(cc) BY

Заярная Людмила Ивановна
учитель-логопед
МБДОУ «Д/С №21 «Аленький цветочек»
г. Саяногорск, Республика Хакасия

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Аннотация*: в статье рассматривается проблема развития речи у детей с синдромом Дауна, этапы формирования коммуникативных способностей.*

Ключевые слова*: личностные особенности, задержка психоречевого развития, формирование коммуникативных навыков, когнитивное развитие, слуховое восприятие, пассивный словарь.*

Сегодня проблема социальной реабилитации детей с синдромом Дауна становится все более актуальной вследствие того, что их число имеет устойчивую тенденцию к увеличению. В основу обучения и воспитания детей с синдромом Дауна положен принцип социальной направленности. Особенно важно для ребёнка с синдромом Дауна развитие речи и обучение его общению.

Причиной создания системы коррекционно-развивающей работы по данному направлению стало появление в нашем детском саду ребенка с синдромом Дауна, с легкой степенью умственной.

На речь детей влияют особенности анатомического строения речевого аппарата, нейрофизиологические и медицинские факторы, особенности познавательной сферы. Всё это создаёт дополнительные сложности при формировании чёткого звукопроизношения, отражается на характеристиках голоса и правильности грамматических конструкций речи. Несформированность всех компонентов языковой системы сочетается со специфическими отклонениями внимания, памяти. Кроме того, дети с синдромом Дауна нередко обладают личностными особенностями, осложняющими их обучение и воспитание: негативизм, агрессивность, раздражительность, капризность, пассивность. Стимулирование речевой активности является одним из важнейших процессов для побуждения речи таких детей.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

В своей работе ориентировалась на современные исследования лексико-грамматической стороны речи старших дошкольников и младших школьников с синдромом Дауна.

Челышева М. В. и Урядницкая Н. А. отметили, что данная категория детей весьма успешно способна общаться с помощью невербальных средств (мимики, жестов, поз), что связано с относительной сохранностью зрительно-моторной координации.

Григоренко Н. Ю. и Граматикополо Л. С. выделили 4 основных аспекта при формировании коммуникативных навыков у детей с синдромом Дауна.

1. Развитие речи и коммуникации должно быть тесно связанно с когнитивным развитием, в том числе, ознакомлением с окружающим. Ребенок всесторонне знакомится с предметами и явлениями окружающей действительности, узнает их названия, названиями признаков, запоминает их. Полученная информация вначале закрепляется на уровне понимания обращенной речи и оседает в виде пассивного словаря, постепенно переходя в активную речь.

2. Речевое общение начинает формироваться от невербальной коммуникации. В связи с этим аспектом, на начальном этапе развития коммуникации формируется общение с помощью мимики и жестов. Таким образом, первые ответы взрослому могут выглядеть, как вопросительный или указательный взгляд, жест, еще лучше, если при этом ребенок будет добавлять звукокомплекс.

3. При формировании коммуникативных навыков нужно учитывать ведущие формы общения, характерные для данного возраста. Как правило, развитие речи может происходить в процессе ситуативно-личностного и ситуативно-делового общения. Но, работая с детьми с синдромом Дауна, необходимо учитывать особенности их развития, понимая, что каждый из этих периодов длится дольше, чем при нормальном развитии.

4. Динамическое взаимодействие трех сторон: родители-ребенок-специалист (логопед-дефектолог). Родители и специалист в процессе жизни и работы должны следовать за ребенком, подбирая программу развития, исходя из его потребностей.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Коррекционно-развивающую работу выстраивала по следующим этапам формирования коммуникативных навыков у детей с синдромом Дауна:

1. Развитие доречевых навыков общения.

Формирование контакта «глаза в глаза». Заключается в привлечении внимания ребенка к лицу взрослого. Необходимо использовать яркие и выразительные интонационные средства, активную мимику лица. Когда ребенок научится задерживать взгляд на лице взрослого, осознано ожидая общения, можно приступать к формированию следующего навыка.

Формирование совместного внимания. Подразумевает совместные действия с одним и тем же предметом, либо совместное наблюдение за простыми явлениями. Первоначально взрослый следует за ребенком, интересуясь тем, что интересно ему, показывая, как можно манипулировать, интересующим предметом. Затем взрослый начинает направлять совместную деятельность, постепенно вводя новые игры и, знакомя ребенка с новыми предметами. При этом взрослый демонстрирует минимальное, повторяющееся из раза в раз звукоподражательное или речевое сопровождение («би-би», «ля-ля», «пи», «ам»). Процесс формирования навыка завершается, когда ребенок легко вовлекается в совместную деятельность, стремится к речевому повторению в знакомых ситуациях.

