte.

Tiparet fizike



Mund të kenë peshë lindje më të ulët se mesatarja dhe po ashtu edhe fitim në peshë më të ulët se mesatarja e fëmijëve;



Fëmijët me sindromën Down shpesh kanë sy në formë bajame, ose me bisht (të tërhequr) lart.



Këta fëmijë kanë fleksibilitet të shtuar (aftësi të shtuar për të mbërritur ekstremitetet)



Veshë të vegjël dhe të vendosur poshtë shumë pranë qafës, hundë të sheshtë dhe gojë të vogël me tonus të ulët oral



Shkallë e ulët e rritjes dhe zhvillimit fizik



Duar të shkurtra, të gjera dhe me një vijë të vetme që kalon në pëllëmbën e njëres apo të dyja duarve



Formë e kokës jo tipike. Pjesa e pasme e kokës së fëmijës mund të jetë më e rrafshët se mesatarja e fëmijëve



Fëmija mund të ketë tonus të ulët muskular, gjë e cila përmirësohet me rritjen dhe mbështetje nëpërmjet terapisë fizike.

Karakteristikat e zhvillimit



Aftësi motorike të vonuara për shkak të hipotonisë muskulore;



Zhvillim i vonuar kognitiv, kryesisht brenda kufijve të vonësës mendore të lehtë dhe të mesme;



Zhvillim gjuhësor dhe të folur të vonuar, ku gjuha ekspresive është më e vonuar se ajo receptive;



Zhvillim i vonuar i aftësive sociale



Potencial komorbiditeti për çrregullime të tjera zhvillimi, çrregullime mendore ose kushte sjellore (të tilla si çrregullim i vëmendjes me hiperaktivitet, çrregullim i kundërshtimit nxitës ose çrregullime pervazive të zhvillimit).

Sistemi i referimit dhe sigurimi i shërbimit

Ekipi i cili punon me fëmijën në sistemin e edukimit parashkolllor ka një sërë detyrash dhe përgjegjësisht, sidomos kur bëhet fjalë për fëmijët me aftësi të kufizuara. Secili prej anëtarëve të ekipit është përgjegjës për mbarëvajtjen e fëmijës në institucion duke i ofruar atij të gjithë infrastrukturën dhe profesionalizmin për të arritur potencialin maksimal. Fëmija me aftësi të kufizuara, në kuadër të gjithëpërfshirjes, i nënshtrohet aktiviteteve të grupit si të gjithë fëmijët e tjerë. Gjithashtu, fëmija me aftësi të kufizuara së bashku me shokët e tjerë të grupit, merr pjesë si i barabartë në procesin e të nxënës, veçse me një dallim. Dallimi qëndron që për një fëmijë me aftësi të kufizuara hartohet një Plan Edukimi Individual (shih kapitullin e fundit) i cili, pavarësisht se e diferencon fëmijën përse i përket objektivave, i jep mundësinë atij që këto objektiva t'i arrijë brenda procesit akademik me të gjithë grupin.

Rëndësia e ndërhyrjes së hershme

Secili prej anëtarëve të ekipit që punon me fëmijën me aftësi të kufizuara dhe specifikisht me sindromën Down, për të kuptuar dhe përvetësuar specifikat e zhvillimit dhe qasjen e ditëpërditshme ndaj këtyre fëmijëve, duhet t'i nënshtrohet takimeve informuese dhe trajnimeve të avancuara në lidhje me trajtimin e fëmijës.

Psikologu profesionist, bazuar në kodin etik deontologjik, është i detyruar të referojë rastin pranë qendrave të specializuara, në rastet kur vetë ai nuk mund të ofrojë shërbimin e nevojshëm profesional për rastin.

Psikologu ose edukatori, në marrëveshje me kujdestarin ligjor/ prindin, mund ta referojë rastin në qendra të specializuara të ofrimit të shërbimit, në rast se prindi nuk e ka realizuar sakaq. Qendrat ofrojnë shërbim multidisiplinar për këta fëmijë, shërbim ky specifik për problematikat e sindromës Down të cilat i mungojnë sistemit edukativ aktual në vendin tonë, si psh., terapi fizike, terapi logopedike, terapi zhvillimi dhe okupacionale, muzikoterapi dhe terapi arti, etj.,

Është e pranuar gjerësisht që mbështetja efektive për fëmijët duhet të fillojë sa më shpejt të jetë e mundur, e emërtuar kjo me frazën “ndërhyrja e hershme”. Kërkimet dhe praktikat kanë treguar që ndërhyrja e hershme prodhon përfitime të menjëhershme dhe afatgjata për fëmijët me sindromën Down, familjet e tyre dhe shoqërinë. Ndërhyrja e hershme është një ndërhyrje e nevojshme sociale, mjekësore, psikologjike dhe edukuese për fëmijët dhe familjet e tyre për të përmbushur nevojat e veçanta (shtesë) të fëmijëve që tregojnë ose rrezikojnë një nivel të vonuar zhvillimi.

Ndërhyrja e hershme i referohet ndërhyrjes tek fëmijët nga lindja deri në 5 vjeç dhe ka katër qëllime primare:

1. të mbështesë familjet që këta të fundit të mbështesin zhvillimin e fëmijëve të tyre;
2. të promovojë zhvillimin e fëmijës në sferat jetësore të zhvillimit;
3. të promovojë përballjen e fëmijës me besim në vetvete;
4. të parandalojë ndonjë problem të paparashikuar në të ardhmen.

Strategjitë e suksesshme të ndërhyrjes së hershme marrin në konsideratë natyrën e plotë të suportit për familjet. Literaturat citojnë rëndësinë e multi - disiplinartetit dhe ndërtimin e lidhjeve midis zhvillimit të politikave për ndërhyrjen e hershme dhe politikat për kujdesin e fëmijës, punësimin dhe të qëndruarit në shtëpi. Shërbimet e përkujdesit duhet të marrin në konsideratë edhe mirëqenien e familjes të fëmijës duke qenë se familja është sistemi primar mbështetës i këtyre fëmijëve.



**Aspektet e zhvillimit
tek fëmijët me
sindromën Down
për të maksimalizuar
potencialin e tyre
dhe udhëzime praktike
për gjithëpërfshirjen e
fëmijëve në kopshte
dhe çerdhe.**

Zhvillimi motorik

Çfarë janë aftësitë motorike?

Aftësia për të lëvizur është esenciale për zhvillimin njerëzor dhe fëmijët zhvillojnë një tërësi aftësish motorike që në vitin e parë të jetës, të cilat vazhdojnë deri në fund të jetës. Disa aftësi janë bazike për zhvillimin dhe disa të tjera opsionale (aftësitë kreative). Për qëllime praktike, aftësitë motorike studiohen në dy kategori kryesore: aftësitë bazike për aktivitetet e jetës së përditshme dhe aftësitë kreative.

Aftësitë bazë përfshijnë të ulurin, të ecurin, të vrapuarin, ngjitje-zbritjen e shkallëve, kapjen e objekteve, përdorimin e gotës, thikës dhe pirunit, hedhjen e lëngjeve në gotë, të veshurin dhe menaxhimin e mbërthim-zbërthimeve, mbajtjen dhe përdorimin e lapsave, stilolapsave, gërshërëve etj.

Aftësitë kreative përshijnë kërcimin, kapjen, gjuajtjen e qëllimshme të topit (të gjitha këto të koordinuara në lojë apo për një veprimtari të qëllimshme), ngarjen e biçikletës, të notuarin, skijimin dhe të gjitha aktivitetet sportive, luajtjen e një instrumenti muzikor dhe luajtjen e lojrave kompjuterike. Aftësitë kreative kërkojnë një nivel më të maturuar kognitiv për tu zbatuar, ndryshe nga aftësitë bazë të cilat zhvillohen paralelisht me aftësitë kognitive.

Aftësitë bazë ndahen në dy grupe të mëdha, aftësitë motorike globale dhe aftësitë motorike fine. Aftësitë motorike globale janë ato që përqëndrohen në lëvizshmërinë e të gjithë trupit dhe përfshijnë; rrotullimin, uljen, të ecurin, të vrapuarin, kërcimin në vend (hedhjen) dhe ngjitjen e zbritjen e shkallëve. Aftësitë motorike fine janë ato që kërkojnë manipulimin e duarve dhe gishtave. Këto ndarje, ndonëse studiohen të ndara, janë të bashkëlidhura përgjatë zhvillimit motorik të individit.

Si ndikon aftësimi motorik në fushat e tjera të zhvillimit?

Aftësimi për të arritur dhe kapur objekte e lejon fëmijën të fillojë eksplorimin e karakteristikave të objekteve nga vetë ai;

Aftësimi për tu ulur rrit aftësinë për të përdorur krahët dhe duart për të luajtur;

Aftësimi për tu ulur lejon një fëmijë të kapë lodrat dhe objektet dhe të eksplorojë botën më efektivisht sesa zvarritja me duar e këmbë;

Aftësimi për të lëvizur i pavarur rrit mundësitë për ndërveprim social dhe të mësuarin gjuhësor;

Aftësimi për të vrapuar, kërcyer, për tu ngjitur dhe për të luajtur me top rrit aftësitë e të bashkuarit të fëmijës në lojra në terren, dhe aftësitë socializuese përgjatë gjithë jetës

Zhvillimi motorik global

Aktiviteti	Fëmijët me SD	
	Mosha	Kufiri moshor
Balancon kokën dhe e mban drejt	3 muaj	1 - 4 muaj
Rrotullohet nga qëndrimi anash në qëndrimin me shpinë	5 muaj	3 - 9 muaj
Rrotullohet nga qëndrimi me bark në qëndrimin me shpinë	6 muaj	5- 12 muaj
Mbështetet mbi krahë, ngre kokën dhe kraharorin kur shtrihet me bark	6 muaj	3 - 10 muaj
Kur shtrihet me bark liron njërën dorë	6 muaj	5 - 10 muaj
Ulet me mbështetje	7 muaj	5 - 9 muaj
Arrin të kapë këmbët me duart e veta	7 muaj	4 - 10 muaj
Rrotullohet nga qëndrimi me bark në qëndrimin me shpinë	7 muaj	5 - 9 muaj
Rrotullohet totalisht	8 muaj	4 - 12 muaj
Lëviz rreth boshtit të vet kur është i ulur në tokë	8 muaj	5 - 12 muaj
Rri ulur me mbështetjen në duart e veta	8 muaj	5 - 15 muaj
Ulet në karrige të lartë	9 muaj	6 - 15 muaj
Ulet pa mbështetje për një minutë ose më shumë	9 muaj	6 - 16 muaj
Zvarritet	14 muaj	9 -19 muaj
Qëndron ulur drejt për 10 minuta ose më shumë dhe është i balancuar mirë	11 muaj	8.5 - 15.5 muaj
Ndryshon pozicionin nga ulur në qëndrim drejt	13 muaj	8 - 17 muaj
Zvarritet me bark dhe ngrihet nga dyshemeja	14 muaj	10 - 20 muaj
Mbahet në mobilje për të qëndruar	15 muaj	8 - 26 muaj
Ecën me mbështetje	16 muaj	6 - 30 muaj
Qëndron vetë	18 muaj	12 - 38 muaj
Ngjit një grup shkallësh	20 muaj	12 - 28 muaj
Ecën 10 hapa me një lodër shtytëse	22 muaj	16 - 30 muaj
Ecën vetë	23 muaj	13 - 48 muaj
Ecën në shkallë me ndihmë	30 muaj	20 - 48 muaj
Zbret shkallët me ndihmë	36 muaj	24 - 60+ muaj
Vrapon	4 vjeç	
Ecën në shkallë duke përdorur alternimin e këmbëve	56 muaj	40 - 66 muaj
Kërcen në vend	4 - 5 vjeç	
Nget një biçikletë me tre rrota	61 muaj	50 - 72
Zbret shkallët duke alternuar këmbët	81 muaj	60 - 96 muaj

