

**DAUN SINDROMLI BOLALARNING UMUMIY PSIXOLOGIK
PEDAGOGIK XUSUSIYATLARI.**

*Toshkent Kimyo xalqaro universiteti
Special pedagogy fakulteti talabasi
Ilhomjonova Omina Toxirjon qizi*

Annotatsiya: Ushbu kurs ishida Daun sindromi haqida umumiy ma'lumot, uning kelib chiqish sabablari, asosiy klinik belgilar, jismoniy va psixologik rivojlanish xususiyatlari, nutq va muloqotdagi o'ziga xosliklar hamda ta'lim-tarbiyada qo'llaniladigan korreksion-pedagogik yondashuvlar yoritib beriladi.

Kalit so'zlar: Daun sindromi, genetik xususiyat, rivojlanish, nutq, muloqot, korreksiya.

Аннотация: В данной курсовой работе рассматриваются общие сведения о синдроме Дауна, причины его возникновения, основные клинические признаки, особенности физического и психологического развития, специфика речи и общения, а также коррекционно-педагогические подходы в обучении и воспитании.

Ключевые слова: Синдром Дауна, генетическая особенность, развитие, речь, общение, коррекция.

Annotation: This coursework provides general information about Down syndrome, its causes, main clinical signs, features of physical and psychological development, specifics of speech and communication, as well as correctional-pedagogical approaches in education and upbringing.

Key words: Down syndrome, genetic condition, development, speech, communication, correction.

REJA:

1. Kirish;
2. Daun sindromining kelib chiqish sabablari;
3. Daun sindromli bolalarning jismoniy rivojlanishi;
4. Daun sindromida psixologik va intellektual rivojlanish xususiyatlari;
5. Nutq va muloqotdagi o'ziga xosliklar;
6. Daun sindromli bolalarni ijtimoiylashtirish va ta'lim tarbiyada qo'llab quvatlash;
7. Xulosa;
8. Foydalanilgan adabiyotlar;

1-BOB KIRISH;

Insoniyat tarixida genetik buzilishlar doimiy ravishda kuzatilib kelgan. Shulardan biri — Daun sindromi bo‘lib, ilk bor ingliz shifokori Jon Lengdon Daun tomonidan 1866-yilda tasvirlangan. Keyinchalik 1959-yilda fransuz genetigi Jerom Lejen bu sindromning sababi 21-xromosomaning qo‘shimcha nusxasi ekanligini aniqladi.

Daun sindromi dunyo miqyosida eng keng tarqalgan xromosoma sindromlaridan biridir. Har 700–800 tug‘ilishdan bittasida uchraydi. Hozirgi kunda bu sindromni erta aniqlash imkoniyatlari mavjud bo‘lib, bolalarga kompleks tibbiy, psixologik va pedagogik yordam ko‘rsatish orqali ularning hayot sifati sezilarli yaxshilanmoqda.

2-BOB; DAUN SINDROMINING KELIB CHIQISH SABABLARI;

Asosiy sabablari va mexanizmlari:

1- NONDISJUNCTION (ajralmaslik) hodisasi;

Bu Daun sindromining eng keng tarqalgan sababi (95% holatda).

Ona yoki ota jinsiy hujayralari (tuxum yoki spermatozoid) bo‘linish jarayonida xromosomalarning to‘g‘ri ajralmasligi tufayli yuzaga keladi.

Natijada tug‘ilgan bola 21-xromosomaning ikki emas, balki uch nusxasini oladi.

2- MOZAIK DAUN SINDROMI (mozaikizm);

Bunda organizmdagi barcha hujayralarda emas, balki faqat ayrim hujayralarda 47 ta xromosoma mavjud bo‘ladi.

Mozaikizm mitoz jarayonida hujayra bo‘linishi xatosi natijasida paydo bo‘ladi.

Bu turdagi sindrom nisbatan engilroq kechadi, chunki ba’zi hujayralarda normal xromosoma soni saqlanadi.

