

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вправи для розвитку дрібної моторики. URL: <http://surl.li/gvgnnt>.
2. Катаева Д. М. Развитие мелкой моторики рук у детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. URL: <http://surl.li/gvgbq>.
3. Косенко Ю. М. Сутність дидактичної гри як методу навчання. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : науковий журнал СумДПУ ім. А. С. Макаренка*. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2011. № 8. С. 184–191.
4. Сухомлинський В. О. Витоки здібностей і обдарувань дітей – на кінчиках їхніх пальців. URL: <http://surl.li/gvfkt>.
5. Репринцева О. О., Косенко Ю. М., Леонова О. В., Кудрявцева М. В. Традиційна гра в інклюзивній освіті: від аналізу педагогічних можливостей – до впровадження у шкільну практику центральної Росії та України. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал СумДПУ ім. А. С. Макаренка*. Суми, 2015. № 3. С. 36–53.

Руслана ГОЛЯНИЧ

студентка 5 курсу спеціальності 016
Спеціальна освіта (Олігофренопедагогіка)
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С. Макаренка
Науковий керівник – **Ю. М. КОСЕНКО**,
канд. пед. наук, доцент

СТАН РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

У статті наголошено на важливості розвитку мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту у цілому та дошкільників з синдромом Дауна зокрема. Проаналізовано наукові дослідження з проблеми розвитку мовлення в дошкільників з психофізичними порушеннями та діагностування стану розвитку мовлення у них. Підкреслено важливість ранньої корекційної допомоги особам зазначеної категорії. Описано методики діагностування стану розвитку мовлення у дітей з синдромом Дауна. Висвітлено рівні мовленнєвого розвитку дошкільників зазначеної категорії, наведено класифікаційні групи. Проведено констатувальне дослідження та висвітлено його результати.

Ключові слова: діти дошкільного віку, синдром Дауна, розвиток мовлення.

Ruslanana Holianych. State of speech development in preschool children with down syndrome

The article emphasizes the importance of speech development in preschool children with intellectual disabilities in general and preschoolers with Down syndrome in particular. Scientific studies on the problem of speech development in preschoolers with psychophysical disorders and diagnosing the state of speech development in them are

analyzed. The importance of early correctional assistance to persons of the specified category is emphasized. Methods of diagnosing the state of speech development in children with Down syndrome are described. The levels of speech development of preschoolers of the specified category are highlighted, classification groups are given. A confirmatory study was conducted and its results were highlighted.

Key words: preschool children, Down's syndrome, speech development.

Постановка проблеми. порушення розвитку комунікативної сфери є характерним для всіх категорій дітей з інтелектуальними порушеннями, але особливо гостро ця проблема відзначається у дошкільників із синдромом Дауна. У численних дослідженнях виділяються такі характерні риси розвитку дітей означеної категорії:

- незрілість емоційно-вольової сфери;
- виражене порушення когнітивної діяльності;
- затримка у появі та якісна своєрідність основних новоутворень у дошкільному віці;
- порушення формування провідного виду діяльності в дошкільному віці та інші.

Відповідно, вся корекційна робота з дітьми дошкільного віку з синдромом Дауна підпорядкована вирішенню завдань соціальної адаптації, розвитку комунікативної сфери, пристосування їх до життя та можливої інтеграції в суспільство.

Актуальність. У наукових дослідженнях О. Боряк, Г. Блеч, С. Геращенко, С. Конопляста, Н. Кравець, Є. Кузьмінська, Є. Соботович, В. Тищенко, В. Тарасун та інших відмічається специфіка формування звукової структури слова дітей з інтелектуальними порушеннями, наголошується на специфіці мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна [4; 5; 7].

Особливості мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна проявляються у виразному відставанні розвитку активного мовлення при збереженні її розуміння. Практично у всіх дітей означеної категорії фіксуються порушення звуковимови, аграматизми та обмежений словниковий запас. Логокорекційна робота з ними потребує тривого періоду 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 тощо. У деяких випадках потребує використання альтернативних засобів спілкування [2; 4; 6; 7].

Мовленнєвий розвиток дітей із синдромом Дауна характеризується невеликим обсягом та досить бідним словниковим запасом, порушеннями граматичного складу мови.

Сам процес мовленнєвого розвитку протікає вкрай повільно і з великими труднощами. Діти з синдромом Дауна погано засвоюють нові слова та словосполучення, їм складно диференціювати звуки мовлення оточуючих людей.

Враховуючи важливість формування життєво необхідних навичок для успішної адаптації даної категорії дітей, розвиток мовлення є вкрай важливим завданням їхнього корекційно-освітнього супроводу, чим і пояснюється актуальність нашого дослідження.

Мета статті полягає у висвітленні особливостей розвитку мовлення у дошкільників з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу. Порушення мовленнєвої діяльності дошкільників із синдромом Дауна негативно впливають на формування уявлень про навколишній світ, і як наслідок, накопичення досвіду практичної діяльності на побутовому рівні. Також, порушення мовлення спричинює проблеми комунікації, як з однолітками, так і з дорослими особами. Це ускладнює процес взаємодії, формування основних видів діяльності починаючи з дошкільного періоду.