Aktiviteti

Fëmijët me SD

Mosha

Kufiri moshor

Ndjek objektet përreth me sy	3 muaj	1.5 - 6 muaj
Kap objektet e varura	6 muaj	4 - 11 muaj
Heq peshqirin nga sytë (gjatë lojës)	8 muaj	5 - 13 muaj
Kërkon një objekt që i zhduket nga shikimi	8 muaj	5 - 13 muaj
Lë një objekt për të marrë një tjetër	8 muaj	5 - 11 muaj
Kalon objektet nga njëra dorë në tjetrën	8 muaj	6 - 12 muaj
Imiton lëvizjet	11 muaj	8 - 17 muaj
Tund objektet e zhurmshme për të prodhuar zhurmë	11 muaj	8 - 17 muaj
Tërheq fijen për të përfutur lodrën	11.5 muaj	7 - 17 muaj
Kap objekte nga një kuti	12 muaj	9 - 17 muaj
Gjen objektet e fshehura	13 muaj	9 - 21 muaj
Përdor gishtin tregues për të eksploruar objektet	13 muaj	9 - 18 muaj
Përplas duart (duartroket)	13 muaj	9 - 18 muaj
Hap kutinë për të gjetur një lodër	14 muaj	11 - 17 muaj
Rrotullon dhe kap një top	14 muaj	10 - 19 muaj
Bën shënime me shkumësa në letër me ngjyrë	14 muaj	10 - 27 muaj
Përpiqet të imitojë një vizë apo zhgarravinë	15.5 muaj	10 - 21 muaj
Vendos kubat në një kuti	16.5 muaj	10 - 24 muaj
Vendos 3 ose më shumë objekte në një kuti	39 muaj	12 - 34 muaj
Kap një objekt të vogël në madhësinë e farës duke përdorur vetëm një gisht (kapja pincë)	20 muaj	12 - 36 muaj
Ndërton një kullë me 2 kuba	20 muaj	14 - 32 muaj
Vendos një kunj në një dërrasë kunjash 2 herë ose më shumë	23 muaj	17 - 36 muaj

Vështirësitë ndjesore dhe fizike që has një fëmijë me Sindromën Down

Fëmija me SD, në stadet e zhvillimit motor, paraqet muskulaturë hipotonike dhe zhvillimi i të gjitha stadeve vonon 6 muaj deri në një vit. Një mori faktorësh të tillë si, defekte kongenitale të zemrës mund të pasojnë me vonesa në zhvillim. Këta fëmijë i hedhin hapat e para më vonë se tipikja e fëmijëve. Hapat e tyre janë me shputën e këmbës dhe jo me thembër, ndaj duken te pasigurtë kur ecin dhe rekomandohet që një pjesë e tyre të mbajnë këpucë ortopedike. Gishtërinjtë e tyre të duarve janë të shkurtër dhe nuk e kanë të zhvilluar kapjen pincë, po ashtu gishtërinjtë e këmbës janë të shkurtër ku gishti i madh paksa më i larguar nga të tjerët dhe gjymtyrët e tyre janë shumë elastike. Stimulimet e hershme të motorikës çojnë në përmirësimin e veprimtarisë motore. Ushtrime dhe aktivitete specifike të motorikës fine e globale bëjnë që fëmija të korrigjohet e të marrë pjesë në aktivitete në jetën e përditshme. Ato mund të shoqërohen me vështirësi shtesë në të nxënë, të cilat duhet të trajtohen. E rëndësishme është që të mos lejohet që pengesa në lëvizje, dëgjim apo shikim të kufizojë të nxënit e fëmijës. Kjo ka të bëjë me pritshmëritë dhe me inkurajimin e fëmijës, për të qënë sa më i pavarur që të jetë e mundur.

Një fëmijë me SD ka vështirësi motore dhe ai mund

Të duket i shkujdesur dhe mund të ketë ekuilibër jo të mirë.

Të ketë aftësi motorike jo të mira (nuk ngjitet shkallët, nuk shkelmon topin, nuk kërcen nga lartësi etj.)

Të mos ketë të zhvilluar kapjen pincë, të mos mbajë korrekt lapsin, të mos shfletojë korrekt faqet e librit, të mos realizojë me performancë mbërthim-zbërthimet e kopsave, të butonave, zinxhirëve etj.

Të mos mbajë korrekt lugën dhe ka vështirësi në gëlltitje.

Mbasi vështirësitë të jenë identifikuar, mund të bëhet shumë për t'i minimizuar duke ndjekur disa këshilla

Përfshijeni fëmijën me SD në aktivitetet motore të mëngjesit. Fiskultura me grupin do ta nxisë të imitojë lëvizjet.

Mbajeni pranë fëmijën me vështirësi për ta ndihmuar në realizimin e ushtrimeve.

Kushtojini pak kohë dhe demostroja lojrat, puzzle - t apo mbajtjen e lapsit por jo të gjithë fëmijët kanë nevojë për të tillë mbështetje.

Vëzhgimi i ambientit fizik!

Shikoni nëse fëmija ka nevojë për mobilim specifik apo pajisje të veçanta;

Pajisuni me tavolina dhe karrige të lartësive të ndryshme;

Sigurohuni të keni dritë të mjaftueshme natyrale dhe artificiale;

Sigurohuni që të keni hapësira të mjaftueshme midis tavolinave dhe pajisjeve;

Kontrolloni dhe siguroni prizat dhe çelesat elektrik;

Mbani mbyllur dyert e dollapëve e sirtarëve që të mos dëmtohet fëmija;

Mbuloni çdo qoshe të mprehtë me materiale të buta;

Mbani dyshemetë e pastra nga lodrat e vogla që mund të pengohen fëmijët;

Vendosni fotografitë dhe etiketat në lartësinë e duhur për fëmijë me vështirësi shikimi dhe shoqërojeni figurat me etiketa të qarta e të mëdha kur është e mundur.

Hapa praktik për qasjen e fëmijës në lojë

Flisni me fëmijën për lojrat e ditës dhe tregojini objektet apo materialet që do të përdoren;

Demostrojeni ushtrimin të ndarë në pjesë dhe vlerësoni me parë a mund ta arrijë fëmija këtë ushtrim;

Filloni ngadalë aktivitetin, fëmija duhet të ndjehet i suksesshëm;

Flisni vazhdimisht, qartë, me fjalor të thjeshtë dhe sigurohuni që po ju ndjek teksa shpjegoni;

Mos harroni lavdërimet, buzëqeshjen, mimiken, pasi fëmijët me SD kanë komunikim të mirë visual;

Përdorni tonin dhe intonacionin e zërit për shpjegimin e hapave të aktivitetit dhe për ta përfshirë fëmijën në lojë;

Vendosni në krevatin e fëmijës lodra stimuluese të buta me ngjyra dhe stimuloni fëmijën të zgjatet, t'i kapë dhe të rrotullohet;

Stimuloni fëmijën me një lodër interesante që të fillojë rrotullimin nga barkas në shpinë dhe anasjelltas;

Zhvilloni gara tërheqje këmba - doras ndërmjet fëmijëve duke vënë objektiv kapjen e një lodre.

Po ashtu, bëni gara me vrap të lehtë apo me ecje kur fillojnë të ecin. Gruadulaisht fillohet me gara të vogla deri tek gara kush ecën tre hapa prapa;

Jepini mundësinë të shtrëngoje objekte të butë me pëllëmbë dhe gishta;

Inkurajojeni fëmijën të përdorë të dyja duart duke balancuar kohën e përdorimit të tyre;

Jepini mundësinë fëmijës të lëshojë sende nga lart poshtë, të tërheqë, të hapë, të mbyllë, të flakërijë një lodër sa më larg pasi i vlen të gjithë fëmijëve edhe nga pikëpamja motorike ashtu edhe nga ajo kognitive;

Të mbushin një kuti me sende të vogla, si psh., kuba dhe korrigjoni mënyrën si e kap sendin (kapja pincë);

Ushtrime me zvarritjen duke i ndihmuar të alternojnë lëvizjen e krahëve me këmbët. Të marrë një objekt nga toka pa u ulur apo rrëzuar. Të kërcejmë nga një lartësi;

Të ushtrohen të palosim shaminë dhe të mbështjellim një lodër, ta bëjmë pako;

Të bëjmë byrek si mami, të manipulojnë me plastelinë, të grisin gazeta, kush e gris copën më të vogël;

Të bëjnë tren me kuba;

Zhvillimi kognitiv

Zhvillimi i hershëm kognitiv karakterizohet nga aftësia për të formuar dhe përdorur përfaqësimet e botës dhe për të zhvilluar modelet konceptuale. Aftësitë kognitive gjithashtu implikojnë kapacitetet për të drejtuar dhe kontrolluar vëmendjen dhe për të rregulluar të menduarit dhe sjelljen. Këto aftësi për të qenë i pranishëm në botë, për të regjistruar informacion dhe koduar eksperiencat, për të krijuar dhe zbatuar veprime të planifikuara, për të kontrolluar dhe frenuar përgjigje, shpeshherë quhen kapacitete për të procesuar informacion. Zhvillimi i fëmijës ndikohet nga të kuptuarit e botës dhe të sjelljes të të tjerëve, pra fëmijët me një lloj vonese në zhvillim kanë probabilitet për të patur më shumë vështirësi në arritjen e kompetencave sociale dhe në kontrollin ose vetë - rregullimin e sjelljeve të tyre.

Memoria

Studimet kanë specifikuar shumë në lidhje me aftësitë e memories dhe ka disa mënyra për eksplorimin e saj. Memoria afatgjatë përfshin memorien implicite dhe atë eksplicite. Memoria implicite është memoria për aftësitë si; ngarja e biçikletës, të cilën në e bëjmë automatikisht nëse e kemi mësuar njëherë dhe memoria eksplicite, e cila është memoria për regjistrimin e ngjarjeve dhe eksperiencave. Fëmijët me SD kanë më shumë vështirësi në memorien eksplicite duke qenë se kjo përfshin rikujtimin e ndërgjegjshëm të gjërave duke përdorur gjuhën.