3- TRANSLOKATSIYA;

Bu Daun sindromining kamroq uchraydigan turi (taxminan 3–4% holatda).

21-xromosoma boshqa bir xromosomaga (odatda 14-xromosomaga) yopishib qoladi.

Natijada umumiy xromosomalar soni 46 bo‘lishi mumkin, ammo genetik material ortiqcha bo‘ladi.

Translokatsiya Daun sindromi ba’zan irsiy yo‘l bilan ham o‘tishi mumkin.

4- RISK OMILLARI;

◆ ONA YOSHI

Ona yoshi oshgani sari xavf ortadi.

Ular;

-25 yoshda xavf $\sim 1/1400$ bo‘lsa;

- 35 yoshda $\sim 1/350$;

-45 yoshda esa $\sim 1/30$ gacha ortadi;

◆ OTADAN KELADIGAN XAVF

-Ota yoshi ham muhim rol o'ynaydi, ammo onaga qaraganda ta'siri kamroq.

◆ IRSIY OMILLAR

-Agar oilada ilgari translokatsiya turidagi Daun sindromli bola tug'ilgan bo'lsa, keyingi homilada ham ushbu sindrom uchrash ehtimoli yuqori bo'ladi.

◆ TASODIFIY MUTATASIYALAR

Ko'p hollarda Daun sindromi tasodifiy hujayra bo'linishi xatosi natijasida yuzaga keladi va irsiyat bilan bog'liq bo'lmaydi.

ASOSIY SABABLAR QUYIDAGILAR;

GENETIK OMILLAR– xromosoma bo'linishidagi xatolik.

ONA YOSHI– 35 yoshdan keyin bolaning Daun sindromi bilan tug'ilish ehtimoli ortadi.

TASODIFIY HUJAYRA BO'LINISHI NUQSONLARI- irsiyat bilan bevosita bog'liq bo'lmagan holatlar.

Shuningdek, ba'zi hollarda mozaik Daun sindromi kuzatiladi. Bu holatda organizmdagi barcha hujayralarda emas, balki faqat ayrimlarida ortiqcha xromosoma mavjud bo'ladi.

3-BOB DAUN SINDROMLI BOLALARNING JISMONIY RIVOJLANISHI;

Daun sindromli bolalarda tashqi belgilar juda aniq bo'ladi.

Ular quyidagilardan iborat;

- Yuzning tekis shaklda bo'lishi;
- Ko'zlarning yon tomonlarga qiyaligi;
- Burning keng va past bo'lishi;
- Quloqlarning kichikligi;
- Mushaklarning bo'shligi (gipotonus);
- Bo'y va tana o'lchamlarining tengdoshlariga nisbatan kichikligi.

Sog'liq bilan bog'liq muammolar ham tez-tez uchraydi: yurak nuqsonlari, qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi, eshitish va ko'rish bilan bog'liq kasalliklar. Shuning uchun bunday bolalar muntazam ravishda tibbiy kuzatuvga muhtoj bo'ladilar.

1. ANTROPOMETRIK XUSUSIYATLARI;

-BO'YI VA VAZN : Daun sindromli bolalar tug'ilganda odatdagi bolalarga nisbatan ozroq vaznda bo'lishlari mumkin. Ularning o'sish sur'atlari sekin kechadi, shuning uchun maktab yoshida ham tengdoshlariga qaraganda bo'y va vazn jihatdan ortda qoladilar.

-BOSH SHAKLI ; Kranium odatda dumaloqroq bo'ladi, peshona tekis, bosh hajmi esa nisbatan kichikroq ko'rinadi (mikrotsefaliya elementlari).

-QO'L VA OYOQ PANJALARI; Qisqa va keng bo'ladi. Oyoq panjasida birlamchi yirik "sandalgap" chizig'i kuzatiladi.

2.TASHQI KO'RINISHNING O'ZIGA XOS BELGILARI;

-YUZ : Dumaloq va tekis yuz tuzilishi, burun past va keng, burun ko'prigi tekis.

