

Министерство образования и науки РФ
ФГАОУ ВО «Северо-Восточный Федеральный университет им. М.К.Аммосова»
Педагогический институт
Кафедра Специального (Дефектологического) образования

Особенности психического и физического развития детей с синдромом Дауна в раннем и младенческом возрасте

Выполнила: Чин-Фю Н.С.,
студентка гр. М-СДРП-20

- ▶ В первые месяцы жизни развитие ребенка с синдромом Дауна почти не отличается от обычных детей, однако он проходит этапы развития медленнее, чем обычный (нормотипичный) ребенок. При этом уже в раннем возрасте у таких детей можно отметить ряд особенностей.
- ▶ Так, при кормлении малыши демонстрируют более слабый сосательный рефлекс, чем их здоровые сверстники. Они отличаются большей сонливостью и могут реже плакать. У них отмечается задержка моторного развития: удержания головы, сидения и прямостояния. Ходить такой ребенок тоже начинает позже, между 13 и 48 месяцами.

Психическое развитие

- ▶ Есть особенности и в психическом развитии: позже устанавливается контакт глаз, социальная улыбка менее частая и не такая интенсивная, как у сверстников, они медленнее реагируют на внешние раздражители.
- ▶ При этом сложные модели поведения, такие как протест против разлуки, настороженное отношение к незнакомым людям, формируются так же, как у нормально развивающихся детей. Среди малышей до 3 лет, у которых диагностирован синдром Дауна, встречаются те, у которых развитие соответствует возрастным нормам по всем показателям, кроме уровня активной речи.

- ▶ Сроки появления отдельных навыков попадают в диапазон возрастной нормы, но средние сроки появления навыков запаздывают по сравнению с нормативными, и возрастная разница в сроках появления навыков гораздо больше, чем у обычных детей.
- ▶ Дети с синдромом Дауна, как правило, очень общительны: им нравится наблюдать за лицами, улыбаться и узнавать новых людей. Они учатся понимать выражение лица, положение тела и интонацию речи – ведь именно через них люди передают свои чувства. Младенцы с синдромом Дауна способны дольше обычных детей смотреть в лицо и взаимодействовать с окружающими. В целом, умение общаться считается сильной стороной детей с синдромом Дауна.

- ▶ Понимание речи окружающих у каждого ребенка опережает собственную речь. При синдроме Дауна этот разрыв больше по объему словаря и длиннее по времени. Поэтому исследователи и практики предлагают временно дополнить собственную речь малыша вспомогательными способами общения (жестами), которые помогут сократить этот разрыв и предупредить возможные нарушения развития.
- ▶ Дети с синдромом Дауна начинают говорить позже других детей, обычно в два-три года. Однако понимают они гораздо больше, чем могут сказать из-за трудностей, связанных с речедвигательной функцией.
- ▶ Многим детям с синдромом Дауна трудно учиться, воспринимая информацию только на слух; это связано с тем, что примерно две трети из них страдают снижением слуха легкой или средней степени. Кроме того, у таких детей слабее развиты навыки слуховой памяти, необходимые для того, чтобы научиться говорить.

Физическое развитие

- ▶ Для детей с синдромом характерно снижение мышечного тонуса (гипотония) в конечностях, мышцах губ и языка. Пониженный тонус затрудняет развитие тех навыков, которые требуют работы определенных мышц. Это одна из причин задержки развития двигательных функций. При этом у детей отмечаются неловкость движений, повышенная гибкость (гипермобильность) суставов.
- ▶ Также отмечаются нарушение координации движений, несоразмерность движений. Координация движений формируется медленнее, чем у сверстников. С возрастом увеличивается разрыв между уровнем двигательного развития детей с синдромом Дауна и нормотипичных детей.

- ▶ У детей с синдромом Дауна мелкие/тонкие движения рук также имеют свои особенности: вместо движения кистью дольше, чем обычно, используются движения плечом и предплечьем. У ребенка со сниженным тонусом при отсутствии специальных занятий такой способ выполнения движений может наблюдаться до четырех-пяти лет. Ребенку проще фиксировать запястье в нужном положении, положив кисть руки на твердую поверхность большим пальцем вверх. Необходимость сохранять стабильность запястья без опоры утомляет ребенка, и он теряет интерес к деятельности. Формирование захвата различных предметов у детей с синдромом Дауна проходит в обычной последовательности: ладонный захват, щепоть, пинцетный захват и их промежуточные формы. Однако и здесь отмечаются свои особенности: позже затухает произвольный захват, при отсутствии специальной работы возможно длительное «застревание» на ладонных формах захвата. Сила захвата снижена. Анатомические особенности ладони и запястья в ряде случаев могут затруднять стабилизацию запястья и задерживать формирование пальцевых захватов.

- ▶ Умение сохранять статичную позу появляется гораздо раньше, чем способность к смене поз. Например, ребенок, уже умеющий сохранять позу сидя, еще не скоро научится садиться, в то время как у ребенка без нарушения мышечного тонуса умение садиться и способность сохранять позу сидя формируются практически одновременно.