Memoria e punës është sistemi i menjëhershëm i memories që mbështet të gjithë aktivitetin tonë mendor të ndërgjegjshëm kur dëgjojmë, shohim, kujtojmë, mendojmë dhe arsyetojmë. Informacioni kalon në memorien e punës përpara se të shkojë në memorien afatgjatë. Memoria e punës përfshin memorien afatshkurtër verbale dhe memorien afatshkurtër vizuale.

Memoria afatshkurtër është sistemi më imediat i cili mban informacionin për periudha të shkurtra dhe mbështet të mësuarit dhe aktivitetin kognitiv. Në të ka komponentë të ndarë të specializuar për procesimin e informacionit vizual ose verbal. Aftësia e fëmijëve me sindromën Down për të mbajtur dhe procesuar informacionin verbal nuk është aq e mirë sa aftësia e tyre për informacionin vizual. Këto probleme të memories afatshkurtër e bëjnë më të vështirë aftësinë për të mësuar fjalë të reja, fjali dhe po ashtu e vështirësojnë procesimin e gjuhës së folur. Studimet tregojnë që procesimi dhe rikujtimi i informacionit është përmirësuar kur është i mbështetur në materiale vizuale. Këto

të dhëna kanë bërë që edukatorët t'i kushtojnë rëndësi të mësuarit nëpërmjet pikturave në mënyrë që të rriten kështu edhe aftësitë e tyre të memorizimit.

Vëmendja

Kontrolli i vëmendjes është bazik për procesin e të mësuarit. Të mësuarit e gjuhës kërkon një nivel të maturuar vëmendje dhe një fëmijë me një lloj mungese në zhvillim, dhe ka nevojë për mbështetje për t'ia lehtësuar këtë progres. Automatikisht pra, duke qenë se proceset mendore ecin bashkë në rrugën e zhvillimit, problemet e vëmendjes ndikojnë në procesin e të mësuarit.

Të menduarit dhe arsyetimi: ne përdorim aftësitë tona gjuhësore për të menduar dhe arsyetuar. Është tepër e arsyeshme të konstatojmë që dëmtimi gjuhësor krijon vështirësi për këto aktivitete kognitive dhe që përmirësimi gjuhësor çon në përmirësimin e aftësive kognitive.

Komunikimi

Komunikimi fillon atëherë kur bebja ju sheh dhe qesh dhe më pas mëson si të belbëzojë me ju si model. Komunikimi i referohet të gjitha mënyrave nëpërmjet të cilave ne e përcjellim një informacion, në cilësinë e marrjes dhe dhënies. Kjo mund të arrihet në formën joverbale si psh., shprehjet faciale dhe gjestet si psh., përdorimi i fjalëve apo fjalive për të dërguar mesazhin në mënyrë që dëgjuesi të mund ta kuptojë. Komunikimi përfshin të mësuarin për të marrë rradhën, për të dëgjuar dikë që po flet, të vendosurin e kontaktit me sy me bashkëbiseduesin dhe monitorimin nëse ajo që po artikulon po kuptohet. Bebet fillojnë të zhvillojnë aftësitë e komunikimit në muajt e parë të jetës dhe vazhdojnë të rafinohen dhe t'i përdorin për pjesën tjetër të jetës. Fëmijët me SD janë përgjithësisht komunikues të mirë, ata kuptojnë komunikimin joverbal tepër herët dhe vendosin kontaktin me sy. Ata janë të mirë në përdorimin e gjeسته dhe ndonëse të folurit i zhvillohet tepër ngadalë ata janë tepër të aftë në marrjen e informacionit.

Përgjatë kursit të zhvillimit, gjuha është tepër e rëndësishme në vetë - rregullim, duke qenë se fëmija përdor të folurin e tij për të kontrolluar sjelljen. Këta fëmijë shfaqin vonesa specifike në të mësuarit e gjuhës së folur krahasuar me të kuptuarit jo verbal. Fëmija përjeton dy lloje vështirësish në të shprehur - vonesë në përvetësimin e strukturës dhe gramatikës së fjalisë dhe vështirësi në zhvillimin e një profili gjuhësor të qartë. Boshllëku midis të kuptuarit të një fëmije dhe aftësisë së tyre për të shprehur atë që duan është si shkak i ndrydhjes dhe ndonjëherë çon në probleme sjellore.

Gjuha po ashtu impakton të gjitha aspektet e zhvillimit kognitiv, emocional dhe social. Kur rritet aftësia e të kuptuarit gjuhësor, është e mundur të arsyetosh me fëmijën dhe t'i shpjegosh sjelljet e dëshirueshme sociale dhe ato që nuk janë të dëshirueshme. Duke u rritur aftësia e komunikimit, fëmija përjeton më pak ndrydhje dhe mund të shpjegojë se si ndjehet apo çfarë kërkon.

Fjalori

Ne e fillojmë procesin e të mësuarit të fjalorit që fëmijë dhe e mësojmë këtë nëpërmjet të dëgjuarit dhe vëzhgimit të prindërve tanë kur na flasin. Foshnjat dhe fëmijët i mësojnë kuptimet e fjalëve të para kur i dëgjojnë të përdoren në situata të përditshme dhe mund t'i shohin se çfarë do të thotë. Fëmijët i mësojnë kuptimet e fjalëve përpara se t'i thonë ato dhe kjo është indikator i rëndësishëm sepse na tregon që ata mund të kuptojnë shumë më shumë se sa mund të thonë. Kur foshnjat dhe fëmijët arrijnë të kuptojnë që çdo gjë ka një emërtim, ata futen në procesin e të nxënir aktiv dhe tregojnë me gisht në mënyrë që ju t'i thoni emrin. Më pas ata fillojnë të bashkojnë fjalët bashkë në një fjali. Fëmijët me sindromën Down mësojnë të flasin më vonë se fëmijët me zhvillim tipik. Fëmijët me sindromën Down zakonisht fillojnë të flasin rreth periudhës 24 - 36 muajsh. Gjithsesi, e rëndësishme është që këta fëmijë kuptojnë më shumë se sa mund të thonë dhe kjo si shkak i vështirësive motorike. Mbetet për tu theksuar që, kur këta fëmijë krijojnë një fjalor ai është i qëndrueshëm dhe përdoret saktë.

Gramatika

Kur fëmijët kanë një fjalor prej 200 - 220 fjalësh dhe mund të lidhin 2 dhe 3 fjalë bashkë, atyre i duhet të mësojnë gramatikën e gjuhës. Kjo përfshin të mësuarin se si të tregojnë situatat, të mësuarin se si të tregojë shumësin, të tregojnë kur ndodh diçka duke përdorur shenjuesit e saktë si dhe rregullin e vendosjes së fjalës në fjali. Fëmijët me sindromën Down e kanë më të vështirë mësimin e gramatikës dhe kur janë të vegjël shpesh flasin me fjali telegrafike. Ata mund ta bëjnë të kuptueshme bisedën por nuk i mjeshtërojnë fjalitë e plota për shkak të një shumëllojshmërie arsyes.

Ligjërata

Për të folur dhe për të qenë i kuptuar, fëmijët duhet të jenë të aftë të prodhojnë një ligjëratë të qartë. Ligjërata e qartë përfshin aftësinë për të bërë të gjithë tingujt e ligjërates në gjuhë dhe vendosjen e këtyre tingujve bashkë në fjalë. Po ashtu përfshin aftësinë për të kontrolluar zërin, vendosjen e intonacionit të duhur dhe theksimet e fjalëve dhe fjalive dhe kontrollimin e shpejtësisë së të folurit. Këto janë aftësitë motorike të ligjërates. Pjesa më e madhe e fëmijëve me sindromën Down kanë vështirësi në zhvillimin e ligjërates së qartë dhe të kuptueshme. Ka disa arsye për këto vështirësi dhe disa prej tyre janë; humbja e dëgjimit, diferencat anatomike në gojë dhe fytyrë, planifikimi motor dhe vështirësitë e kontrollimit.

Gjuha e shenjave

Studimet tregojnë që fëmijët mësojnë më shpejt fjalë të reja kur shohin një shenjë ose një pikturë që e ilustron fjalën dhe në të njëjtën kohë ta dëgjojnë fjalën. Të dhënat vizive duket se ndihmojnë në memorizimin e të dhënave të artikuluar. Përdorimi i shenjave dhe fjalëve në të njëjtën kohë përgjatë vitit të parë të jetës së fëmijës do e ndihmojë fëmijën për të kuptuar më shpejt fjalët. Nëse aplikohet kjo gjë atëherë fëmija do të aftësohet më shpejt për të komunikuar

nëpërmjet shenjave dhe më pas nëpërmjet fjalëve. Kjo po ashtu redukton frustrimin dhe kërkimet tregojnë që fëmijët të cilët komunikojnë nëpërmjet shenjave kanë fjalor të përgjithshëm më të madh në moshën parashkollore. Ndërkohë që përdoret gjuha e shenjave si urë për të folur, ne po ashtu duhet të punojmë me të folur. Nevojitet për t'i ndihmuar fëmijët për të zhvilluar ligjëratën e qartë, që nga vitet e para të jetës, nëpërmjet lojërave dhe aktiviteteve për tu siguruar që ata dëgjojnë dhe arrijnë të bëjnë të gjithë tingujt e ligjëratës. Kjo do të përmirësojë më pas qartësinë dhe rrjedhshmërinë e ligjëratës. Me rëndësi për fëmijët me SD është terapia e gjuhës (logopedia). Logopedia si proces terapie është disiplinë sanitare që meret me komunikimin dhe gjuhën, me qëllim që të promovojë, parandalojë dhe rehabilitojë komunikimin interpersonal. Logopedia për fëmijët me SD duhet të fillojë sa më herët, por të ketë arritur disa gurë kilometrikë, si psh., të qëndrojë ulur me mbështetje, të ruajë ekuilibrin dhe të ketë kontakt me sy me terapistin.

Disa nga shkaqet që çojnë në vonesa të zhvillimit gjuhësor janë:

- 1.Hipotonia muskulare e organeve fonatore, gjë që e vështirëson artikulin linguo-buko- facial dhe respiracionin.
- 2.Problemet e kontrollit të përdorimit të kavitetit nazal dhe kontrollit të frymëmarrjes.
- 3.Problemet me shikimin dhe dëgjimin.
- 4.Perceptimi sensorial i ulët ose kompleks.
- 5.Vonesë psikomotore.
- 6.Vështirësitë gjatë përtypjes dhe gëlltitjes së ushqimit.