-KO'ZLAR; Yon tomonlarga qiyaligi, ko'zning ichki burchagida "epikantus" deb ataluvchi teri burmasi mavjud.

-OG'IZ BO'SHLIG'I; Til kattaroq bo'lib ko'rinadi, chunki og'iz kichkina va mushak tonusi past bo'lgani uchun til ko'pincha tashqariga chiqib turadi.

-QULOQLAR; Kichik va past joylashgan bo'ladi.

3.MUSHAK VA SUYAK TIZIMI;

-GIPOTONUS (mushaklarning bo'shligi) – Daun sindromli bolalarda eng asosiy belgilaridan biridir. Tug'ilgandan boshlab qo'l-oyoq harakatlari sust, tanani tik ushlab turish qiyin bo'ladi.

-MUSHAK KUCHINING PASTLIGI – jismoniy faoliyatda tez charchash, uzoq vaqt yurish yoki yugurishda qiynalish.

-SUYAK TIZIMI-Qo'l va oyoq suyaklari qisqaroq bo'ladi, ko'pincha bo'y o'sishi sekinlashadi.

4.ICHKI A'ZOLAR VA SOG'LIQ BILAN BOG'LIQ JISMONIY MUAMMOLAR;

-YURAK; Daun sindromli bolalarning 40–50%ida tug'ma yurak nuqsonlari uchraydi (masalan, atrioventrikulyar nuqson).

-NAFAS OLISH TIZIMI; Immunitet pastligi sababli tez-tez shamollash va bronxit kuzatiladi.

-QALQONSIMON BEZ; Gipotireoz (qalqonsimon bez yetishmovchiligi) tez-tez uchraydi, bu ham jismoniy rivojlanishni sekinlashtiradi.

-KO'RISH VA ESHITISH; Ko'zning kataraktasi, eshitish pasayishi tez-tez kuzatiladi.

5.JISMONIY RIVOJLANISHNING DINAMIKASI;

-MAKTABGACHA YOSH : O'tirish, yurish, yugurish kabi asosiy motor ko'nikmalar normal bolalarga qaraganda kechroq shakllanadi. Masalan, bola yurishni odatda 2 yoshdan keyin boshlashi mumkin.

-MAKTAB YOSHI: Jismoniy mashqlarni bajarishda qiyinchiliklar, tez charchash kuzatiladi. Sport bilan shug'ullanish mumkin, ammo maxsus nazorat talab qilinadi.

-O'SMIRLIK DAVRI: O'sish sur'atlari sekinlashadi, ba'zan ortiqcha vazn muammosi yuzaga keladi, chunki metabolizm pastroq bo'ladi.

6. REABILITATSIYA VA JISMONIY TARBIYA;

Daun sindromli bolalarning jismoniy rivojlanishini qo'llab-quvvatlash uchun:

-FIZIOTERAPIYA MASHQLARI; (mushak tonusini oshirish uchun);

-SOG'LOMLASHTIRUVCHI GIMNASTIKA VA SUZISH ;(koordinatsiya va mushak kuchini yaxshilaydi);

-MASSAJ VA REABILITATSION MASHG'ULOTLARI;

-MAXSUS SPORT MASHG'ULOTLARI; (yengil atletika, suzish, gimnastika).

Bunday mashgʻulotlar ularning sogʻligʻini yaxshilash, mustaqil harakatlanishini qoʻllab-quvvatlash va umumiy hayot sifatini oshirishda muhim ahamiyatga ega.

4-BOB.DAUN SINDROMLI BOLALARNING PSIXOLOGIK VA INTELEKTUAL RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI;

Daun sindromli bolalar tugʻma genetik xususiyat tufayli psixologik va intellektual rivojlanishda sezilarli qiyinchiliklarga duch keladilar. Ularning bilish jarayonlari sekinlashgan boʻlsa-da, ular oʻzlariga xos ijobiy sifatlar ham namoyon etadilar.

