

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)**

Кафедра дошкольного и начального образования

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДАУНА
АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 4 курса 43 К группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
факультета естественно-научного и педагогического образования
Шкуриной Татьяны Владимировны.

Научный руководитель
доцент кафедры ДиНО,
кандидат педагогических наук,
доцент _____

Г. В. Фадина

Зав. кафедрой ДиНО
кандидат педагогических наук,
доцент _____

Е.А. Казанкова

Балашов 2019

Введение. Актуальность исследования. При анализе международных документов в области образования отмечаются изменения в представлении в государственной политике и обществе о правах обучающегося инвалида и составление практической задачи к максимальному охвату образования всех лиц с ограниченными возможностями здоровья. Законное право каждого обучающегося на получение образования, соответствующие его спросам и полноценно использующего особенности его развития, что ставит перед собой потребность структурно-функциональной, содержательной и технологической революции в образовательной системе страны.

В настоящее время воспитание и обучение детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальным вопросом реализации инклюзивного образования. Так как право на образование принадлежит всем детям, включая детей -инвалидов, в образовательные учреждения стали поступать такие дети, в том числе и дети с синдромом Дауна.

«Синдром Дауна» - самая распространенная из всех известных на сегодняшний день форма хромосомной патологии. Около 20% тяжёлых форм поражений центральной нервной системы связано с генетическими нарушениями.

В соответствии с данными современных исследований, степень отставания большинства детей с синдромом Дауна находится в пределах от лёгкой до средней. Интеллектуальную деятельность некоторых детей можно назвать пограничной или находящейся в пределах между низкой и средней, и только совсем немногие дети имеют сильно выраженную задержку интеллектуального развития.

Известно, что у детей с синдромом Дауна низкая познавательная активность. В связи с этим возникают проблемы в восприятии речи, а это обычно приводит системному недоразвитию речевой деятельности.

Проблемы могут заключаться в длительности накопления словарного запаса, дети понимают слова намного быстрее, чем их произносят, речь может быть не очень разборчивая с искаженным произношением звуков,

также могут быть проблемы с артикуляцией, фонетикой, лексико-грамматическим строем речи.

Логопедическая работа строится на подборе наиболее эффективных методов, приемов, средств, способствующих развитию интереса и мотивации к речевой деятельности детей с синдромом Дауна. Работа с детьми с синдромом Дауна требует дифференцированного подхода и ведется на основе поэтапного освоения умений: общая, мелкая и речевая моторика; зрительно-моторная координация; восприятие и понимание речи; развитие когнитивных и социальных навыков.

Актуальность изучаемой проблемы заключается в том, что обучающиеся с синдромом Дауна, испытывают значительные трудности при интеграции в социум и взаимодействии с окружающим миром и людьми вследствие недостатков речевого развития.

Цель исследования: теоретически изучить специфику логопедической работы с детьми с синдромом Дауна.

Объект исследования: коррекционно-логопедическая работа.

Предмет исследования: Логопедическая работа с детьми с синдромом Дауна.

Гипотеза исследования: логопедическая работа по коррекции речевого развития детей с синдромом Дауна будет эффективной, если:

1. Разработать комплекс игр и упражнений для коррекции речи детей с синдромом Дауна.
2. Предложить методические рекомендации по стимулированию речевой деятельности детей с синдромом Дауна.

Задачи исследования:

- дать психолого-педагогическую характеристику детей с синдромом Дауна;
- выделить особенности речевого развития детей с синдромом Дауна;
- провести обзор методик логопедического обследования детей с синдромом Дауна;

- разработать комплекс игр и упражнений для коррекции речи детей с синдромом Дауна;

- предложить методические рекомендации по стимулированию речевой деятельности детей с синдромом Дауна.

Теоретико-методологическую базу исследования представляют труды отечественных и зарубежных ученых, в частности: Л. Б.Баряевой, С.П.Бажнокова, Е.И.Валитовой, Ю. И. Барашневой, Т. П. Медведевой, Л. В. Лобода, Л. Б. Зиминной, С. А. Климовой, П. Л. Жиянова, Дж. Баркер, Дж. Медлен, С. Фолтер, М. Питерси, Р.Трилор и другие.

Методы исследования, позволяющие решить данные задачи теоретические: анализ психолого-педагогической научной литературы по проблеме, обобщение опыта логопедической работы.

