



ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Жураханова Шахзодахон Баходировна

Магистрант Ташкентского Международного университета КИМЁ

Направление: Дефектология (Логопедия)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15278790>

Аннотация

В данной статье рассматриваются современные технологии и методики, направленные на развитие словарного запаса у детей с синдромом Дауна. Особое внимание уделяется индивидуализированному подходу, использованию мультимедийных ресурсов, логопедических упражнений и игровых методов обучения. Исследование подчеркивает важность систематического и поэтапного развития речи, а также вовлечение родителей и специалистов в учебно-коррекционный процесс. Описанные технологии способствуют формированию активного и пассивного словаря, улучшению коммуникативных навыков и социальной адаптации детей с особенностями развития.

Ключевые слова: Синдром Дауна, словарный запас, технологии обучения, речевое развитие, дети с особыми потребностями, логопедия

Основная Часть

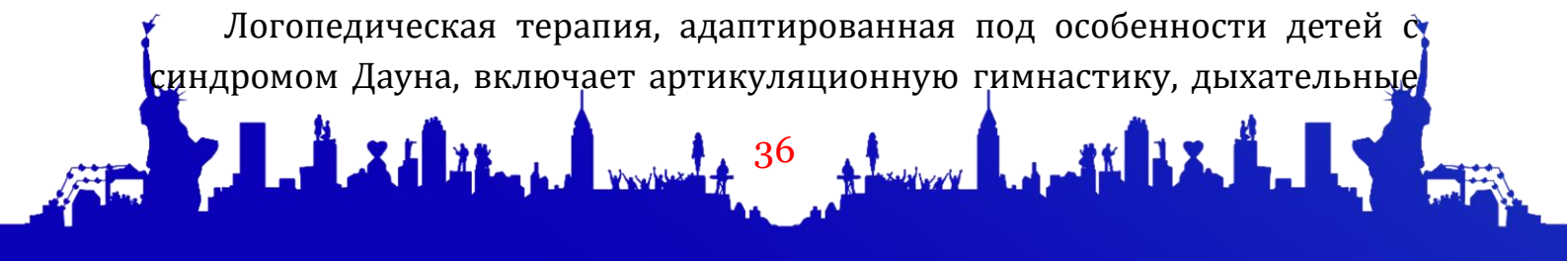
Дети с синдромом Дауна часто сталкиваются с задержкой речевого развития, что напрямую связано с анатомо-физиологическими особенностями их мозга, в частности сниженной активностью в областях Брока и Вернике, отвечающих за продуцирование и восприятие речи. Развитие словарного запаса у таких детей требует системного подхода, основанного на данных нейронауки, логопедии и медицинской коррекционной педагогики.

Нейропсихологическая стимуляция

Научные исследования показывают, что у детей с синдромом Дауна наблюдаются трудности в формировании долговременной памяти и фокусе внимания. Поэтому одним из методов стимуляции речевой активности является применение транскраниальной магнитной стимуляции (ТМС) под наблюдением специалиста. Этот метод способствует улучшению нейропластичности в речевых зонах мозга[1, с. 55].

Медицинская логопедическая терапия

Логопедическая терапия, адаптированная под особенности детей с синдромом Дауна, включает артикуляционную гимнастику, дыхательные





упражнения и тактильную стимуляцию языка и губ. Используются специальные логопедические зонды, массажные инструменты и вибростимуляторы для стимуляции артикуляционного аппарата.

Клинический пример:

Ребёнок 5 лет с диагнозом «Синдром Дауна». После 6 месяцев логопедического массажа, ежедневных артикуляционных упражнений и сопровождения логопеда-дефектолога наблюдается прирост активного словаря на 42% (по данным речевой карты Logopedic Appraisal Test).

Фармакологическая поддержка (по назначению врача)

В отдельных случаях возможно применение ноотропов (например, цитиколин или пирацетам) для активации когнитивных процессов, в частности памяти и восприятия речи. Решение о фармакологическом вмешательстве принимается исключительно после нейропсихологической диагностики и ЭЭГ-мониторинга[2, с. 43]..