1.BILISH JARAYONLARINING RIVOJLANISHI

DIQQAT: barqaror emas, tez chalgʻiydi. Ular koʻpincha qisqa vaqt davomida bir ishga qiziqib shugʻullanishadi, lekin tezda eʼtiborini yoʻqotib qoʻyadilar.

XOTIRA: mexanik xotira (sheʼr yoki qoʻshiqni yodlab olish) yaxshi rivojlangan boʻlishi mumkin, ammo mantiqiy xotira (izchillik, sabab-oqibat aloqalari) sust boʻladi.

IDROK: ularning sezgi organlari orqali olgan maʼlumotlari toʻliq qayta ishlanmaydi. Baʼzan koʻrish va eshitish muammolari ham idrokni cheklaydi.

TAFAKKUR: koʻproq konkret xarakterga ega. Abstrakt tushunchalarni tushunishda qiynaladilar, murakkab mantiqiy masalalarni yechishda qiyinchilik sezadilar.

2. NUTQ VA TIL RIVOJLANISHI

NUTQ: odatda kech rivojlanadi. Dastlabki soʻzlar 2–3 yoshda paydo boʻlishi mumkin.

LUGʻAT: boyligi sekin ortadi, grammatik qurilishlarda koʻplab xatolar boʻladi.

TALAFFUZ: buzilishi koʻp uchraydi (fonetik nuqsonlar).

Biroq ular imo-ishoralar, mimika va his-tuygʻular orqali muloqot qilishda faol boʻladilar.

3. EMOTSIONAL RIVOJLANISH

Daun sindromli bolalar odatda *Mehribon, Samimiy, Iliq munosabatli* bo'lishlari bilan ajralib turadilar.

Ular atrofdagilarga bog'lanishga *Moyil, Ijtimoiy, Kontaktga qiziqishlari* kuchli bo'lishi mumkin.

Biroq ba'zida *Kayfiyatlari tez o'zgaradi, Emotsional beqarorlik* kuzatiladi.

4. IRODA VA MOTIVATSIYA

Mustaqil qaror qabul qilishda qiyinchiliklar seziladi.

Tashabbus past, ko'proq tashqi rag'bat (maqtov, yordamchi qo'llab-quvvatlash) orqali faoliyatga jalb qilinadilar.

Vazifalarni bajarayotganda *tez charchash, qiziqishni yo'qotish* holatlari kuzatiladi.

5. INTELEKTUAL RIVOJLANISH DARAJASI

Intellektual rivojlanish darajasi turlicha bo'lishi mumkin:
ayrim bolalarda yengil intellektual nuqson,
boshqalarda esa o'rtacha darajadagi aqliy cheklovlar uchraydi.

Ularning IQ ko'rsatkichlari odatda 35–70 oralig'ida bo'ladi.

Yaxshi *pedagogik qo'llab-quvvatlash* orqali ular o'qish, yozish va hisoblashni o'rganishlari mumkin, ammo jarayon sekin kechadi.

6. IJOBIY TOMONLARI

Musiqaga, qo'shiq va ritmik mashqlarga katta qiziqish ko'rsatadilar.

Mehribon va ijtimoiy jihatdan ochiq bo'ladilar, boshqalarga mehr ko'rsatishlari kuchli.

Oddiy, takrorlanuvchi mashqlarni yaxshi o'zlashtiradilar.

7. PSIXOLOGIK QO'LLAB QUVATLASHNING AHAMIYATI

Daun sindromli bolalar uchun *psixologik* qo'llab-quvvatlash juda muhim.

Maxsus psixolog, logoped va defektolog yordamida *nutq tafakkur* va *muloqot* qobiliyatlari rivojlantiriladi.

OILAVIY qo'llab-quvvatlash va *mehribon muhit* ularning emotsional barqarorligini mustahkamlaydi.

