

## Изучение и развитие речи у детей с синдромом Дауна младшего школьного возраста

*Позднякова Валерия Максимовна*

*Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа №1», г. Комсомольск-на-Амуре.*

*Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема  
Студент*

### Аннотация

В статье представлены результаты изучения активного словаря у детей с синдромом Дауна младшего школьного. На основе анализа теоретических источников определяются недостатки формирования словаря, отмечены важность и значимость развития речи для детей с синдромом Дауна младшего школьного. Обращается внимание на необходимость коррекционной работы по развитию активного словаря у детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна.

**Ключевые слова:** ребенок, активный словарь, синдром Дауна, диагностическая методика.

## The study and development of speech in children with Down syndrome of primary school age

*Pozdnyakova Valeria Maksimovna*

*Regional state public educational institution implementing adapted basic educational programs "School 1", Komsomolsk-on-Amur.*

*Sholom-Aleichem Priamursky State University  
Master's student*

### Abstract

The article presents the results of studying the active vocabulary in children with Down syndrome in primary school. Based on the analysis of theoretical sources, the shortcomings of vocabulary formation are determined, the importance and significance of the development of speech for children with Down syndrome of primary school students are noted. Attention is drawn to the need for corrective work on the development of an active vocabulary in children of primary school age with Down syndrome.

**Keywords:** child, active vocabulary, Down syndrome, diagnostic technique.

Исследования, предпринятые в последние годы по проблеме изучения речи у детей с синдромом Дауна, проводились такими отечественными педагогами, как Л.С. Выготский [6], Т.А. Баилова [2], Л.И. Белякова [3],

Т.А.Власова [5], В.В. Гришкова [7], М.А. Степанова [8], Е.Р. Баенская [1]. Педагоги основали научные предпосылки для рассмотрения состояния проблемы, затрагивающей возможности интеграции в общество как детей с ограниченными возможностями здоровья в целом, так и детей с синдромом Дауна [9].

«Синдром Дауна» на сегодняшний день является популярной из всех известных форм хромосомной патологии. С генетическими нарушениями связано около 20% тяжёлых форм поражений центральной нервной системы. Впервые синдром Дауна описан в 1866 году Джоном Лэнгдоном Дауном под названием «монголизм».

У детей с синдромом Дауна имеются различия между пониманием сказанного и объемом пассивного словаря, т.е. развитием рецептивного языка, и способностью произносить слова, т.е. речью. Детей с синдромом Дауна характеризуются снижением мышечного тонуса [4]. Это неизменным образом сказывается на речевой моторике.

У такого ребенка отмечается небольшая по размеру ротовая полость, которая сочетается со слабой мускулатурой губ и языка, что физически затрудняет правильное произношение слов. Проблем с артикуляцией возникает больше при усложнении предложения, увеличении в нем количества слов. Трудности артикулирования приводят к тому, что ребенок с синдромом Дауна меньше говорит, меньше общается, что препятствует усвоению речевого опыта, который позволил бы ему выучить новые слова и построить предложения. Следовательно, можно говорить о дефиците речевой практики, которая делала бы его речь более понятной.

Экспериментальное изучение уровня развития речи у детей с синдромом Дауна проводилось на базе Краевого государственного казенного общеобразовательного учреждения, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа №1» г. Комсомольск-на-Амуре. В исследовании участвовало 10 младших школьников с синдромом Дауна.

Диагностическое обследование начали с беседы. В ходе беседы устанавливался эмоциональный контакт с каждым ребенком, формировалась мотивация на выполнение заданий и отношение к работе. Далее каждому ребенку предлагались задания на выявление уровня развития активного и пассивного словарного запаса. Была применена диагностическая методика «Определение активного словарного запаса» (автор Р.С. Немов). В течение 5 минут ребенку нужно было как можно подробнее рассказать о том, что изображено и что происходит на картинке.

После окончания диагностического обследования было составлено заключение, которое отражало состояние словарного запаса каждого младшего школьника.

Анализ результатов проведенного исследования показал, что ни у одного ребенка не выявлено высокого уровня развития активного словаря.

У большинства детей с синдромом Дауна был выявлен средний уровень активного словаря – 5 детей.