ВКР состоит из введения, главы 1 «СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ДАУНА», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА», главы 3 «КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДАУНА», заключения, списка использованных источников (39 источников).

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования рассмотрены причины и симптоматика синдрома Дауна, выделены особенности речевого развития и специфика обучения и воспитания данной категории детей.

Синдром Дауна – самая распространенная генетическая аномалия, вызванная наличием лишней хромосомы в 21-й паре хромосом. Наличие дополнительной хромосомы обуславливает ряд специфических особенностей, присущих большинству людей с синдромом Дауна: широко посаженные, немного раскосые глаза обычно имеют дополнительную складочку у переносицы. Уши расположены на голове часто ниже обычного. Сниженный мышечный тонус и излишне подвижные суставы. Руки и пальцы

могут быть короче, чем у других детей. Ступни обычные, но с увеличенным промежутком между первым и вторым пальцами. Ротовая полость меньше, а язык - больше, чем обычно. Небо уже, чем у обычных детей, - высокое и сводчатое. Кожа у ребенка может быть мраморная, бледная и чувствительная к раздражению. Все эти черты не обязательно бывают выражены у ребенка с синдромом Дауна.

Отставание в развитии и умственные нарушения при синдроме Дауна являются результатом изменения хромосомного набора, которое влияет на мозг и центральную нервную систему. Синдром Дауна – это генетическое заболевание, вызывающее умственную отсталость, задержку физического развития, врожденные пороки сердца. Кроме того, он часто сопровождается нарушением функции щитовидной железы, нарушением слуха, зрения. С возрастом матери риск рождения ребенка с синдромом Дауна увеличивается

Дети с синдромом Дауна составляют достаточно большую группу среди общего числа детей с интеллектуальной недостаточностью. Особенностью современного подхода к формированию навыков в различных сферах развития детей с синдромом Дауна является учет сильных и проблемных сторон их развития.

Эмоционально-волевая сфера у детей с синдромом Дауна частично сохранна, по сравнению с интеллектуальным нарушением. Обучающиеся добродушные, ласковые, способные на симпатию, смущение, огорчение, привязанность к близким, но и проявляется упрямство, раздражительность. Через подражание можно сформировать правила поведения, навыки самообслуживания и односложные трудовые операции.

У большинства детей с синдромом Дауна проявляются проблемы с речью. Выявляется проблема в понимании слов и его воспроизведения. Овладение элементарными навыками разговорной речи у данных детей запаздывает. Умение говорить развивается, как правило, позже умения воспринимать речь. Ребенку с синдромом Дауна свойственны трудности в освоении грамматического строя речи, а также семантики. Он долго не

дифференцирует звуки окружающей речи, плохо усваивает новые слова и словосочетания. Фразовая речь может появиться как к 6-7 годам, так и 10-12 годам. Дети с синдромом Дауна не стремятся вступать в речевое общение с окружающими, предпочитая пользоваться не словами, а жестами и мимикой.

При синдроме Дауна мы можем встречать такие речевые диагнозы, как:

- системное недоразвитие речи, обусловленное сниженным интеллектом;

- общее недоразвитие речи, обусловленное дизартрией, алалией, ЗПР, заиканием, педагогической запущенностью.

За последние года увеличивается значимость программ ранней педагогической помощи для детей с синдромов Дауна. Так как их применение способствует успехам обучающихся. К ним относят методики: «Шаг за шагом», «Маленькие ступеньки», социально-психологическая модель Портаж, система «Нумикон», лекотека и другие.

Во второй главе нашего исследования выявлена специфика логопедического обследования детей с синдромом дауна, предложена программа логопедического обследования.

Обследование речевого развития детей с синдромом Дауна проводится поэтапно и соединяет в себе европейские и отечественные подходы к изучению речевого дефекта.

1 этап. Базовая диагностика.

Задача: выявить уровень речевого развития, характер особенностей эмоционально - личностной и познавательной сферы, психолого-педагогические возможности ребенка в обучении.

2 этап. Медико - психолого - педагогический консилиум.

Этот этап включает в себя обмен информацией, полученной в результате обследования психолога, дефектолога, логопеда, врача - невропатолога.

3 этап. Разработка и реализация индивидуального логопедического маршрута.

Обследование ребенка с синдромом Дауна состоит из двух направлений: шкала RCDI-2000, предназначенная для оценки уровня развития детей 1,2–3,6 лет (русская версия адаптации шкалы Child Development Inventory (CDI); тестовые задания психолого-педагогической методики исследования речи Н.С. Жуковой, Т.Б. Филичевой.