Këshilla për edukatorët:

1. Të rekomandohet tek prindërit që të fillohet shumë herët me terapinë logopedike, ushtrime, masazhe që stimulojnë muskujt që përdoren kur flasim (gjuha, muskujt e faqeve, nofulla e sipërme dhe e poshtme, mukozat e gojës, lëvizja e buzëve, mimika e fytyrës). Ushqyerja me gji dhe të ushqyerit me lugë ndihmojnë shumë në vendosjen në punë të muskujve të aparatit të të folurit.
2. T'i flitet fëmijës në mënyrë frekvente gjatë aktiviteteve të përditshme të çerdhës dhe kopshtit, duke ja përshkruar ato; të punojmë me figura dhe fjalë të shkruara. Këto dhe të tjera favorizojnë dëshirën e tij për tu shprehur, zhvillimin e kapaciteteve të tij dhe njohjen e sa më shumë fjalëve.
3. Përdorni një sistem paralel për komunikim joverbal; për shembull, duart dhe gjestet ose piktogramat, por shoqërojeni ato gjithmonë me komunikim verbal. Kjo gjë i shërben fëmijës të kuptohet nga të tjerët dhe të evitohet frustrimi i kotë. Duhet të bëjmë kujdes, pasi kjo mënyrë duhet të jetë dytësore në krahasim me gjuhën verbale që duhet të mbetet gjithmonë prioritare.
4. Është i nevojshëm fillimi i terapive të zhvillimit dhe okupacionale dhe formave të tjera të terapisë me drejtim edukimin nga një specialist i fushës. Efikasiteti maksimal i kësaj ndërhyrje bëhet në kontekstin normal të jetës së fëmijës në mjedisin familjar ose në atë parashkollor dhe shkollor. Të gjitha këto praktika duhet të inserohen dhe të integrohen në veprimtarinë e përditshme duke u shndërruar në aktivitete (lojë) spontane.
5. Formuloni fjalë të plota kur flisni me fëmijën.
6. Flisni sa me shumë me fëmijën dhe emërtoni sendet që fëmija ka përreth. Me rëndësi është përsëritja pasi nëpërmjet përsëritjes fëmija me SD memorizon dhe më pas mund të përgjithësojë.

Të kuptuarit dhe të nxënë

Shumica e fëmijëve kanë kënaqësinë të mësojnë aftësi të reja dhe mënyra të reja të menduari. Procesi i të nxënit është i këndshëm për ata, ndonëse fëmijët me sindromë e kanë më të vështirë. SD përfshin një vonesë njohje me intensitet ndryshëm pothuaj tek të gjithë individët me këtë sindromë në varësi të tipareve individuale të fëmijës. Koeficienti i inteligjencës (IQ) ndryshon sipas moshës dhe ndikohet nga hershmëria e fillimit të mbështetjes terapeutike dhe komunitare.

Mos harroni:

Programet e individualizuara hartohen në bazë të moshës mendore, jo biologjike.

Këta fëmijë mësojnë me ritëm më të ngadaltë. Problemet kryesore janë mungesa e përqëndrimit dhe kujtesa jo e mirë afatshkurtër. Shpesh ka mbivendosje si vonesa e gjuhës apo dhe çrregullime të tjera klinike.

Vonesa njohëse është disi më e rënduar kur mbivendoset një patologji tjetër si çrregullime të sjelljes, çrregullime afektive, çrregullime ankthi, epilepsi apo autizëm.

Këta fëmijë kanë vështirësi të ndjekin një lojë që vë në punë imagjinatën.

Këta fëmijë kanë vështirësi në përgjithësimin e elementëve të mësuar.

Përgatitni materialet didaktike sipas nevojës së fëmijës para fillimit të punës.

Aktivitete për të stimuluar kognicionin:

Përdorni sistemin e komunikimit dhe shpjegimit me figura ose veprime / sjellje (p.sh. gjethet që bien dhe vjeshtën në oborrin e kopshtit)

Nxiteni fëmijën të marrë pjesë në lojra apo aktivitete të thjeshta sipas aftësive të tij.

Motivoni fëmijën, përdorni lavdërimet në mënyrë që t'i rritet vetëbesimi.

Mundësojini fëmijës me SD të japë kontributin e tij në orën e mësimet.

Jepini detyra shtëpie sipas aftësisë së tij dhe kërkojani detyrat si gjithë fëmijëve të tjerë pasi kështu ndjen përgjegjësi si gjithë bashkëmoshatarët e tij.

Rishikoni PEI - n e fëmijës pas çdo realizimi.

Zhvillimi socio - emocional

Funksioni social i bebeve dhe fëmijëve me SD është relativisht më pak i dëmtuar se fushat e tjera të zhvillimit. Fëmijët me këtë sindromë zakonisht janë fëmijë shumë sociale, ata shijojnë komunikimin dhe përdorin shumë mirë aftësitë joverbale në situata sociale. Zhvillimi social përfshin aftësitë interpersonale, miqësitë, lojën dhe kohën e lirë, pavarësinë dhe aftësitë e vetë-ndihmës dhe sjelljen e pranueshme shoqërisht. Mund të thuhet se zhvillimi social është thellësisht i rëndësishëm në mirëqenien e çdo individi që kur aftësia për tu socializuar, për të bërë miqësi të reja dhe për tu kujdesur për njëri – tjetrin prek çdo aspekt të jetës tonë. Në fakt, kompetencat sociale mund të jenë më të rëndësishme sesa aftësitë akademike për t'u bërë i pavarur, për të patur miq dhe për të gjetur një punë.

Pjesa më e madhe e zhvillimit social përfshin ndërveprimin social ose aktivitetin social me individë të tjerë, pra, aftësia për të kuptuar sjelljen, emocionet dhe ndjenjat e të tjerëve është e rëndësishme për të patur marrëdhënie sociale. Aftësia për të kuptuar efektivisht është po ashtu e rëndësishme për të zhvilluar akoma më tej marrëdhëniet sociale dhe për të menaxhuar jetën e përditshme. E rëndësishme për tu theksuar është që fëmijët me SD janë të ndryshëm në aftësitë e tyre sociale, aftësitë e komunikimit dhe kapacitetin për të kuptuar ashtu siç jemi të gjithë të ndryshëm. Ashtu si tek fëmijët e tjerë, zhvillimi i fëmijëve me SD influencohet nga temperament i tyre, eksperiencat familjare që kanë, shkolla, komuniteti dhe mbi të gjitha nga mënyra se si të tjerët i trajtojnë ata. Sjella e një fëmijë është pothuajse gjithmonë shumë ndryshe në një mjedis ku ndjehet i sigurtë dhe kupton se çfarë pritet prej tij, krahasuar kjo me të njëjtën sjellje të fëmijës kur përjeton emocione negative ose është i paaftë për të shpjeguar një vështirësi.

Në dy vitet e para të jetës procesi i ndërveprimit emocional zhvillohet në mënyrë të ngjashme me fëmijët e tjerë dhe aftësitë socio - emocionale janë relativisht të padëmtuara, por këto fillojnë e dëmtohen për shkak të dëmtimit kognitiv. Fëmijët me SD kanë vështirësi në njohjen e emocioneve nga shprehjet faciale ose nga fotografitë, të cilat janë të vështira për tu interpretuar, por kjo arrihet shumë lehtë me ndërhyrjen e duhur terapeutike. Fëmijët kanë nevojë të ndjehen të dashur, të kërkuar dhe emocionalisht të sigurtë, po ashtu edhe t'i plotësohen nevojat bazë jetësore.

Marrëdhënia ndërmjet zhvillimit social dhe kognitiv

Zhvillimi kognitiv dhe ai social janë tepër të lidhur. Nëse fëmija kupton rezultatin e veprimeve të tij ai duhet të ketë një zhvillim intelektual. Vështirësitë e zhvillimit në aspektin kognitiv çojnë në vonesa edhe në zhvillimin e aspektit emocional dhe në kompetencat sociale apo në vetë - rregullimin e sjelljes. Është e rëndësishme të inkurajojmë fëmijët të marrin pjesë në aktivitete të përbashkëta pasi kjo i ndihmon të rrisin kapacitetet e vëmendjes, të mësojnë të dëgjojnë dhe të marrin komanda për të ndërvepruar me një individ tjetër. Këto elementë i ndihmojnë fëmijët në çdo situatë të mësuar dhe po ashtu të përgatisë fëmijën për të qëndruar ulur, për të zgjatur kohën e vëmendjes dhe përqëndrimit, dhe ndenjes në klasë nesër. Këto elementë përfshijnë edhe aftësitë bazike sociale. Duke qenë se këta fëmijë luftojnë me elementët e vëmendjes, sa më shpejt të mësojnë këto aftësi aq më mirë për ta. Ata mësojnë më shumë nëpërmjet modelimit, imitimit dhe kryerjes së sjelljes. Të kuptuarit e tyre rritet

Marrëdhëniet me fëmijët e tjerë

Zhvillim social do të thotë të shkosh drejt influencës së individëve të tjerë të të njëjtës moshë. Miqtë i japin fëmijës modele për krahasim, imitim dhe risigurim e po ashtu ata janë një burim suporti. Fëmijët kanë nevojë të mësojnë të funksionojnë si anëtarë të një grupi dhe kjo ndihmon të mësojnë të mbajnë rradhën dhe të bashkëndajnë vëmendjen e kujdestarit edhe me fëmijë të tjerë. Fëmijët me SD mund të jenë më të varur nga vëllezërit dhe motrat, prindërit ose anëtarët e familjes duke qenë se kalojnë një pjesë të madhe të eksperiencave bashkë. Këta fëmijë mund të kenë nevojë të kenë 2 grupe miqsh. Ata mund të përftojnë shumë nga miqtë të cilët janë pa aftësi të kufizuara dhe nga ana tjetër do përftojnë tepër kënaqësi në frekuentimin e miqve të ngjashëm me veten. Sa më shumë eksperiencia sociale të kenë aq më shumë do të rriten aftësitë kognitive. Fëmijët mësojnë se si të sillen nëpërmjet lojës. Në të gjitha situatat sjelljet e pranueshme sociale duhen motivuar. Është shumë e lehtë të bëhemi mbiprotektivë për këta fëmijë, por ajo që ka rëndësi është t'i mësojmë të kontrollojnë impulsset e tyre, të mendojnë edhe për të tjerët dhe të arsyetojnë mbi gjërat që duan të bëjnë duke i dhënë qëllimësi. Fëmijët me SD kanë nevojë për lavdërime, por kujdes, ata shpeshherë manipulojnë personat që kanë përreth. Disiplina është baza mbi të cilën ndërtohen marrëdhëniet tuaja me këta fëmijë. Tregohuni të vendosur dhe të përpiktë në rregullat që i vendosni duke i respektuar ato në kontekstet e përshtatshme.

Si të ndihmojmë në stimulimin e socializimit

- Kërkoni të sillet mirë edhe pse duket e tepruar; përfitimet janë të mëdha dhe fëmija është i qartë për pritshmëritë ndaj sjelljes së tij;

Lavdëroni përpjekjet si dhe rezultatet. Bëjini lavderime specifike dhe të sinqerta p.sh., më pëlqeu shumë se si u përpoqe të veshësh këpucët, të lumtë;

Mësojini të flasin pozitivisht për veten. Kjo është një metodë e fuqishme për të ndihmuar fëmijën. Kjo do t'i rrisë vetëvlerësimin, psh., jam bërë shumë i zoti, e mbërtheva vetë zinxhirin;

Inkurajoni shprehje positive për të tjerët, psh., shoku im pikturoi shumë bukur;

Ofroni eksperiencë produktive; zbuloni çfarë pëlqen fëmija, interesat e tij;

Përdorni shpërblimet, psh., një përqafim, një stik, një lule;

Tregoni mosaprovim për sjelljen, jo për fëmijën;

Përdorni shprehjet “NËSE...ATËHERE”.