Низким уровнем активного словаря обладает 3 человек. Два ребенка обладают очень низким уровнем активного словаря.

В ходе проведенного исследования было отмечено, что дети с средним уровнем затрудняются в формулировке понятий, хотя понимают смысл этих понятий.

Низкий уровень характеризуется бедностью словарного запаса. Дети добавляют в контекст слова «собственного сочинения». При составлении рассказа младшие школьники с синдромом Дауна в большинстве случаев используют существительные, глаголы, предлоги и союз и, причем, чаще всего имена существительные заменяются местоимениями.

Недостаточный уровень развития словаря младших школьников с синдромом Дауна свидетельствует о необходимости проведения целенаправленной коррекционно-развивающей работы.

Одной из важнейших задач коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна является стимулирование речевой активности и развитие словарного запаса.

На занятиях по развитию речи с детьми с синдромом Дауна нужно использовать различные методы и приемы:

- экскурсии;
- наблюдения;
- инсценировки;
- дидактические игры;
- чтение;
- пересказ текстов, сказок;
- рассказывание стихов;
- просмотр видеозаписей [7].

Логопедическая работа с детьми должна строиться на комплексном воздействии на личность ребенка и включать:

- занятия с логопедом;
- сказкотерапию;
- музыкальные занятия;
- логоритмику.

Младшим школьникам с синдромом Дауна по сравнению с нормально развивающимися сверстниками труднее учиться из-за задержки и отставания в развитии. Это особенно ярко проявляется в освоении речи, ведь с ней в первую очередь связаны различные мыслительные процессы – понимание, память, логика. Нужно создавать для ребенка с синдромом Дауна различные ситуации общения, чтобы у него возникала необходимость и возможность использовать знакомые слова в новых ситуациях.

Важно отметить, что на ранних этапах становления речевой функции логопедическое воздействие опирается на взаимосвязанное рассмотрение вопросов речевого, познавательного, социально-эмоционального развития. При этом важен учёт специфики овладения основными функциями речи в данном возрасте.

При благоприятном сочетании на каждом этапе обучения компенсаторных возможностей организма и правильно подобранных программ, эффективных форм организации возможно в значительной мере, а иногда и полностью нейтрализовать действие первичного дефекта на ход психофизического развития ребенка.

При проведении занятий с детьми с синдромом Дауна по развитию речи, важно придерживаться основных правил:

- давайте ребенку время на обдумывание ответа;
- слушайте;
- ждите;
- разговаривайте с ребенком о том, что его интересует;
- на уроках и индивидуальных занятиях привлекайте внимание ребенка к учебной лексике и предметам, выбранным вами для занятий;
- старайтесь естественным образом развивать начатый разговор, поощряя тем самым ребенка, побуждая его продолжить беседу.

Таким образом, для успешного развития речи у младших школьников с синдромом Дауна необходимо проведение комплексной и целенаправленной работы по развитию лексической стороны речи. Успешность этой работы будет зависеть от поэтапности и систематичности ее осуществления, учета индивидуальных особенностей каждого ребенка, использования разнообразных видов деятельности.

### **Библиографический список**

1. Баенская Е. Р. Закономерности раннего аффективного развития в норме и при синдроме аутизма // Дефектология. 2010. № 3. С.3-11.
2. Басилова Т. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. М.: Просвещение, 2008. 111 с.
3. Белякова Л. И. Эволюционный аспект исследования регуляторных механизмов речевой функции // Дефектология. 2010. № 5. С. 21-30.
4. Бунина В. С. Логопедическая работа по формированию звукопроизношения у дошкольников со стертой дизартрией // Логопедия. 2008. № 1 (январь-март). С. 50-53.
5. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии. М., 2000. 103 с.
6. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. М., 1995. 381 с.
7. Гришкова В. В. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в социуме // Методические материалы (прил. к журн. "Дошкольник. Младший школьник"). 2011. № 1. С. 41-44.
8. Степанова М. А. Педагогика и психология детской исключительности: к 140-летию со дня рождения В. П. Кащенко // Дефектология. 2010. № 5. С. 3-13.
9. Цветков В.О. Интегрированный подход к социализации семей с детьми с синдромом Дауна // Детская и подростковая реабилитация. 2010. № 2. С. 16-21.