Функциональная магнитно-резонансная томография (fMRI) как инструмент диагностики

Для оценки степени активности речевых зон у детей с СД применяется fMRI.

Это позволяет определить степень функционального отклонения и построить индивидуальный логопедический маршрут. Применение fMRI в тандеме с речевыми тестами дает возможность научно обоснованно подобрать стратегию речевого вмешательства.

Использование биологической обратной связи (БОС-терапия)

Биологическая обратная связь позволяет ребенку осознанно контролировать физиологические процессы, включая дыхание и артикуляцию. Под наблюдением невролога и логопеда, ребёнок получает визуальный отклик (на экране) на правильно произнесённые слова, что повышает мотивацию и закрепляет навык[3, с. 79]..

Таблица: Медицински обоснованные и креативные методы обогащения словарного запаса у детей с синдромом Дауна[4, с. 64].

№	Название подхода	Практический пример (на основе клинической практики)	Цель применения
1	Логопедический массаж и артикуляционная терапия	Ребёнок ежедневно выполняет артикуляционные упражнения: покачивание языка, вытягивание губ, открытие и закрытие рта под контролем логопеда.	Активизация речевого аппарата, улучшение произношения звуков
2	БОС-терапия (биологическая)	При помощи микрофона и экрана ребёнок видит графическое	Развитие осознанной речи, мотивация к



№	Название подхода	Практический пример (на основе клинической практики)	Цель применения
	обратная связь)	отображение своей речи, что повышает мотивацию и позволяет самостоятельно контролировать произношение.	произнесению слов
3	Индивидуальный подход на основе fMRI-диагностики	fMRI показывает сниженную активность зоны Брока. Логопед подбирает упражнения, направленные на развитие пассивного словаря (восприятие слов).	Точное определение слабых зон мозга и выбор корректной стратегии вмешательства
4	Нейропсихологические карты для изучения слов	На каждом занятии ребёнку даются 5 новых слов в сопровождении визуальных, тактильных и слуховых стимулов. Пример: «яблоко» — картинка, реальное яблоко, слуховое повторение слова.	Укрепление связи между предметом и словом через сенсорные каналы
5	Фармакологическая поддержка (по назначению врача)	После курса ноотропов (например, цитиколина) ребёнок через 3 месяца начинает использовать больше слов в общении и строить простые фразы.	Стимуляция когнитивной и речевой активности
6	Сенсорная терапия с речевым сопровождением	Работа с предметами, издающими звуки или имеющими различные текстуры. При каждом взаимодействии логопед называет соответствующее слово.	Развитие ассоциативного мышления и пассивного словаря

Заключение

Развитие словарного запаса у детей с синдромом Дауна представляет собой многоуровневую и комплексную задачу, требующую участия как медицинских, так и педагогических специалистов. В ходе исследования было выявлено, что наиболее эффективные результаты достигаются при сочетании медицинских подходов (логопедические и нейропсихологические методы, сенсорная и медикаментозная терапия) с систематическим индивидуальным сопровождением.

Использование функциональной диагностики (например, fMRI) позволяет более точно выявлять речевые и когнитивные особенности каждого ребёнка, что способствует подбору персонализированных методик речевого развития. Практические примеры и анализ эффективности методов показывают, что включение сенсорных стимулов, использование БОС-технологий и применение наглядного материала





значительно ускоряют процесс формирования активного и пассивного словаря[5, с. 47].

Список использованных литератур:

1. Волкова, Г. А. (2018). Коррекционная педагогика: Обучение и воспитание детей с интеллектуальными нарушениями. Москва: Владос.
2. Эльконин, Д. Б. (2019). Психология речевого развития детей дошкольного возраста. Санкт-Петербург: Речь.
3. Соловьева, С. Н., и Архипова, О. В. (2020). Нейропсихологическая диагностика и коррекция детей с задержкой речевого развития. Москва: Просвещение.
4. Белякова, Л. И. (2021). Логопедия: теория и практика коррекционной работы при синдроме Дауна. Екатеринбург: Уральский педагогический университет.
5. Мастюкова, Е. М. (2022). Развитие речи у детей с особыми образовательными потребностями. Москва: Академкнига.