5-BOB DAUN SINDROML BOLALARDA NUTQ VA MULOQOTNING O'ZIGA XOSLIGI;

Daun sindromli bolalarda nutq va muloqot rivojlanishi sekin va o'ziga xos tarzda kechadi. Bu ularning genetik xususiyati, mushaklarning bo'shligi (gipotonus), artikulyatsion apparatning rivojlanishidagi nuqsonlar va intellektual rivojlanish sekinligi bilan chambarchas bog'liq.

1-NUTQ RIVOJLANISHINING BOSQICHLARI

-Ilk bosqich (0–2 yosh)

-Bu davrda bolalarda odatda tovushlar chiqarish va g'udurlash kechroq boshlanadi.

-Til mushaklarining bo'shligi sababli tovushlar aniq chiqmaydi.

-Ko'pincha imo-ishora va yuz ifodalari orqali muloqot qiladilar.

-Maktabgacha yosh (2–6 yosh)

-Dastlabki so'zlar tengdoshlariga qaraganda kechroq paydo bo'ladi (ko'pincha 2–3 yoshda).

-Lug'at boyligi juda sekin kengayadi.

-Grammatik qurilishlardan foydalanishda xatoliklar ko'p kuzatiladi.

-Ekolaliya (eshitilgan so'zlarni takrorlash) ko'p uchraydi.

- Maktab yoshi (7–12 yosh)
- Kundalik muloqot uchun zarur bo‘lgan so‘z va jummalarni o‘zlashtirishadi.
- Ammo murakkab mavzularni tushuntirishda qiynaladilar.
- Nutqda talaffuz nuqsonlari va fonetik xatoliklar saqlanib qoladi.
- Bog‘langan nutq (hikoya qilish, voqeani izchil gapirib berish) juda qiyin bo‘ladi.

2. NUTQDAGI ASOSIY KAMCHILIKLAR

- Artikulyatsion apparatning zaifligi – til mushaklari bo‘sh, shuning uchun talaffuz buziladi.
- Fonematik idrokning sustligi – tovushlarni farqlashda qiyinchilik.
- Grammatik qurilishdagi kamchiliklar – ot va fe’llardan ko‘proq foydalanib, sifat va bog‘lovchilarni kam qo‘llaydilar.
- Leksik zaxiraning cheklanganligi – lug‘at boyligi kam, sinonimlarni tanlash qiyin.
- Agrammatizmlar – gap tuzishda ko‘plab grammatik xatolar.

3. MULOQOT XUSUSIYATLARI

- Ko‘z bilan aloqa – ko‘pincha qisqa muddatli, ammo butunlay yo‘q emas.
- Imo-ishora va mimika – nutq o‘rnini bosuvchi asosiy muloqot vositasi.
- Emotsional muloqot – ular ko‘pincha his-tuyg‘ular orqali muloqot qiladi (quvonch, mehribonlik, qo‘rquvni ochiq ifodalaydilar).
- Ijtimoiy muloqotga moyillik – Daun sindromli bolalar autizmli bolalarga qaraganda ko‘proq muloqotga intiladilar, ammo bu muloqot oddiy va konkret shaklda bo‘ladi.

4. NUTQ RIVOJLANISHIGA TA’SIR ETUVCHI OMILLAR

-Jismoniy omillar: mushak gipotonusi, quloq va eshitish muammolari (otit, eshitishning pasayishi).

-Psixologik omillar: motivatsiyaning pastligi, tez charchash, tashqi rag‘batga ehtiyoj.

-Pedagogik omillar: logopedik mashg‘ulotlarning kech boshlanishi yoki muntazam bo‘lmashligi.

5. KORREKSION PEDAGOGIK YONDASHUVLAR

-Logopedik mashg‘ulotlar – talaffuzni yaxshilash, tovushlarni to‘g‘ri chiqarish.

-Nutq o‘yinlari – qo‘shiq aytish, she‘r yodlash, ertak qayta hikoya qilish.

-Imo-ishora tilidan foydalanish – nutqni to‘ldiruvchi vosita sifatida.