Низка дослідників (А. Аксьонова, Л. Баряєва, Л. Вавіна, В. Воронкова, С. Геращенко, І. Дмитрієва, Г. Дульнєв, І. Єременко, С. Конопляста, Н. Кравець, О. Мамічева, С. Миронова, М. Певзнер, О. Проскурняк, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тищенко, Т. Ульянова та інші) наголошували на необхідності та значимості раннього початку корекційного впливу, незалежно від того до якої типологічної групи відноситься дитина з порушеннями психофізичного розвитку [6; 7].

Цей факт обумовлений специфікою розвитку мозкових структур, сприйнятливістю дитячої психіки до будь-яких впливів, сензитивністю раннього віку до мовленнєвого розвитку, високою компенсаторною здатністю до відновлення постраждалих функцій [1].

Ранній вік є періодом, коли закладається фундамент всього психічного та особистісного, зокрема й мовленнєвого розвитку. Цей віковий етап, будучи сензитивним для формування мовлення, визначає її подальше становлення та розвиток. Порушення повноцінного перебігу мовленнєвого розвитку негативно відбивається на подальшому

формуванні всієї психічної діяльності дитини. У роботах Є. Архіпової, Т. Волосовець, Ю. Разенкової, Є. Мастюкової, О. Приходько та інших доведено, що при ранньому початку корекційного впливу подолання мовленнєвих порушень у дитини, можна досягти значної динаміки в її розвитку [1; 6].

У ході проведеного дослідження нами було розроблено та науково обґрунтовано систему корекційної роботи з розвитку мовлення в дітей дошкільного віку із синдромом Дауна, яка заснована на обліку специфічних особливостей моторно-рухового, емоційного, сенсорного, розумового, мовленнєвого, естетичного та соціально-особистісного розвитку дітей означеної категорії та носила системний, комплексний та інтеграційний характер.

З метою дослідження експресивного та імпресивного мовлення у дітей із синдромом Дауна нами було проведено констатувальний експеримент. У дослідженні брали участь 6 дітей 3-4 років, які мають діагноз «Трисомія 21».

Враховуючи той факт, що спеціальних методик, націлених на вивчення особливостей мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна вкрай мало, у констатувальному експерименті ми використовували діагностичні завдання О. Кирилової для обстеження імпресивного мовлення «Логопедичне обстеження безмовних дітей» та діагностичні завдання Є. Стребелевої для дослідження експресивного мовлення дітей трьохрічного віку з порушенням інтелекту.

При дослідженні обсягу та точності розуміння словника у половини дітей спостерігалось розуміння простих інструкцій: «Покажи матрешку, дай мені ляльку», у іншій половині не було зафіксовано реакції на звернене мовлення. У 33,3% дітей з синдромом Дауна зафіксовано труднощі моделювання ситуацій, володіння жестами та здатністю до наслідування, а 66,6 % дітей були зацікавлені грою та повторювали за експериментатором жестові рухи.

У процесі проведення експерименту привертала увагу активні емоційно-позитивні реакції дітей зазначеної категорії. Усі діти, які входили до кабінету, бачили яскраву іграшку, брали її до рук. Із завданням на здатність зображати та відігравати роль впоралися 83,3 % осіб, але їм була потрібна допомога експериментатора, 16,7% дітей відмовилися виконувати завдання.

Зауважимо, що найбільш важким завданням для 83,3% дітей із синдромом Дауна було розуміння прийменників, які відображають просторові взаємини та розуміння форм однини та множини іменника.

Аналіз результатів констатувального експерименту показав, що дошкільникам із синдромом Дауна більш доступними для передачі інформації є використання невербальних засобів спілкування, ніж висловлювати власну думку словами.

Водночас жести не використовувалися для повідомлення інформації дорослому під час діагностики. Усі діти були розподілені за рівнями розвитку мовлення, а їхня якісна характеристика представлена нижче.

Достатній рівень розвитку мовлення в дошкільників з синдромом Дауна характеризувався нами повним обсягом словника, тобто діти розуміли прості інструкції дорослого, знали назву всіх повсякденних предметів, володіли майже всіма узагальнюючими словами частин тіла та частин тулуба іграшкових тварин, співвідносили практично всі пропонувані предмети з їх призначенням, правильно чи з незначними помилками сприймали назви ознак предметів.

Розуміння речень виявлялося у правильному виконанні простої інструкції, правильному запам'ятовуванні та виконанні двох дій, сформульованих в одному проханні. Диференціації елементарних граматичних форм цього рівня виражалася у правильному, або частково правильному розумінні однини і множини іменника, прийменників, що відображають просторові відношення.