Autonomia

Arritjet moshore të rëndësishme drejt rrugës së pavarësisë personale zakonisht fitohen në 5 vitet e para të jetës, ndonëse fëmijët me SD duan pak më shumë kohë në arritjen e këtyre gurëve kilometrikë. Pjesa më e madhe e fëmijëve janë të aftë të vishen vetë, të ushqehen vetë dhe janë të trajnuar për në tualet. Temperamenti dhe personaliteti luajnë një rol të rëndësishëm, ku disa fëmijë janë të kënaqur të mësojnë me hapa të vegjël dhe disa të tjerë që refuzojnë të mësohen por i bëjnë gjërat tërësisht vetë atëherë kur munden.

Individët me sindromën Down kanë aftësi që ndër vite të mësojnë një tërësi aftësish jetësore të cilat janë funksionale për ta. Duke patur parasysh se një pjesë e madhe e fëmijëve i nënshtrohen tashmë terapive të zhvillimit, logopedisë dhe terapisë fizike mund të themi se këta individë kanë një prognozë më të mirë për të ardhmen. Këta fëmijë janë edukuar tashmë me konceptet e të nxënës dhe janë zhduarshëm për të kryer punë të vogla me të cilat mund të ndihmojnë veten e tyre, familjen, komunitetin por edhe të rrisin vetëvlerësimin dhe vetëvlerësimin.

Të qënit i dobishëm është një ndjesi pozitive që përjetojnë këta individë dhe nëpërmjet kryerjes së disa punëve. Ata mund të mbajnë në nivel të lartë funksionimin e tyre motorik dhe të rrisin edhe aftësitë e tyre kognitive dhe aftësitë e socializimit.

Duke u angazhuar në rutina ditore, individë të kësaj kategorie mund të krijojnë rrjete të tyre duke krijuar kështu komunitete të vogla në të cilat mund të kryhen edhe aktivitete të ndryshme. Këto komunitete më pas mund të shërbejnë edhe si pikëmbështetje për individë të tjerë të cilët duan të përfshihen aktivisht në punë dhe të përmirësojnë cilësinë e jetës në vendin e tyre.

Aftësia për tu kujdesur për nevojat e jetës së përditshme qartësisht përmirëson cilësinë e jetës për fëmijën. Po ashtu është e rëndësishme për vetëvlerësimin dhe kontrollin mbi jetën që ky individ do të ketë. Pjesa më e madhe e individëve me SD arrijnë një nivel të lartë autonomie në kujdesin personal ditor por edhe aftësitë e tyre jashtë shtëpisë mund të përmirësohen nën supervizim. Mënyrat e influencave të familjeve për pjesën më të madhe të fëmijëve janë tepër domethënëse pasi është familja ajo që i mëson fëmijës një pjesë shumë të madhe të këtyre aftësive nëpërmjet modelimit të sjelljes apo edhe imitimit.

Janë disa elementë të cilët përbëjnë pengesë në arritjen e autonomisë. Disa prej tyre janë

1.Shkalla e hipotonisë

2.Diagnosa shoqëruese mjekësore ose çrregullime klinike.

3.Sjellja prinderore, mbështetja sistematike familjare, institucionale dhe sistematike.

Arritja e pavarësisë në aftësitë e vetë - ndihmës (autonomia) për fëmijët me

SD Të ushqyerit

Ushqehet vetë me biskota	10 muaj (4 - 14 muaj)
Pi nga një gotë	20 muaj (12 - 30 muaj)
Përdor lugën dhe pirunin	20 muaj (12 - 36 muaj)
Mund të bëjë një sanduiç	11 - 20 vjeç (50% e rasteve)
Mund të bëjë një filxhan çaj ose kafe	11 - 20 vjeç (46% e rasteve)
Mund të ngrohë ushqime	11 - 20 vjeç (28 % e rasteve)
Mund të përdorë mikrovalën	11 - 20 vjeç (24 % e rasteve)
Mund të shtrojë dhe pastrojë tavolinën	11 - 20 vjeç (80 % e rasteve)

Tualeti

I thatë gjatë ditës	36 muaj (18 - 50 muaj)
Kontrolli sfinkterian	36 muaj (20 - 60 muaj)
I thatë gjatë natës	7 - 14 vjeç (60% e rasteve)
Përdor tualetin pa ndihmë	4 - 5 vjeç
Kontinencë e plotë gjatë ditës dhe natës	11 - 20 vjeç (98% e rasteve)

Kujdesi personal/ të pastruarit

Lahet pa ndihmë	60% e rasteve
Mund të krehë flokët	95% e rasteve
Kreh flokët e veta	45% e rasteve
Mund të lajë flokët	34% e rasteve
Mund të bëjë banjë	50 % e rasteve
Mund të presë thonjtë e këmbëve dhe duarve	9% e rasteve

Të veshurit

Vishet vetë pjesërisht (jo mbërthim/ zbërthim)	4 - 5 vjeç
Vishet pa ndihmë	11 - 20 vjeç (80% e rasteve)
Zgjedh rrobat e përshtatshme	11 - 20 vjeç (70 % e rasteve)

Aktivitete për të stimuluar autonominë

- Përgatiteni fëmijën për përtypjen, të gjithë këta fëmijë e kanë pak të vështirë;
- Flisni me prindin sa herë doni t'i mësoni fëmijës diçka të re që të përgjithësohet ushtrimi në shtëpi;
- Çdo ditë ushtrime të përdorimit të lugës duke e ndihmuar tek kyçi i dorës dhe duke i vënë përballë një shembull pozitiv;
- Mos harroni gjithmonë lavdërimet dhe përforsimet;
- Ushtrime për veshje – zhveshjen;
- Ushtrime çdo ditë të higjënës (larje duarsh, larje dhëmbësh);
- Sistemimi i ambientit në të cilin qëndron fëmija.

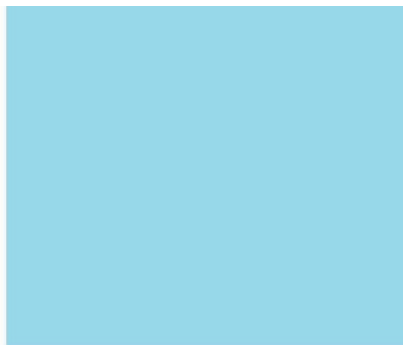
Të Mësosh nëpërmjet lojës

Tek fëmijët me sindromën Down zhvillimi i vetëvlërësimit dhe aftësive sociale është i një rëndësie të veçantë. Puna me një fëmijë me SD duhet bazuar në objektiva të caktuara, për ta ndihmuar atë të zhvillojë aftësitë e kujdesit për veten dhe ndërtimin e vetëvlërësimit. Në këtë mënyrë sjell një kontribut të rëndësishëm në kalimin e vështirësive në të nxënë. Është e rëndësishme të kujtohet që pengesat në të nxënë vijnë zakonisht nga vetë familja sesa nga vetë fëmija, psh., përse i përket vetëndihmës; ka prindër që nuk ia kanë dhënë mundësinë fëmijëve të ushtrohen apo të bëhen autonomë.

Të Mësosh vetëveprimin nëpërmjet lojës

- Zhvilloni lojrat me role dhe lojrat simbolike “me sikur”;
- Ushqyerja dhe veshja e kukullës;
- Higjena e kukullës (përdor banjën, bën dush, si ta fërkojmë, fshijmë me peshqir etj);
- Të mësojnë fëmijët të vishen e të zhvishen vetë; gara kush e vesh më shpejt;
- Përdorimi i shamisë; ilustrime me figura, tregime;
- Shtrimi i tavolinës (angazhohet dhe fëmija me ndihmë);
- Mbushja e gotave dhe pjatave duke përdorur moketet;
- Loja e motit; p.sh., sot është shi, çfarë rrobash do zgjedhim; po të ishte vapë, çfarë do vishnim;
- Kush e mbërthen trikon me shpejt ndihmohet edhe fëmija me SD të manipulojë;
- Lojra me të pritur qetësisht rradhën;
- Ushtrimi i larjes së duarve, dhëmbëve.

Materiale në funksion të zhvillimit të fëmijëve me sindromën Down



**Procesi i
lehtësimit
edukator,
fëmijë, prind**

Psikologu i sistemit të edukimit parashkollor është aktor i rëndësishëm së bashku me edukatorin dhe prindin për mbarëvajtjen e fëmijës në institucion. Ky trekëndësh aktorësh bën të mundur zhvillimin e plotë të potencialit të fëmijës konform moshës dhe përparimin e tij akademik brenda institucionit. Një marrëdhënie e mirë prind - edukator rezulton në suksesin e fëmijës

Mund të ketë fëmijë të cilët qasen menjëherë ndaj edukatorëve të tyre, por ka edhe nga ata që kanë një lloj barriere, ndërkohë që ka edukatorë që mund të afeksionohen menjëherë ndaj fëmijës, por ka edhe nga ata që nuk i kuptojnë nevojat e tyre në momentet e para të frekuentimit të institucionit dhe për këtë nevojitet psikologu si ndërmjetësues.

Sidoqoftë, edukatori i fëmijës është personi më i rëndësishëm në jetën e fëmijës pas prindit. Psikologët e institucionit ndihmojnë në ngritjen e një marrëdhënie të fortë dhe përfutese ndërmjet dy palëve. Një marrëdhënie e mirë edukator - prind e ndihmon fëmijën të ndjehet mirë rreth kopshtit dhe arritjeve të tij në këtë sistem. Kjo gjë i tregon fëmijës që ai mund t'i besojë edukatorit duke parë prindin që i beson. Marrëdhënia pozitive e bën fëmijën të ndjehet mirë duke qenë se njerëzit më të rëndësishëm të tij po punojnë bashkë për mbarëvajtjen e tij.

Komunikimi i mirë është një faktor kyç për ndërtimin e marrëdhënieve pozitive. Komunikimi nga të dy palët është ekstremisht i rëndësishëm pasi prindërit kanë nevojë për informacion rreth procesit të mbarëvajtjes së fëmijës në sistemin e edukimit, dhe edukatorët kanë nevojë për feedback nga prindërit për zhvillimin dhe mbarëvajtjen e fëmijës.

Të komunikosh me edukatorët, të cilët në grupet e tyre kanë 20 - 30 fëmijë, mund të jetë sfiduese si për prindërit ashtu edhe për vetë psikologët, pasi informacioni i shkëmbyer mund të jetë sipërfaqësor dhe jo i plotë. Psikologët pranë këtyre institucioneve mund të lehtësojnë marrëdhëniet ndërmjet prindërve dhe edukatorëve duke ndërmarrë hapa të vegjël por të sigurtë në krijimin e një terreni të qëndrueshëm marrëdhëniesh positive.