-Vizual qo‘llab-quvvatlash – rasmlar, piktogrammalar, kartochkalar orqali muloqotni yengillashtirish.

-Oila ishtiroki – ota-onalarning kundalik mashg‘ulotlarda nutqni rag‘batlantirishi.

6. IJOBIY JIHATLAR

-Daun sindromli bolalar musiqaga, qo‘shiq va ritmik mashqlarga katta qiziqish ko‘rsatadilar.

-Qisqa jumalarda bo‘lsa ham, hissiyot bilan muloqot qilishga intiladilar.

-Oddiy va takrorlanuvchi nutqiy mashqlarni yaxshi o‘zlashtiradilar.

Daun sindromli bolalarning ijtimoiylashtirilishi va ta‘lim-tarbiyada qo‘llab-quvvatlanishi

6- BOB DAUN SINDROMLI BOLALARNI IJTIMOIYLASHTIRISH VA TA‘LIM-TARBIYADA QO‘LLAB-QUVVATLASH;

Daun sindromli bolalar o‘ziga xos psixologik va jismoniy rivojlanish xususiyatlariga ega bo‘lsalar-da, ular jamiyatning to‘laonli a‘zosi bo‘lish imkoniyatidan mahrum

emaslar. Ijtimoiylashtirish va maxsus pedagogik qo'llab-quvvatlash bu jarayonda asosiy omillardan hisoblanadi.

1. IJTIMOIYLASHTIRISH TUSHUNCHASI

Ijtimoiylashtirish – bu bolaning jamiyatga moslashuvi, atrofdagi insonlar bilan muloqotga kirisha olishi, o'z huquq va majburiyatlarini tushunishi jarayonidir. Daun sindromli bolalar uchun ijtimoiylashtirish jarayoni murakkabroq bo'lsa-da, maxsus yondashuv yordamida ular jamiyatda o'z o'rnini topa oladilar.

2.OILA RO'LI

Mehr va qo'llab-quvvatlash – oila bu bolalarning asosiy tayanchi hisoblanadi. Ota-onaning iliqligi, sabr-toqati va rag'batlantirishi ularning rivojlanishida hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Uy sharoitida mashg'ulotlar – oddiy uy vazifalari (ovqat tayyorlashga yordam berish, o'yinchoqlarni yig'ish, kiyimlarni taxlash) ijtimoiy ko'nikmalarni rivojlantiradi.

Ota-onalarni psixologik tayyorlash – maxsus treninglar orqali ota-onalar bola bilan qanday muloqot qilish va uni qo'llab-quvvatlashni o'rganadilar.

3. TA'LIM TIZIMIDAGI YONDASHUVLAR

Daun sindromli bolalarni ta'lim jarayoniga jalb qilish bugungi kunda inklyuziv ta'lim konsepsiyasi asosida amalga oshirilmoqda.

Maxsus maktablar – bu yerda individual dasturlar asosida ta'lim olib, bola o'z rivojlanish sur'atiga mos mashg'ulotlar bajaradi.

Inklyuziv maktablar – Daun sindromli bolalar oddiy maktablarda sog'lom tengdoshlari bilan birgalikda ta'lim oladilar. Bunday muhit ularning ijtimoiy moslashuvini tezlashtiradi.

Individual ta'lim dasturlari – bola qiyinchilik darajasiga qarab maxsus metodlar asosida ta'lim oladi. Masalan, ko'proq vizual materiallardan (rasmlar, kartochkalar) foydalanish.

4. O‘QITUVCHI VA MUTAXASISLARNING VAZIFALARI

Defektolog va logoped – nutqni rivojlantirish, talaffuzni tuzatish, grammatik ko‘nikmalarni shakllantirish.

Psixolog – emotsional qo‘llab-quvvatlash, stressni kamaytirish, o‘ziga ishonchni oshirish.

O‘qituvchi – oddiy darslarni soddalashtirilgan metodlar orqali o‘rgatish, bolani rag‘batlantirish va ijobiy muhit yaratish.

