

Марина Полякова,

*методист ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти
ЧОІППО імені К.Д.Ушинського*



ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Однією з головних проблем розвитку дітей із синдромом Дауна є затримка мовлення. Знання особливостей сприятиме рано розпочатій логокорекційній роботі, що у свою чергу дасть можливість більш успішному оволодінню мовленням дитиною з синдромом Дауна.

Своєчасне формування мовленнєвої функції в онтогенезі забезпечується інтегративною діяльністю мозку, важливого значення набуває нормальне функціонування всіх відділів центральної нервової системи, у тому числі кори головного мозку. Розвиток мовлення в перші роки життя дитини проходить складний шлях і має незворотні особливості. В ньому чітко відокремлюються етапи, стадії, які тісно пов'язані між собою єдиним діалектичним процесом розвитку. Кожна більш рання стадія розвитку зумовлює оволодіння більш складною, і кожна затримка у проходженні дитиною одного етапу спричиняє затримку в проходженні наступного, а це означає не тільки затримку формування мовлення, а й затримку психічного розвитку дитини раннього віку в цілому.

Дослідженням мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна займалися українські вчені А. Савицький та Р. Ковтун.

Н. Штепа разом із П. Жияною розробили програму формування мовленнєвих засобів спілкування в дітей із синдромом Дауна, яка на практиці довела свою ефективність.

Діти з синдромом Дауна мають недоліки розвитку мовлення у вигляді як незначних відставань розвитку мовлення, так і у вигляді затримки. Такі проблеми викликані комбінацією чинників, з яких частина зумовлена проблемами в сприйнятті мовлення, а інша - в розвитку пізнавальних навичок, перш за все, пов'язаних з сенсомоторним розвитком.

Загальні риси відставання розвитку мовлення – обмежений словниковий запас, що звужує можливості пізнавальної діяльності; складності в засвоєнні граматичних конструкцій; слабкість слухомовленнєвої пам'яті і уваги.

Крім того, особливості будови артикуляційного апарату – поєднання малої ротової порожнини, слабкості артикуляційних м'язів, макрогlossenії і високого піднебіння фізично ускладнює формування правильної вимови. Необхідно зазначити, що в процесі формування мовлення діти з синдромом Дауна розвиваються по-різному.

В експресивному мовленні дітей раннього віку переважають атипові вокалізації. У перші шість місяців вони продукують більше немовленнєвих звуків, ніж мовленнєвих, відмічається зниження інтонаційно-мелодійної виразності вокалізацій, несвоєчасне виникнення або відсутність співучого гуління та лепету. У навичках спілкування спостерігаються як збережені функції, так і порушені. Наприклад, рівень невербальної уваги відповідає їх віку, а також вони можуть вдало спілкуватися за допомогою жестів. Діти виконують прості інструкції, розуміють оточуючих у знайомих обставинах, хоча перші слова з'являються із значною затримкою

Затримка в розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна часто маскує дійсний стан їх мислення, створює враження нижчих пізнавальних здібностей. Проте при виконанні невербальних завдань (класифікація предметів, рахункові операції та ін.) деякі діти з синдромом Дауна можуть показувати ті ж результати, що й інші діти. У формуванні здібності до міркування і вибудовування доказів діти з синдромом Дауна зазнають значних труднощів. Обмеженість уяви, труднощі в побудові висновків, які лежать в основі розумової

діяльності, перешкоджають багатьом дітям з синдромом Дауна вивчати окремі шкільні предмети.

Пам'ять характеризується гіпомнезією (зменшений об'єм пам'яті), потрібно більше уваги для вивчення та засвоєння нових навичок, запам'ятовування нового матеріалу. Недостатньо розвинена короткотривала пам'ять та проблеми в обробці інформації, яка сприймається на слух, активна увага нестійка, період концентрації уваги короткий, діти легко відволікаються, втомлюються. Образ не виникає в уяві, а сприймається лише зорово. Здатні співвідносити частини малюнка, проте з'єднувати їх в ціле зображення не можуть.