Tre karakteristika të rëndësishme të bashkëpunimit ndërmjet tre instancave

Bashkëpunimi midis prindërve dhe edukatorëve modelohet nëpërmjet udhëzimeve të mëposhtme

Në bashkëpunim me prindërit, psikologu mund të influencojë pozitivisht në

Të kuptuarit e detyrimeve të të gjitha palëve - secila prej palëve ka detyra dhe përgjegjësi për të cilat është e rëndësishme të diskutohet që në fillimet e frekuentimit të institucionit.

Të qartësuarit dhe të kuptuarit e kufijve ndërmjet institucionit dhe familjes - duke qenë se institucioni dhe familja kanë detyrime ndaj njëri - tjetrit është me vend që të dyja këto institucioneve të qartësojnë kufijtë e punës së gjithësecilit me fëmijën.

Mundësia për të artikuluar shqetësimet e njëri - tjetrit pa u perceptuar si problem - ndarja e shqetësimeve në lidhje me mbarëvajtjen e fëmijës në institucion, është një ndër ato çështje e cila duhet diskutuar ndërmjet palëve pa hezitim dhe po ashtu pa u perceptuar si një problem ndërmjet tyre. Zgjidhja e shqetësimeve ndihmon palët në marrëdhëniet e tyre dhe mbi të gjitha ndihmon fëmijën dhe mbarëvajtjen e tij në institucion.

Dëgjoni perspektivat e njëri - tjetrit.

Fokusohuni në shquarjen e dallimeve si një pikë të fortë. Ndani informacionin për të bashkëndërtuar të kuptuarin dhe ndërhyrjet.

Respektoni aftësitë dhe njohuritë e njëri - tjetrit duke kërkuar ide dhe opinione.

Planifikoni bashkë dhe merrni vendime të përbashkëta.

Ndani vendimmarrjen rreth programeve të edukimit të fëmijës.

Ndani burimet e punës drejt përfuturit të qëllimeve.

Demonstroni vullnet për të adresuar konfliktet.

Evitoni fajësimin e njëri - tjetrit.

Festoni sukseset e përbashkëta.

Ndërmjet edukatorëve dhe psikologëve të institucionit është e detyrueshme një marrëdhënie bashkëpunuese e bazuar në besim reciprok dhe profesionalizëm. Secila nga palët kontribuon në ndërtimin dhe mbajtjen e kësaj marrëdhënie afatgjatë në funksion të mbarëvajtjes së fëmijëve me SD në institucione.

Krijimin e një mjedisi të kënaqshëm pune për edukatorët;

Motivimin e vazhdueshëm në punën e tyre; vazhdimisht duke i përgëzuar për punën e tyre;

Angazhimin e prindërve në grupe të vogla pune për çështje specifike. Në këtë mënyrë edhe ata ndjehen të përfshirë në procesin e mbarëvajtjes së fëmijës së tyre brenda institucionit të edukimit;

Udhëzimin e vazhdueshëm të edukatorëve për mbarëvajtjen e secilit fëmijë pasi të keni marrë feedback nga prindi;

Ndihmën e edukatorëve në hartimin e strategjive të komunikimit me prindin.

Mbi lehtësimin e procesit të punës së edukatorit nga psikologu

Mundohuni që brenda kornizave kohore të përcaktuara për edukatorët, të krijoni një hapësirë ku edukatorët të mund të diskutojnë me njëri - tjetrin për problemet e hasura më shpesh;

Identifikoni së bashku problemet që kërkojnë zgjidhje të menjëhershme;

Listoni së bashku zgjidhjet e mundshme;

Vlerësoni dhe analizoni zgjidhjet tuaja;

Kontaktoni me drejtuesit e institucionit për të kërkuar bashkëpunimin e tyre;

Kontaktoni me prindërit, kërkojini edhe atyre zgjidhje;

Krijoni një grup punë me përfaqësues nga secila instancë, pra, drejtues institucioni, edukatorë, prind dhe bashkëvlerësoni rrugët për zgjidhjen e situatës;

Pas zgjedhjes së zgjidhjes, edukatori udhëzohet specifikisht për hapat që do ndjekë në raport me situatën

Psikologu si ndërmjetësues i marrëdhënies me prindin

Lidhni kontakte me prindërit që në momentin e frekuentimit të institucionit nga fëmijët;

Shkruani një raport mbi procesin e përfshirjes të fëmijës në aktivitetet ditore dhe ato akademike;

Përfshijini prindërit në grupe pune kur është e mundur;

Bëjini me dije prindërve që ata mund të përforcojnë të nxënit në shtëpi;

Informohuni mbi ambientin familjar të fëmijës dhe kushtet e banimit;

Bëni takime me prindërit çdo muaj për të informuar për mbarëvajtjen e fëmijës, për të kërkuar mendimin e prindërve mbi aktivitete në vijim apo për përfshirjen e tyre dhe të fëmijës në çështje të sistemit të edukimit dhe për të dëgjuar problemet e tyre në raport me institucionin;

Adresoni problemet e prindërve;

Nëse po ndërmerrni një qasje të re aktivitetesh apo ndryshime akademike, atëherë tregojni prindërve përfitimet e metodës që do aplikoni.

Psikologu mund të udhëzojë prindërit të

Tregojnë mbështetje për procesin e të mësuarit në shtëpi

Të komunikojnë feedback pozitiv për performancën e edukatorit

Të mirëpresin edukatorët e rinj

Të bëjnë punë vullnetare në grupet e fëmijëve për të përmirësuar infrastrukturën në funksion të fëmijës

Të mbështesin masat disiplinore (të arsyetuara) që vendosin edukatorët për fëmijët

Të monitorojnë fëmijët në përmbushjen e detyrave që u jepen për në shtëpi;

Të udhëzohen që fillimisht të flasin direkt me edukatorin për një problem;

Të bëhen partnerë aktivë në edukimin e fëmijës.



Formulimi i Planit të Edukimit Individual (PEI)

Qasja e fëmijës në ambientet e reja të edukimit

Në ambientet e fëmijërisë së hershme duhet të tregohet kujdes përsa i përket praktikës që ndiqet në grupet gjithëpërfshirëse. Kjo ka të bëjë me fëmijët që kanë vështirësi të konsiderueshme, siç janë dhe fëmijët me SD. Këta fëmijë kanë nevojë për një mbështetje e cila është ndryshe nga plani i kurrikulës së përgjithshme në përdorim dhe i shtohet këtij plani.

Duhet të tregohet kujdes në vendosjen e një fëmijë me nevoja të veçanta në grupin gjithëpërfshirës.

Në këtë proces ndiqen disa hapa;

- Identifikimi i vështirësive apo specifikës së fëmijës;
- Drejtori i institucionit, edukatori, psikologu, mjeku dhe prindi marrin pjesë në vlerësimin e gjithë nevojave të fëmijës;
- Përgatitja e mirëseardhjes nga edukatori; njohja e fëmijëve me shokun e ri;
- Strukturimi i klasës dhe i hapësirave për komfortin e fëmijës;
- Hartimi i PEI.

Çfarë është PEI?

PEI është Plani Edukativ Individual. Ai është një dokument shumë praktik dhe funksional, i vlefshëm për mbarrëvajtjen akademike të fëmijëve me aftësi të kufizuara, si dhe mbështet punën e edukatorit në grup. PEI drejton të gjithë punën me fëmijën me aftësi të kufizuara. Hartimi i këtij dokumenti është rezultat i një procesi pune të kryer në ekip (mësues/edukator, psikolog, punonjës social, drejtues i kopshtit/ shkollës, mjek peditër, prind), në varësi të nevojave të fëmijëve. PEI - it janë dokumenta të shkruara, të cilat përkufizojnë hapat që merren për të ndihmuar fëmijët me nevoja arsimore të veçanta, që vijnë si rezultat i aftësive të kufizuara që kanë fëmijët dhe i ndihmon ata në mënyrë të posaçme të arrijnë objektivat akademike dhe shoqërizuese.

PEI është dokument që përcakton:

- Objektiva që të mund të realizohen nga fëmija me aftësi të kufizuara;
- Ndhmon edukatorin/en të planifikojë përparimin akademik dhe zhvillimin e fëmijës;
- I krijon mundësi edukatorit/es të monitorojë efektivitetin e nxënies dhe të mësimdhënies;
- I ofron specialistëve një mjet për monitorimin, rishikimin dhe vlerësimin e efektivitetit të shërbimit ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Hartimi i PEI

PEI hartohet pasi është kryer vlerësimi i fëmijës me aftësi të kufizuara nga ana e ekipeve multidisiplinare. Përmes PEI - t arrihet të bëhet edhe analiza dhe interpretimi i të dhënave të mbledhura rreth fëmijës me aftësi të kufizuara dhe në vazhdimësi mund të monitorohet ecuria e tij. Hartimi i PEI - it krijon mundësi për të planifikuar dhe fuqizuar procesin e nxënies dhe mësimdhënies, si dhe bën të mundur adresimin e nevojave të veçanta arsimore që

Detyrat e anëtarëve që marrin pjesë në hartimin e PEI - t

Punonjësi i shërbimit psikologjik: Është pjesë e rëndësishme e grupit që punon për hartimin e PEIve, ai, gjithashtu, monitoron zbatimin e këtij plani; ndihmon në përgatitjen e PEI - ve; bën vlerësimin e ecures së fëmijëve me nevoja të veçanta; administron vlerësimet e bëra; bën rekomandimet e duhura; përgatit me shkrim raporte për vlerësimin; ndihmon në zbatimin e elementëve të caktuar të këtij plani; siguron ndërhyrjen e shërbimeve të specializuara sipas problemeve që kanë fëmijët; koordinon punën me specialistët e tjerë.

Edukatori që ka në grup fëmijën me aftësi të kufizuara: Ka rol vendimtar, të pazëvendësueshëm, në procesin e hartimit të PEI - ve; shërben si burim i rëndësishëm informacioni lidhur me fëmijën;

- ndihmon që fëmija të shpalosë aftësitë dhe kapacitetet që disponon; merr vendimet përfundimtare lidhur me objektivat që do të përcaktohen në PEI, kohën e arritjes së tyre, mënyrën se si do të arrihen ato, përcakton nënobjektivat dhe monitoron, përmes dokumentimit të shkruar, viziv apo vëzhgimit të drejtpërdrejtë, çdo arritje të fëmijës; siguron bashkëpunimin me prindërit; krijon kushte që PEI - i të zbatohet brenda orës së mësimi; sugjeron ndryshimet në PEI.

Drejtuesi i institucionit: Bashkërendon punën e të gjithë grupit; monitoron fazat e zbatimit të PEI

-it; mbledh raporte të shkruara vlerësimi; kryen vlerësime të fëmijës në përputhje me PEI - in;

-merr masa që brenda klasës të krijohen kushte për zbatimin e çdo elementi përbërës të PEI - it.

Si hartohet dhe implemetohet PEI?