Результатом применения шкалы RCDI - 2000 является оценка возраста развития ребенка в каждой из областей («профиль развития») и степени его отставания от типично развивающихся сверстников (определяется по полной шкале).

Для более глубокого изучения речи детей может быть использована методика, Н.С. Жуковой, а также методики, предложенные Е. А. Стребелевой, Т.Б. Филичевой.

Само обследование проводится индивидуально, в присутствии родителей, так как ребенок с синдромом Дауна психологически не отделен от матери, поэтому присутствие родных позволяет ребенку чувствовать себя в безопасности и поддерживает в нем уверенность.

Можно предложить следующие направления логопедического обследования детей с синдромом Дауна:

Исследование неречевых психических функций.

Исследование фонетической стороны речи.

Исследование фонематических процессов.

Исследование импрессивной речи.

Исследование экспрессивной речи.

Состояние грамматического строя речи.

Состояние связной речи.

Индикатором уровня речевого развития является наличие фразовой речи. На основе изучения связной речи выделяется 3 группы детей:

Первая группа: дети, у которых нет фразовой речи.

Вторая группа: дети, фраза которых состоит из слова (звукокомплекса или полного слова) и жеста.

Третья группа: дети, фраза которых состоит из двух и более слов.

В третьей главе нашего исследования выделена специфика логопедической работы с детьми с синдромом Дауна, предложен комплекс игр и упражнений по коррекции речевого развития и методические рекомендации по стимулированию речевой деятельности детей с синдромом Дауна

Особенности работы по развитию речи у детей с синдромом Дауна:

1. Расширение объема понимания обращенной речи.
2. Формирование средств общения; использование в общении вербальных и невербальных средств (зрительный контакт, осуществление предметных действий, использование жестов и звуков).
3. Нормализация общей, мелкой и артикуляционной моторики.
4. Нормализация дыхания.
5. Активизация звукопроизношения.
6. Формирование коммуникативных навыков речи.
7. Коррекция внеречевых процессов.

В занятиях могут быть использованы: этюды – мимические и пантомимические; сюжетно-ролевые игры; игры-психогимнастики; релаксационные методы; коммуникативные упражнения; элементы изобразительной деятельности; музыкальное сопровождение.

Наиболее эффективна будет комплексная работа с детьми с данным синдромом сочетающая коррекцию внеречевых и речевых нарушений.

При речевом развитии детей с синдромом Дауна учитываются основные методические принципы обучения детей с нарушением интеллекта:

- игровая форма обучения;
- доступность и повторяемость материала;
- возможность использовать дополнительную наглядную опору – демонстрационный и раздаточный материал.

Игровая форма оживляет многочисленные повторения и упражнения, которые требуются в большом количестве при обучении ребенка с

синдромом Дауна. Повторения должны быть разнообразны, что позволяет сохранить у ребенка мотивацию к выполнению упражнений.

Можно рекомендовать проведение следующих игр и упражнений:

Развитие звукоподражания.

«Животные».

Работать над пониманием обращенной речи-учить соотносить объекты с жестами, словами, звукоподражанием. Стимулировать появление и использование жестов и ответов на вопросы «Кто это?», «Что это?», «Кто к нам пришел?»

Артикуляционные игры

Игра «Поющие шарики»

Формирование правильного звукопроизношение (гласные звуки)

Оборудование: лабиринт-лесенка с разноцветными шариками.

Ход: красный шарик скатывается и поет: «А-а-а», синий «О-о-о», зеленый «И-и-и», желтый «У-у-у».

В заключении работы нами предложены методические рекомендации по стимулированию речевой деятельности детей с синдромом Дауна.

Существует ряд условий, выполнение которых делает речевое развитие детей с синдромом Дауна эффективным. Прежде всего это раннее начало работы с семьей. Следующий момент – регулярная одновременная работа с ребенком и с родителями, причем сам процесс сопровождения семьи должен быть достаточно длительным, а доля профессиональной поддержки родителям – постепенно уменьшаться, уступая место активизирующемуся ресурсу семьи. А также возможность ее адаптации к окружающему миру путем участия в щадящих ситуациях социального взаимодействия. И конечно, такой подход помощи семье предполагает активное вовлечение родителей в реализацию коррекционно-педагогической программы развития и обучения ребенка.

Заключение. Основной целью нашего исследования было теоретическое изучение специфики логопедической работы с детьми с синдромом Дауна.