Мовлення дітей з синдромом Дауна має свої особливості. Практично у всіх є порушення звуковимови, аграматизми і небагатий словниковий запас. Логокорекційна робота з ними відрізняється дуже тривалим періодом автоматизації звуків у зв'язному мовленні. Дитина може правильно вимовляти окреме слово, називаючи предмет або дію, але в мовному потоці пропускати і спотворювати звуки, переставляти склади. Деякі діти з синдромом Дауна, незважаючи на те, що починають говорити пізніше загальноприйнятих термінів, тобто після трьох років, самостійно опановують мовленням. Зазвичай вони мають проблеми з артикуляцією, але, тим не менш, можуть легко спілкуватися з оточуючими. Частина дітей вимагає невідкладної логопедичної допомоги і поступово опановують те, чого їх навчають. А певний, чималий, відсоток «сонячних» дітей залишаються мовчунами. Діти з синдромом Дауна такі різні у своєму мовленнєвому розвитку, тому що синдром Дауна-це не логопедичний діагноз, а набір різних симптомів, в тому числі і мовних.

При синдромі Дауна можна зустріти такі порушення:

- системне недорозвинення мовлення, зумовлене зниженим інтелектом;
- загальне недорозвинення мовлення, зумовлене дизартрією, алалією, затримкою психічного розвитку, заїканням.

Також існують анатомічні фактори:

- високе, вузьке куполоподібне піднебіння, тому звуки виходять іноді більш «носовими»;
- особливості прорізування зубів: зуби з'являються пізніше, зазвичай не в тому порядку, що у всіх дітей; деякі зуби можуть так і не вирости, а інші ростуть занадто щільно; це впливає на артикуляцію;
- відкритий прикус, верхні і нижні зуби не зводяться разом;
- маленька, вужча, ніж зазвичай, верхня щелепа;
- великий язик.

Зараз вважається, що у людей з синдромом Дауна язик такого ж розміру, як у всіх інших, але через менший розмір ротової порожнини (і через гіпотонус) він може погано поміщатися в роті, артикуляція може бути ускладнена.

З огляду на можливість виникнення в дитини з синдромом Дауна дизартрії, звичайно ж, є сенс на самих ранніх етапах логопедичної корекції робити дитині логопедичний масаж, щоб до моменту появи мовлення звести до мінімуму недоліки звуковимови. Однак, всім учасникам корекційного впливу слід враховувати той факт, що причиною мовленнєвих труднощів у дитини, відсутності мовлення або її пізнього початку є зовсім не дизартрія, а апраксія мовлення. Простіше кажучи, причина не в роті, а в голові.

Діти з дизартрією, як правило, допускають у своєму мовленні одні й ті ж самі помилки. Тобто, якщо замість слова «ручка» дитина вимовляє «люська», то він каже так у будь-якій ситуації, завжди.

Для дітей з апраксією властива проблема програмування мовлення, тому вони можуть переставляти звуки в слові і робити це кожен раз по-іншому, іноді вимовляючи слово правильно. Для апраксії характерні наступні зовнішні ознаки:

- дитина дуже напружується, намагається вимовити звуки правильно, видно як рухаються його губи, язик — але правильні звуки не виходять;
- непостійність помилок у мові;

- дитина вживає менше лепетних поєднань у дитинстві, використовується менша кількість звуків, а також більше голосних, ніж приголосних;
- дитині легко вимовляти часто вживані клішовані фрази; вони звучать дуже зрозуміло і правильно, але більш складні конструкції в невідповідному мовленні (наприклад, у відповіді на запитання) дитина осилити не може;
- проблеми з вимовою поєднань звуків — дитина може відтворити окремі, ізольовані звуки, іноді навіть склади, але не може правильно скласти слово з цих складів; переставляє звуки в середині слова або склади всередині слова;
- дитині важче даються довгі слова і фрази;
- відзначаються проблеми з наголосом і ритмом: дитина може говорити занадто повільно або занадто швидко, нерівномірно.