Fillimisht bëhet një përshkrim i gjendjes së fëmijës sipas secilit specialist pjesëmarrës në vlerësimin e fëmijës. Më pas përshkruajmë sjelljen joproblematike të fëmijës dhe cilësitë më të forta të tij e më pas atë problematike duke bërë kështu të mundur shtrimin e terrenit për fushat e ndërhyrjes. Pasi janë përcaktuar fushat e ndërhyrjes dhe prioritetet e punës lidhur me të, ndahen detyrat dhe përgjegjësitë ndërmjet anëtarëve të grupit të punës që do të hartojë PEI - in, si, p.sh., përzgjidhen mjetet e duhura, mjediset ku do të punohet, fillohet me hapat e parë për hartimin e PEI - it. Gjatë hartimit të PEI - it, krahas objektivave që lidhen drejtpërsëdrejti me procesin mësimor, vendosen edhe objektiva për të realizuar socializimin e fëmijës brenda jetës së kopshtit apo shkollës. Duhet përcaktuar mënyra se si do të përfshihet prindi në këtë proces, koordinatori i grupit, që duhet të jetë edukatori që mban përgjegjësi për zbatimin e planit dhe dokumenton çdo etapë të realizimit të tij, i ndihmuar edhe nga psikologu i çerdhës apo kopshtit.

Përgatitja e ndërhyrjes kërkon

- Skicimin e zonave të cilat mendohet se është e rëndësishme të ndërhyhet.
- Përcaktimin e objektivave që gjykohen si të përshtatshëm, realistë dhe të arritshëm.

Hartimin e strategjisë për arritjen e objektivave dhe masat e pasigurisë.

- Analizën e situatës në të cilën ndodhet fëmija dhe përcaktimin e të gjitha marrëdhënieve që ka ai në mënyrë që plani të jetë sa më i plotë dhe gjithëpërfshirës.
- Përcaktimin e mjeteve të monitorimit si përgjatë implementimit të PEI - t dhe pas përfundimit të realizimit të PEI - t

Kini parasysh

Gjithmonë fëmija duhet të angazhohet në punën që kryen e tërë klasa, pavarësisht nga detyrat që ai ka në bazë të PEI - it.

- Çdo ndihmë që i jepet fëmijës për të realizuar një detyrë duhet të mbahet shënim në PEI (p.sh., ndihma e grupit, ndihma e specialistit, mjetet ndihmëse teknologjike, asistenca në grup etj.).

- Duhet strukturuar marrëdhënia me prindërit, për të vazhduar me zbatimin e PEI - it në kushtet e shtëpisë.

- Prindërit instruktohen për metodën e punës, mënyrën e sjelljes, qëndrimin ndaj rezultateve të fëmijës, rreth mënyrave se si ta përfshijnë fëmijën në biseda, se si të shprehin interesin dhe kënaqësinë ndaj fëmijës si person dhe ndaj arritjeve të tij akademike.

- Prindërit këshillohen se si të marrin role si bashkënxënës së bashku me fëmijën e tyre në kushtet e shtëpisë, si monitorues të programeve të kopshtit dhe si mbrojtës të të drejtave të fëmijëve të tyre.

- Edukatori, gjatë kohës që punon për zbatimin e PEI - t të fëmijës, duhet të konsultohet me edukatore të tjerë të mëparshëm që ka pasur fëmija, me kolegë të tjerë brenda shkollës, të cilët kanë eksperiencë në punën me fëmijët me aftësi të kufizuara, dhe me agjenci apo shërbime, me qendra të ndryshme ku fëmija ka qënë i përfshirë apo i trajtuar.

- Hartimi dhe zbatimi i PEI - ve për fëmijët me aftësi të kufizuara duhet konceptuar si një partneritet edukator - prindër - specialist të tjerë të përfshirë në punën me fëmijën, ku secili prej tyre ka role të përbashkëta dhe të veçanta. Në punën me fëmijët me aftësi të kufizuara, familja dhe kopshti nuk mund t'i plotësojnë funksionet e saj pa mbështetjen reciproke të njëra - tjetra

**Tabela e gurëve
kilometrikë të
zhvillimit për fëmijët
tipik dhe fëmijët me
sindromën down**

Nga lindja - 5 muajsh

- Reagon ndaj tingujve
- Kthen kokën nga burimi i tingullit
- Sheh prindërit në fytyrë kur flasin
- Vokalizon
- E qarë e diferencuar për nevoja të ndryshme
- Bën zhurmë kur i flet
- Fillon belbëzimet
- Fikson shikimin në shishe ose lugë
- Përshejton të ushqyerin kur sheh ushqimin
- Qesh kur luan me lodra
- Qesh me prindërit
- Lokalizon burimin e zërit/ të folurit

- Reagon herë pas here ndaj tingujve
- Nuk e kthen kokën medoemos ndaj burimit të tingullit
- Nuk e sheh medoemos fytyrën e prindërve kur i flasin
- I nevojitet vlerësim audiologjik
- Vokalizime minimale (qan, nervozohet)
- Ndërpret tingujt kur i flet

6 - 10 muajsh

- Kupton disa komanda verbale (jo - jo, sh - qetësi)
- Kupton gjestet (hajde këtu, shih atje)
- Belbëzon
- Bën me dorë (mirupafshim)
- Përpiqet të komunikojë me veprime ose gjeste
- Në shenjë proteste bën gjeste dhe vokalizon
- Tregon me gisht objektet dhe pikturat
- Përpiqet të përsërisë tingujt
- Kupton 10 - 15 fjalë
- Njeh emrin e vet
- Zgjat krahët që ta marrin
- Ulet pa u mbështetur
- Qëndron duke u mbajtur
- Kërkon lodrat për lojën specifike

- Reagon herë pas here ndaj tingujve
- Nuk e kthen kokën medoemos ndaj burimit të tingullit
- Nuk e sheh medoemos fytyrën e prindërve kur i flasin
- I nevojitet vlerësim audiologjik
- Vokalizime minimale (qan, nervozohet)
- Ndërpret tingujt kur i flet

11 - 15 muajsh

- Prodhon më pak se 10 fjalë
- Prodhon tinguj kafshësh
- Kupton 20 fjalë
- Njih emrat e familjarëve
- Dëgjon histori të thjeshta
- I përgjigjet pyetjeve me po/ jo
- Jep lodrat ose objektet kur ia kërkon
- Shfaq pakënaqësi kur i hiqet lodra
- Inicion vokalizime ndaj të tjerëve
- Imiton tinguj dhe veprime të njohura
- Sjell objekte për t'ia treguar të tjerëve
- Ushqen të tjerët
- Imiton përkëdheljen me një kukull
- Ndjek komandat një hapëshe
- Ecën 12 muajsh

- Kupton 20 fjalë
- I aftë për të filluar belbëzimin
- Përpiqet të komunikojë me shenja ose veprime
- Qëndron duke u mbajtur (rreth 12 muajsh)
- Përtyp ushqime gjysëm - solide
- Kupton disa komanda verbale (jo - jo, sh - qetësi)
- Kupton gjestet (hajde këtu, shih atje)
- Bën me dorë (mirupafshim)
- Përdorim i limituar i shenjave manuale
- Fjalët e para

16 - 20 muajsh

- Prodhon 10 - 15 fjalë
- Tregon objektet familjare
- Tregon emrin e tij kur i kërkohet
- Verbalizon “jo”
- Kupton 50 - 100 fjalë
- Bën pyetje duke rritur intonacionin në fund të frazës
- Kërkon për “më shumë”
- Tregon me gisht këpucët, sytë, hundën
- Ndjek komandat e thjeshta një hapëshe
- I pranon të tjerët nëpërmjet kontaktit me sy, përgjigjeve ose përsëritjeve

- Identifikon duke treguar me gisht
- Përtyp ushqime solide
- Ecën (rreth 18 muaj)
- Kërkon lodra për lojra specifike
- Dëgjon histori të thjeshta kur i lexohen
- Shfaq pakënaqësi kur i hiqet lodra
- Kupton 40 - 60 fjalë
- Njih emrat e familjarëve
- Vokalizon nevojat e tij dhe bën gjeste
- Tregon me gisht objektet dhe pikturat
- Përpiqet të përsërisë tingujt
- 1 - 2 fjalë
- 1 - 2 shenja

21 - 25 muajsh

- Kupton 200 - 300 fjalë
- Prodhon 50 fjalë të kuptueshme
- Mund të harrojë bashkëtingëlloret e fundit
- Fillimi i frazave me 2 fjalë
- Fillon të përdorë disa folje dhe mbiemra
- I referohet vetes me përemër
- I përgjigjet pyetjeve “ku” dhe “çfarë”
- Dëgjon histori të gjata
- Merr komanda 2 hapëshe

- Kupton 100 - 125 fjalë
- 3 - 6 fjalë orale
- 10 - 15 shenja
- Ushqen të tjerët
- Imiton përkëdheljen me një kukull
- Imiton veprimet dhe tingujt familjarë
- Prodhon tinguj kafshësh
- Sjell objekte për t’ia treguar të tjerëve
- I pranon të tjerët nëpërmjet kontaktit me sy, përgjigjeve ose përsëritjeve

26 - 30 muajsh

- Kupton 300 - 500 fjalë
- Prodhon 50 fjalë të kuptueshme
- Përbashkon ngjyrat
- Rutina të zhvilluara për oraret e gjumit
- Emërton 1 ose 2 ngjyra
- Përdor negativizma
- Ndan lodrat
- I referohet vetes me përemër
- Përdor disa fjali me 2 fjalë
- I referohet vetes me emër
- Kupton konceptin e të parës

- Kupton 150 - 175 fjalë
- Prodhon 10 - 20 fjalë
- Përdor 20 - 25 shenja
- Thotë emrin e tij kur i kërkohet
- Verbalizon “jo”
- Tregon me gisht sytë, hundën, këpucët
- Ndjek komandat e thjeshta një hapëshe
- Dëgjon histori të thjeshta (2 - 3 rreshta për faqe)
- I përgjigjet pyetjeve me po/jo
- Jep lodrat ose objektet kur i kërkohet

31 - 35 muajsh

- Kupton 500 - 900 fjalë
- Kupton fjalë të disa veprimeve
- Prodhon 100 fjalë
- Bashkëtingëlloret e zotëruara: p, m, n, h
- Imiton numra 3 shifror — Përdor disa parafjalë
- Disa përemra janë në zhvillim
- Përdor emrin dhe mbiemrin
- Numëron deri në 5
- Interesohen në mënyrën si bëhen gjërat
- Njeh pjesët e objekteve

- Kupton 180 - 250 fjalë
- Prodhon 30 - 80 fjalë të kuptueshme
- Përdor 13 - 20 shenja
(fillon të humbasë një pjesë të shenjave)
- Tregon objektet më familjare
- Humb shumë bashkëtingëllore fundore
- I përgjigjet pyetjeve të thjeshta
- Dëgjon histori të gjata
- Merr komandat një hapëshe
- Kupton konceptin e të parës