Невербальні компоненти комунікації відрізнялися проявом здатності до наслідування, вмінням показати жестом добре знайомі дії. Про достатній рівень розвитку фонематичного слуху, дієслівного словника, активного мовлення свідчать без помилок виконані завдання. Іннервація мімічної мускулатури та руху артикуляційного апарату не порушена.

Відзначимо, що на цьому рівні дошкільників із синдромом Дауна не виявилось.

Середній рівень розвитку мовлення спостерігався у 16,7 % дітей дошкільного віку з синдромом Дауна. У цих дошкільників обсяг словника був обмежений. Вони розуміли не всі інструкції дорослого, деякі повсякденні предмети не пізнавали і не знали їх назви, не володіли узагальнюючими словами частин тіла і частин тулуба

іграшкових тварин, робили помилки у процесі співвідношення пропонованих предметів зі своїм призначенням, помилялися за назвою ознак предметів. Вони з труднощами розуміли просту інструкцію, правильно запам'ятовували і виконували лише одне із двох завдань, сформульованих нами.

Недоліки диференціації елементарних граматичних форм на середньому рівні проявлялися у труднощах при розумінні однини та множини іменника, прийменників, що відображають просторові відношення. Невербальні компоненти комунікації характеризувалися проявом здатності до наслідування на елементарному рівні, вмінням показати жестом добре знайомі дії. Про середній рівень розвитку фонематичного слуху, дієслівного словника, активного мовлення свідчать без помилково виконані завдання за допомогою дорослого.

Більше половини завдань прояву іннервацій м'язової мускулатури та рухів артикуляційного апарату виконані правильно.

Низький рівень розвитку мовлення у дітей із синдромом Дауна було зафіксовано у 33,33 % осіб. У них спостерігався дуже бідний словниковий запас, тобто вони практично не розуміли наших інструкцій, вони не впізнавали предмети повсякденного побуту, не називали узагальнюючі слова частин тіла та частин тулуба іграшкових тварин, не співвідносили пропоновані предмети з їх призначенням та ознаками.

Діти цієї групи виконували інструкції після багаторазових повторень. У них фіксувалися виражені недоліки диференціації елементарних граматичних форм. Невербальні компоненти комунікації відрізнялися схильністю до наслідування, вміння показати жестом добре знайомі дії, проте допускалися помилки. Допомога дорослого приймалася тільки в поодиноких випадках.

Зауважимо, що третя частина завдань на виявлення іннервацій м'язової мускулатури та рухів артикуляційного апарату виконані правильно.

Елементарний рівень розвитку мовлення зафіксовано у половини дітей дошкільного віку з синдромом Дауна (50%). Ці діти не розуміли наших інструкцій, не впізнавали повсякденні предмети, не називали узагальнюючі слова частин тіла та частин тулуба іграшкових тварин, не співвідносили пропоновані предмети з їх призначенням та ознаками.

Діти з елементарним рівнем розвитку мовлення не виконували наших інструкцій. У них відзначено відсутність диференціації елементарних

граматичних форм. Невербальні компоненти комунікації характеризуються несформованістю. Завдання на виявлення особливостей іннервації м'язової мускулатури та рухів артикуляційного апарату не виконувалися. Наша допомога не приймалася, стимуляція батьками активності дитини була безрезультатною.

Висновки. Таким чином, можна стверджувати, що мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку з синдромом Дауна значно відстає в темпі свого розвитку та відрізняється специфічними особливостями від нормотипових однолітків. У цих дошкільників бідний словниковий запас, проблеми в розумінні вербальних інструкцій, недоліки диференціації елементарних граматичних форм; порушення невербальних компонентів комунікації.

Перспектива дослідження. Перспективою наступних досліджень є розроблення системи корекційних занять з розвитку мовлення у дітей дошкільного віку з синдромом Дауна.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексина Л. И. К динамике речевого развития умственно отсталых учащихся с нарушениями речи. *Дефектология*. 1977. № 4. С. 27–34.
2. Андрусишина Л. До питання про диференційну діагностику в логопсихології. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. № 4. С. 23–27.
3. Андрусишина Л. Є. Психологічні характеристики загальнофункціональних механізмів мовлення у старших дошкільників із ЗНМ. *Теорія і практика сучасної логопедії: збірник наукових праць*. 2007. Вип. 4. С. 18–23.
4. Боряк О. В., Косенко Ю. М. Альтернативна комунікація як засіб розвитку мовленнєвої діяльності дітей із комплексними порушеннями. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. № 35. С. 264–270.
5. Боряк О. В., Косенко Ю. М. Мовленнєвий розвиток дітей з особливими освітніми потребами як провідний чинник соціалізації. *Вісник Запорізького національного університету: збірник наукових праць. Педагогічні науки*. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2020. № 2. С. 65–71.
6. Соботович Є. Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2–11.
7. Тищенко В. В. Особливості засвоєння мови дошкільниками з нормальним та порушеним розумовим розвитком. Теорія та практика сучасної логопедії. URL: <http://www.studmed.ru/docs/document4546?view=4&page=3>.