Такого поняття, як «мовлення дітей з синдромом Дауна» не існує, у всіх дітей різні мовленнєві труднощі. Комуś потрібно тільки виправити вимову декількох звуків, а когось — навчити розмовляти з нуля.

Виходячи з розуміння, що не існує загальних порушень мовлення в дітей з синдромом Дауна і мовлення «сонячних» дітей має певні особливості, виокремлені напрями корекційного впливу, спрямовані на 3 категорії дітей.

Перша категорія дітей з синдромом Дауна – немовленнєві діти.

Друга категорія – діти з апраксією.

Третя категорія – діти з загальним недорозвитком мовлення II-III рівня, фонетико – фонематичним недорозвиненням та стертою формою дизартрії.

Діти, що відносяться до першої категорії, потребують «запуску» мовлення. Основний час корекції відводиться розвитку рухливої та емоційної сфери. Дітям пропонуються рухливі вправи та прості ігри, що підсилюються простими та емоційними вигуками та звуконаслідуванням. Уся робота базується на бажанні спілкуватися за допомогою вербальних засобів. Навіть найменші досягнення дитини не повинні залишатись без уваги, дитина має отримати позитивну оцінку у вигляді оплесків, посмішок, потискувань руки та «обнімашок». Робота з «запуску» мовлення довга, кропітка, але з часом дитина починає отримувати задоволення і проявляти зацікавленість, насамперед, до мовленнєвого спілкування.

При тривалому, щирому і неформальному спілкуванні дитина розкривається і демонструє прихильність, зацікавленість до певного виду діяльності. Це, так би мовити, сильні сторони дитини, на які можна спиратися в навчально-корекційному процесі.

З другою категорією дітей, яка є найбільшою за кількістю, корекційний вплив базується на подоланні апраксічних проявів. Для дітей з апраксією вкрай важливо постійно практикуватися. Корисно співати з ними пісеньки, займатися музикою. Особливо корисні пісні з відповідними словами-жестами, а також пісні, де постійно повторюється приспів. Дітям легше їх запам'ятати і цікавіше в такій формі відпрацьовувати звуки, склади, слова, фрази.

У дітей третьої категорії є порушення звуковимови, порушене фонематичне сприйняття, аграматична фраза. З цими дітьми робота будується на поширенні та активізації словника, автоматизації та диференціації звуків, формуванні граматично правильної фрази.

Загальними прийомами роботи, що сприяють розвитку мовлення всіх категорій дітей з синдромом Дауна є пальчикові, динамічні, мімічні, дихальні вправи, артикуляційна гімнастика, логопедичний масаж, логоритмічні вправи. Специфічні прийоми спрямовані на певні категорії дітей і використовуються в індивідуальній та індивідуально-груповій формі роботи. З цим повинні працювати логопеди, а також батьки, які повинні навчитися логопедичним прийомам.

У розвитку мовлення головне — набратися терпіння і багато розмовляти з дітьми, виправляючи їх помилки. Терпіння і наполегливість повинні призвести до покращення

мовлення настільки, що дитина зможе без проблем висловлювати свої думки, вільно спілкуватися з ровесниками.

Заключним етапом формування мовлення є навчання читанню, а потім і письму. Звичайно, краще ці два види діяльності суміщати. Букви можна починати вчити досить рано — як не дивно, але діти із синдромом Дауна можуть відрізняти всі букви алфавіту вже у дворічному віці. Це ще раз говорить про те, що при старанній роботі діти із синдромом можуть у багатьох випадках випереджувати в розвитку дітей, які не мають вродженого захворювання.

Читання дає можливість усно аналізувати склад слова, писемна форма мови дає ще більше часу для вдосконалення, оскільки процес іде повільно, і можна багато разів повторювати звуки, склади, слова, удосконалюючи вимову. Також виробляється вміння співвідносити звуки, склади, слова, удосконалюючи вимову. У процесі навчання письму виробляється вміння співвідносити букву та звук, оскільки часто слова пишуться дещо інакше, ніж вимовляються.

На цьому етапі дитина вчиться утворювати складні слова, а також змінювати прості. Виробляється не тільки вимова, але і вміння змінювати слова. Також читання і письмо — хороша можливість додати в словниковий запас складні слова, які не так часто зустрічаються в мовленні.