36 - 40 muajsh

- Bashkëtingëlloret e zotëruara: b, d, k, g, f, y
- Kupton 1200 fjalë
- Prodhon 200 - 500 fjalë të kuptueshme
- Dëgjon histori deri në 20 minuta
- Përbashkon ngjyrat
- Di; në/ nën; i madh/ I vogël;
- I përgjigjet pyetjeve “kush, pse, ku, sa”
- Bën pyetje të thjeshta
- Përdor shumësin e thjeshtë të fjalëve
- Përsërit fjali me 6 ose 7 rrokje
- Angazhohet në dialogje të shkurtra
- Përdor gjuhën në mënyra imagjinative
- Kërkon për qartësim të mëtejshëm

- Kupton 250 - 400 fjalë
- Prodhon 90 - 150 fjalë të kuptueshme
- Përdor 10 - 15 shenja
- Fillimi i shprehjeve me 2 fjalë
- Emërton disa ngjyra
- Numëron 3 objekte
- Zgjedh vetë historinë që do
- Merr komanda 2 hapëshe
- Bën pyetje duke ngritur intonacionin në fund të frazës
- Ndjek historitë e gjata

41 - 59 muajsh

- Kupton 2500 fjalë
- Prodhon 1500 - 2000 fjalë
- Ligjëratë shumë e kuptueshme
- Njeh ngjyrat më kryesore
- Numëron 10 objekte
- Përsërit 4 numra
- I përgjigjet pyetjeve “Çfarë bën....?”
- Klasifikon sipas formës apo ngjyrës
- Pyet për kuptimin e fjalëve
- Tregon histori të gjata
- Përdor terma si: kjo, ajo, këtu, atje
- Narrativa: sekuenca të pafokusuar të ngjarjeve por pa karakter qëndror
- Njeh ikonat simbole

- Kupton 500 - 900 fjalë
- Prodhon 200 - 300 fjalë
- Ndërlidhje e limituar tingull - simbol
- Përsërit 3 shifra
- Di; në/ nën; i madh/ i vogël;
- Përdor pjesëzat negative
- Tregon histori të shkurtra
- Njeh ikonat simbol si psh, shenjën stop, semaforin
- Di pjesën më të madhe të shkronjave të alfabetit
- Lexon 15 - 20 fjalë të shqeshme
- Njeh të parën dhe të fundit

60 - 71 muajsh

- Zotëron bashkëtingëlloret: t, r, l
- Kupton 13000 fjalë— Kupton të kundërtat
- Kupton: më shumë/më pak; disa/shumë; disa/pak; përpara/pas; tani/më vonë
- Njeh gjysmën dhe të plotën
- Numëron 12 - 20 objekte
- Njeh shkronjat e alfabetit
- Njeh të parën, të dytën, të tretën
- Emërton ditët e javës
- Përdor të gjithë përemrat
- Përdor krahasimet (më i madh se) dhe superlativat (më i madhi)
- Përdor fjali me 6 - 7 fjalë
- Lexon 15 - 20 fjalë

- Përdor 3 - 4 fjalë në fjali
- Prodhon 100 - 400 fjalë të kuptueshme
- Kupton 500 - 900 fjalë
- Përdor zëvendësime dhe ngatërrohet në bashkëtingëlloret (f, v, s, z, sh, zh, xh)
- Njeh ngjyrat kryesore— Numëron 10 objekte
- Përdor disa folje dhe mbiemra
- I referohet vetes me përemër
- Përdor shumësin— Përdor disa përemra
- Bën pyetje të thjeshta
- Angazhohet në dialogje të shkurtra
- Lexon histori të shkurtra



Bibliografi

Anna Sofia Martinow; Including Children with Down Syndrome In Your School; Down Syndrome Ireland

All Party Parliamentary Group on Down Syndrome (2012); Down syndrome: good practice guidelines for education.

Buckley, S., Bird, G., & Sacks, B. (2001); Social development for individuals with Down syndrome

An overview. Portsmouth, UK: Down Syndrome Education International.

Buckley, S and Bird, G (2001) Memory development for individuals with down syndrome down syndrome issues and information series, Down Syndrome Education International.

Burack, J., Hodapp, R., Iarocci, G., & Zigler, E. (Eds.); The oxford handbook of intellectual disability and development. Oxford University Press UK.

Burack, Hodapp, Iarocci, Zigler (Eds); The oxford handbook of intellectual disability and development. Oxford University Press.

Buckley, S. & Bird, G. (2000); Education for individuals with Down syndrome - An overview.

Portsmouth, UK: Down Syndrome Education International.

Chapman, R. & Kay-Raining Bird, E. (2011); Language development in childhood, adolescence and young adulthood.

Collaborative Family-School Relationships for Children's Learning (2002); Virginia Department of Education, Office of Special Education.

Down syndrome assessment and intervention for young children (age 0-3 years); New York state department of health division of family health bureau of early intervention

Derek G. Moore, John M. Oates, R. Peter Hobson, Julia Goodwin Cognitive and social factors in the development of the infants with Down syndrome;

Early Childhood Special Education The children's resilience programme (2013)

Fidler, D.J., Philofsky, A. & Hepburn, S.J. (2007); Language phenotypes and intervention planning: bridging research and practice. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews. 13.

Gloria Wolpert (Fall-Winter 2001); What General Educators Have to Say about Successfully Including Students with Down Syndrome in Their Classes; Journal of Research in Childhood Education.

Help for Early Learning Professionals A Resource Manual; Arizona Department of Education.

Jarrold C, Baddeley AD. (2001); Short-term memory in down syndrome: applying the working memory model; Down Syndrome Research.

Kay-Raining Bird, E. & Chapman, R.S. (2011); Literacy development in childhood, adolescence and young adulthood in persons with Down syndrome.

Learners with Down syndrome a handbook for teaching professionals (2009); Down Syndrome Victoria.

Libby Kumin (1994); Communication skills in children with Down syndrome : a guide for parents;

Rockville, MD : Woodbine House.

Libby Kumin (2003); Early Communication Skills for Children with Down Syndrome; a Guide for parents and professionals.

Manual of Psychosocial support in and out of schools

Maryanne Bruni (2006); Fine motor skills for Children with Down Syndrome; A guide for parents and professionals;

Patricia C. Winders (2013); Gross Motor Skills for Children With Down Syndrome: A Guide for Parents and Professionals; Woodbine House.

Rhonda Farecher & Barbara Clarke (2013); Educating Learners with Down Syndrome: Research, theory, and practice with children and adolescents; Routledge.

Rosemary Sutton and Kelvin Seifert; Jacobs Foundation, Zurich, Switzerland (2008); Educational Psychology.

Sacks B, Buckley SJ. (2003); Motor development for individuals with Down syndrome – An overview. Down Syndrome Issues and Information. Portsmouth, UK: Down Syndrome Education International.

Supporting the Student with Down Syndrome in Your Classroom; Educator Manual;

Save the Children (2010); Një shkollë për të gjithë; Përvojë pune me fëmijët me aftësi të kufizuar në shkollat e zakonshme; Tiranë

Susan J. Skallerup (2008); Babies with Down syndrome; a new parents guide; Third Edition.

Susan J. Peoples (2003); Stars of Success: Understanding How Children With Down Syndrome Learn; Special Offspring Publishing, L.L.C.

The Developmental Journal for Babies and Children with Down syndrome.

Thomas L. Layton; Developmental Scale for Children with Down Syndrome; Extraordinary Learning Foundation.

World Vision (2014); Manual Jam mes jush, i ngjashëm, i ndryshëm, i barabartë, Tiranë.

Wing T, Tacon R. (2007); Teaching number skills and concepts with Numicon materials. Down Syndrome Research and Practice.

Shoqata Down Syndrome Kosova është organizatë jo qeveritare, me status Shoqatë, e themeluar në Mars të vitit 2007. Shoqata është themeluar nga prindërit e individëve me sindromë Down.

Misioni i shoqatës është promovimi, respektimi dhe mbrojtja e të drejtave të personave me sindromën Down në Kosovë, dhe familjarëve të tyre.

Intervenimi i hershëm është një program sistematik i terapive, ushtrimeve dhe aktiviteteve të dizajnuara për të adresuar dhe trajtuar vështirësitë në zhvillim që kanë fëmijët me sindromë Down ose me aftësi të kufizuara të tjera.

Shoqata Down Syndrome Kosova ka të akredituar nga Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë, Programin e Intervenimit dhe Edukimit të Hershëm. Në kuadër të të cilit ofron shërbime psiko-sociale, trajnim dhe informim për prindërit, trajnime për mësimmëdhënësit, edukatorët dhe të tjerë të interesuar. Shërbimet psiko-sociale dhe familjare të cilat i ofron shoqata për individët me sindromë Down, janë shërbime të licencuara në nivel nacional nga Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale.

Edukimi drejt autonomisë është thelbësor sepse aftëson individin drejt gjithëpërfshirjes sociale, aftësimi për punë si dhe krijimit të një jete të pavarur prej të rrituri. Autonomia nënkupton integrimin e aftësive të personit në fjalë me ato të tjetrit. Prindërit dhe familjarët informohen dhe udhëzohen për mënyrat se si të kontribuojnë në përvetësimin e aftësive vet-ndihmëse tek fëmijët e tyre. Fillimisht punohet drejt përvetësimit të aftësive për arritjen e autonomisë personale.

Autonomia personale konsiston në përvetësimin e aftësive themelore, siç është ushqyerja, tualeti, kujdesi dhe higjena personale, procesi i veshjes-zhveshjes, orientimi hapësinorë dhe kohorë. Rol kyç në përvetësimin dhe zotërimin e këtyre aftësive ka familja.

Autonomia, në vetvete, nuk nënkupton faktin e “mos kërimit të ndihmës”, por njohjen e kufizimeve të vet personit. Një tjetër rol kyç për pavarësimin e individët me sindromë Down kanë edhe aftësitë sociale. Në kuadër të programit për autonomi dhe aftësim profesional, individit aftësohet në përvetësimin e aftësive komunikuese, sociale, aftësive për të qenë pjesë aktive e një grupi, si dhe përgatitet për treg të punës. Autonomia sociale ka fillimet e saj që në adoloshencë dhe rol kyç në zhvillimin e saj ka familja dhe operatorët ndihmës.

Prishtinë

Qendra Down Syndrome Kosova
Rruga "Ukshin Hoti" 9/10
(ish rruga "Kosta Novakovic")
+383 38 610 715 / +383 44 476 750
info@downsyndromekosova.org

Prizren

Qendra Down Syndrome Kosova
Rruga "Rifat Ukë Imeri",
Nr. 50/A, Ortakoll, Prizren
+383 29 222 180
mimoza.rogova@downsyndromekosova.com

Mitrovicë

Qendra Down Syndrome
Rruga "UÇK", Mitrovicë, 40 000
+383 49 296 444
roland.sylejmani@downsyndromekosova.com

Ferizaj

Qendra Down Syndrome Kosova
Rruga "Epopeja e Jezercit", Ferizaj, 70 000
+383 49 149 633
yllka.mani@downsyndromekosova.com

Gjakovë

Zyra informuese
Adresa: Rruga "Femi Agani", Gjakovë
+383 44 898 252
info@downsyndromekosova.org

**DOWN
SYNDROME
KOSOVA**