В первой части исследования были выделены проблемы коррекции речевых нарушений при синдроме Дауна. Дети с синдромом Дауна составляют достаточно большую нозологическую группу среди общего числа детей с интеллектуальной недостаточностью. Особенностью современного подхода к формированию навыков в различных сферах развития детей с синдромом Дауна является учет их психомоторного профиля (фенотипа), а именно знание сильных и проблемных сторон их развития. Синдром Дауна – самая распространенная генетическая аномалия, вызванная наличием лишней хромосомы в 21-й паре хромосом. Обзор специальной литературы позволил выявить некоторые особенности социально-эмоционального развития детей с синдромом Дауна. Дети с синдромом Дауна имеют ограниченный объем внимания, что мешает им осуществлять полноценный контакт в процессе игры. В тех случаях, когда ребенок уже знаком с игрой, используемой ранее как цель коммуникации, можно добиться хороших результатов в плане ситуативно-делового общения.

Развитие познавательной деятельности основывается на двигательном и чувственном опыте ребенка. Многие дети с синдромом Дауна имеют нарушение когнитивного развития, но имеют достаточно большой потенциал для обучения. У большинства детей с синдромом Дауна проявляются проблемы с речью. Уровень мелкой и общей моторики низкий, в значительной степени отстает от других двигательных умений. Эмоционально-волевая сфера у детей с синдромом Дауна частично сохранна, по сравнению с интеллектуальным нарушением. Обучающиеся добродушные, ласковые, способные на симпатию, смущение, огорчение, привязанность к близким, но и проявляется упрямство, раздражительность.

Ребенок с синдромом Дауна испытывает значительные трудности как при восприятии и понимании окружающих, так и при самовыражении. Дети

с синдромом Дауна имеют ярко выраженную задержку речевого развития и уровня интеллекта. Однако проявления этих признаков сильно варьируются во взаимосвязи с индивидуальными особенностями ребенка, врожденными предпосылками, а также от того, насколько рано и грамотно была начата коррекционная работа.

Во второй части работы были исследованы практические аспекты изучения коррекции речевых нарушений у детей с синдромом Дауна.

Обследование речевого развития детей с синдромом Дауна проводится поэтапно и соединяет в себе европейские и отечественные подходы к изучению речевого дефекта. Состоит из двух направлений: шкала RCDI-2000, предназначенная для оценки уровня развития детей 1,2–3,6 лет (русская версия адаптации шкалы Child Development Inventory (CDI); тестовые задания психолого-педагогической методики исследования речи Н.С. Жуковой, Т.Б. Филичевой. В процессе исследования могут быть использованы адаптированные варианты материалов, опубликованные в работах Т.П. Бессоновой, О.Е. Грибовой, О.Б. Иншаковой и др. Для последующей успешной коррекционной работы, необходимо правильно оценить уровень речевого развития детей с синдромом Дауна.

Цель коррекционно-логопедической работы с детьми с синдромом Дауна – организовать психологическую поддержку по формированию, развитию и коррекции речевого развития детей дошкольного возраста с синдромом Дауна. Примеры занятий, рекомендуемых для включения в программу речевого развития детей с синдромом Дауна приведены в тексте работы.

В процессе коррекционной работы с ребенком с синдромом Дауна используются такие формы и методы работы с ребенком, как использование иллюстративно-наглядного материала; демонстрация; пояснение; беседа; наблюдение; сюжетно-ролевые игры; моделирование ситуаций; развивающие игры (настольные, подвижные); конструирование; свободное и тематическое рисование, графические задания.

Логопедическая работа с дошкольником с синдромом Дауна строится на основе лично-дифференцированного подхода и в основном представляет собой игровую деятельность. В тексте работы приведены примеры упражнений, игр по речевому развитию детей с синдромом Дауна.

И в заключение исследования были разработаны методические рекомендации по организации логопедической работы с детьми с синдромом Дауна и стимулирование их речевой деятельности.

Подтверждая выдвинутую гипотезу, можно сделать вывод, что логопедическая работа по коррекции речевого развития детей с синдромом Дауна будет эффективной, если:

1. Разработать комплекс игр и упражнений для коррекции речи детей с синдромом Дауна.
2. Предложить методические рекомендации по стимулированию речевой деятельности детей с синдромом Дауна.
3. Проведённое нами исследование подтвердило выдвинутую нами гипотезу.