Формирование навыка привлечения внимания взрослого. Использование указательного жеста и вокализации или звукоподражания. Формирование данного навыка у детей с синдромом Дауна замедленно, в виду их ограниченных возможностей, а также желания взрослых облегчить жизнь ребенку и не передавать ему инициативу, что является грубой ошибкой. Поэтому от совместного внимания необходимо переходить к указательным жестам, сопровождая их звукоподражательной речью (указательный жест на еду с добавлением «ам» поможет ребенку сформировать понятия «кушать», «еда» и т. д.). Этот навык весьма важен, поскольку является первой возможностью для ребенка выразить себя.

Формирование навыка очередности в общении. Это уже первые предпосылки диалога. Ребенок уже освоил указательный жест с голосовым сопровождением, значит его уже можно использовать как ответ. В процессе формирования

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

этого навыка ребенок учится понимать интонацию вопроса, а значит взрослый должен задавать его четко и выразительно. Первые вопросы должны быть короткими и иметь одну и ту же структуру длительное время. Это требование ко всем взрослым, общающимся с ребенком (- Хочешь пить? Ответ: указательный жест с добавление «пи»). Со временем ребенок понимает, как нужно общаться и, в повторяющихся ситуациях, уже ожидает вопроса, демонстрируя, например, вопросительный взгляд в глаза взрослого;

Формирование навыка подражания голосу и артикуляции взрослого. При успешном освоении и закреплении предыдущих навыков ребенок уже ориентирован на подражание голосу и артикуляции взрослого. Таким образом, этот навык формируется параллельно с остальными. Однако, необходимо отметить особые условия для формирования этого навыка. При общении с ребенком взрослый должен обратить внимание ребенка на свой рот. Это можно сделать, заранее придумав ритуал привлечения внимания. Многим детям с синдромом Дауна нравятся тактильные ощущения. Так одним из популярных приемов является прикосновение к щеке ребенка или к его носу, а затем демонстрация того, на что он должен обратить свое внимание. Артикуляция взрослого при общении с ребенком должна быть утрированной и яркой, голос комфортной громкости, темп речи слегка замедлен, интонация, соответствующая ситуации, немного утрированная. Так же следует поощрять стремление ребенка к повторению за взрослым.

2. Накопление пассивного словаря, формирование понимания обращенной речи, преобразование пассивного словаря в активный.

Когда у ребенка сформировались навыки доречевого общения, можно начинать расширять его пассивный словарь. Делать это нужно постепенно, заменяя старые, уже хорошо знакомые звукоподражания новыми словами. Вначале слово употребляется параллельно со звукоподражанием («ам-есть»), затем, постепенно, остается только слово («есть»). Важно, что в одних и тех же ситуациях употребляется одно и тоже слово. При этом, необходимо уважать право ребенка общаться старым способом (звукокомплекс и жест), просто необходимо постепенно вводить новые слова. Когда ребенок освоится с основными понятиями и

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

безошибочно находит предметы, которые его просят найти, можно переходить к другим понятиям, связанным с уже пройденными. Параллельно с накоплением пассивного словаря происходит развитие понимания обращенной речи. На данном этапе оно неотделимо от жизненных и, часто, бытовых ситуаций («принеси», «покажи», «дай» и т. д.). Постепенно можно вводить более сложные «воспитательные» конструкции («не обижай», «не отнимай» и т. д.), при этом, сопровождая высказывание невербальными средствами: мимикой и грозящим жестом. Нет необходимости в чрезмерно эмоциональном и громком воспроизведении этих конструкций, ребенок все еще более ориентирован на интонацию, а не на содержание. Если у него закрепится стереотип именно эмоционального звучания данных фраз, то в следующий раз, в такой же ситуации, при их произнесении с другой интонацией, он может вас не понять.

Наряду с выше обозначенными этапами идет работа по формированию и развитию артикуляционного аппарата, голоса и речевого дыхания, слухового восприятия. Вводятся более сложные для понимания и закрепления лексико-грамматические конструкции.

Таким образом, два описанных этапа являются первыми кирпичиками в формировании речи детей с синдромом Дауна, а также их коммуникативных способностей.

Сравнивая диагностические данные на начало учебного года в старшей группе и в середине подготовительной группы, мы видим, что коммуникативно-речевые навыки у ребенка с синдромом Дауна успешно развиваются и это способствует его социализации и интеграции в среду нормально развивающихся сверстников. Что является актуальным в свете развития инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Граматикополо Л.С. Особенности формирования речевых и коммуникативных навыков у детей раннего возраста с синдромом Дауна / Современные тенденции образования лиц с ОВЗ / Л.С. Граматикополо, Н.Ю. Григоренко. – М., 2014.

2. Кашапова Д.Т. Стимулирование речевой активности у детей с синдромом Дауна / Д.Т. Кашапова, О.Н. Тверская.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. – СПб.: Питер, 2009. EDN QXXJKN

4. Челышева М.В. Профиль развития как основа разработки программ ранней помощи / М.В. Челышева, Н.А. Урядницкая. – М., 2008.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)