Reabilitolog – jismoniy mashg‘ulotlar va motor rivojlanishni qo‘llab-quvvatlash.

5. IJTIMOY KO‘NIKMALARNI RIVOJLANTIRISH

Daun sindromli bolalar uchun quyidagi mashg‘ulotlar foydali hisoblanadi:

Rol o‘ynash o‘yinlari – savdo, do‘konga borish, mehmon kutish kabi hayotiy vaziyatlarni mashq qilish.

Mustaqillikni oshirish – o‘z kiyimlarini kiyish, gigiyena qoidalariga rioya qilish.

Guruh mashg‘ulotlari – qo‘shiq aytish, qo‘shma sport o‘yinlari orqali ijtimoiy aloqalarni kuchaytirish.

6. JAMIYATNING RO‘LI

Ijobiy munosabat – jamiyatda Daun sindromli bolalarga nisbatan ijobiy qarash shakllanishi zarur.

Qo‘shma tadbirlar – sog‘lom bolalar bilan birga sport musobaqalari, madaniy tadbirlar ularni jamiyatga yaqinlashtiradi.

Ish faoliyatiga tayyorlash – kattalik davrida sodda kasblarni (oshxona yordami, bog‘dorchilik, qo‘l mehnati) o‘rganish imkoniyatlari yaratiladi.

7- BOB XULOSA;

Daun sindromi — genetik xromosoma anomaliyasi bo‘lib, insonning jismoniy, psixologik va intellektual rivojlanishiga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Bu sindromli bolalarda 21-xromosomaning ortiqcha nusxasi mavjud bo‘lib, ularning o‘sish sur’ati sekinlashadi, mushak tonusi past bo‘ladi, jismoniy rivojlanish va nutq shakllanishida kechikish kuzatiladi.

Psixologik va intellektual rivojlanishda ular diqqat, xotira, tafakkur va nutqiy faoliyatda qiyinchiliklarga duch keladilar. Biroq ularning mehribonligi, samimiyligi va ijtimoiy muloqotga moyilligi ularni boshqalardan ajratib turadi.

Nutq va muloqot rivojlanishi sust bo‘lsa-da, logopedik mashg‘ulotlar, vizual vositalardan foydalanish va oilaviy qo‘llab-quvvatlash orqali ijobiy natijalarga erishish mumkin. Ijtimoiylashtirish jarayonida esa oila, ta’lim muassasalari va jamiyatning ijobiy munosabati katta ahamiyat kasb etadi.

Shunday qilib, Daun sindromli bolalar uchun to‘g‘ri pedagogik, psixologik va tibbiy yondashuv orqali ularning hayot sifati yaxshilanadi, jamiyatda o‘z o‘rnini topishlari va imkoniyatlarini ro‘yobga chiqarishlari mumkin. Ularning rivojlanishida eng muhim omil — bu mehr, sabr-toqat va ijobiy qo‘llab-**quvvatlashdir**

8-BOB FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Muminova L.R., Amirsaidova Sh.M., Mamarajabova Z.N. va boshqalar. Maxsus psixologiya. – Toshkent: O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyati, 2013.
2. Mavlonova R. Pedagogika. – Toshkent: O‘qituvchi, 2004.
3. Назарова Н.М. Дети с ограниченными возможностями здоровья. – Москва: Академия, 2010.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). – Washington, 2013
5. Selikowitz, M. Down Syndrome: The Facts. – Oxford University Press, 2008.
6. Pueschel, S. A Parent’s Guide to Down Syndrome. – Baltimore: Brookes Publishing, 2001.
7. Wishart, J. Cognitive development in young children with Down syndrome: Developmental strengths and weaknesses. – British Journal of Educational Psychology, 1996.
8. World Health Organization (WHO). Genes and human diseases: Down syndrome. – Geneva, 2020.
9. Buckley, S. Teaching children with Down syndrome to read and write. – Portsmouth: Down Syndrome Educational Trust, 2001.