Заняття з логопедом чи батьками повинні тривати не менше півгодини кожного дня, можна півгодини зранку і півгодини увечері.

На завершення можна сказати, що для того, щоб дитина правильно і результативно спілкувалася, їй потрібно багато спілкуватися зі звичайними дітьми. При цьому долаються труднощі, з якими так чи інакше дитина буде зіштовхуватися все життя — нерозуміння, можливо небажання інших дітей іти на контакт. Батьки повинні потурбуватися, щоб рівень розвитку дитини був достатнім для відвідування звичайної школи та звичайного садочка, оскільки розуміння дитини часто наслідувальне — вона добре розвивається в колективі, і одночасно соціалізація утруднена, якщо коло спілкування обмежене.

Список використаних джерел

1. Білаш О. В. Педагогічні умови організації інклюзивного навчання дітей із синдромом Дауна. *Логопед.* 2020. № 1(Січ.). С. 5–8.
2. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. СПб.: Союз, 2013. 224 с.
3. Інклюзивне навчання дітей з синдромом Дауна: poradnik для батьків і спеціалістів Інформаційний буклет / [Кушніренко Т. Ф., Луценко І. В., Обухівська А. Г., Найда Ю. М., Буров С. Ю. та ін.]; під редакцією Ю. А. Луценка. К : ТОВ «ГАНЕША Компані», 2013. 44 с.
4. Ковтун Р. А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. Науковий вісник Миколаївського державного університету В.О. Сухомлинського: Збірник наукових праць за ред. С.Д. Максименка, Н.О. Євдокимової. Т. 2. Вип. 5. Миколаїв: МДУ імені В.О. Сухомлинського, 2010. С. 154–158.
5. Михновецька І. Особливості інтерсуб'єктного компонента взаємовідносин у старших дошкільників із синдромом Дауна (за диспозиційним критерієм). *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2018. № 3. С. 74–83.
6. Міненко А. Особливості формування комунікативної функції саморегуляції особистості дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2014. № 4. С.62–67.
7. Рудницька Є. Розвиток мовлення сонячних дітей. Дошкільна інклюзивна освіта.
8. Сидоренко О. В. Особливості формування мовлення у дітей раннього віку з синдромом Дауна // Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти : зб. наук. пр. / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди ; [редкол.: Ю. Д. Бойчук (голов. ред.), Т. Ю. Маркіна, Л. Є. Перетяга]. Харків : ХНПУ, 2020. С. 311–315.

9. Соколова Ганна. Психологічний супровід учнів із синдромом Дауна в процесі соціальної взаємодії // Особлива дитина: навчання та виховання : наукове, навчальне, інформаційне, методичне видання. 2018. № 3. С. 28-36.
10. Шеремет М., Загурська Г. Сучасні комп'ютерні технології в логопедичній роботі. Збірник наукових статей НПУ імені М.П.Драгоманова. Випуск 1. К.: 2001. С.183-192.

Інформаційні ресурси:

1. Каталог дидактичних ігор: http://logopedija.at.ua/load/didaktichni_igri/2
2. Логопедична скарбничка: <http://www.abetka-logopedka.org/logopedskarb.htm>
3. Робота зі звуками. Логопедичні відео-ігри: <http://korektolog.com/index.php/robotazvukmnu/86-rob-zvukstat>
4. <http://logopediya.com/> Сайт про роботу логопедів дошкільної та шкільної освіти. Статті, література, відповіді на запитання.
5. <http://www.logolife.ru/> Логопедія для всіх. Логопедія, розвиток мови дітей. Для логопедів, дітей і їх мам.
6. <http://logopedia.by/> На сторінках сайту Logopedia.by висвітлено актуальні питання сучасної логопедії та дефектології в цілому.
7. <http://www.logoped.ru/> Електронний портал логопедів та дефектологів, все про розвиток і корекцію мовлення дітей і дорослих. Поради професійного логопеда з розвитку мови дітей та дорослих.