

формирование у них коммуникативных умений и социальных навыков. Представлено материал для формирования социальных навыков за определенным алгоритмом, с использованием таких методов, как моделирование, ролевая игра, обратная связь и перенос навыка. Обоснована результативность тренинга на основе стимулирования разных видов личностных изменений: личностные изменения в процессе межличностных отношений; личностные изменения на основе сотрудничества в разных видах деятельности; личностные изменения в результате преодоления кризисов развития.

*Ключевые слова:* дети с тяжелыми нарушениями речи, психологическое сопровождение, поведенческий подход, социально-психологический тренинг, коммуникативные умения, социальные навыки.

**Romanenko O.V. Applying socio-psychological training in the system of psychological care for children with severe speech disorders.**

Article reviews features of the application of socio-psychological training in the system of psychological care for children with severe speech disorders. The specific nature of psychosocial development of these children has been determined. The necessity of giving them psychological assistance, to be specific than the target orientation and the organization process. Outlined psychotherapeutic direction of the psychologist with due regard to the complex structure and identity of their combined biological and social factors, the degree of severity of abnormalities in the formation of identity and the nature of social impacts. Defined the feasibility of the behavioral approach system psychotherapeutic interventions, which involves focusing on the environment and modification not adaptive customer behavior. A training program aimed at the prevention and correction of disturbed relations with society in children with severe speech disorders, formation of their communication skills and social skills. Submitted material for the formation of social skills targeted by a particular algorithm, using tools such as simulation, role play, feedback and transfer skills. Defined performance of training based on incentives such kinds of personality changes: changes in personality in the process of interpersonal relationships; personality changes on the basis cooperation in various activities; personality changes as a result of crisis management.

*Keywords:* children with severe speech disorders, psychological support, behavioral approach, socio-psychological training, communication skills, social skills.

Стаття надійшла до редакції 25.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 27.09.2014 р.

УДК 86-056.313

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ В ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

**Савицький А.М.**

кандидат педагогічних наук, доцент

Враховуючи значне збільшення кількості дітей в Україні з генетичними аномаліями особливої уваги набуває проблема освітньої та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. Зокрема залишаються невирішеними питання інтеграції цих дітей до дошкільних та шкільних навчальних закладів. І однією з головних причин цього є достатньо низький рівень розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна. Тому актуальною є проблема комунікативних можливостей цих дітей та організації спеціального корекційного навчання з розвитку навичок спілкування дітей з даною генетичною патологією.

Спеціалісти, що здійснюють супровід дітей з синдромом Дауна констатують у них значну затримку мовленнєвого розвитку. При чому, порушення експресивного мовлення виявляються сильнішими, ніж імпресивного. Також відмічається суттєве зниження об'єму активного словника в порівнянні з віковою нормою. Що стосується сприймання мовлення, то запас слів у дітей підліткового віку, за даними вітчизняних та іноземних вчених, відповідає віковим нормативам, а є суттєві відставання у розумінні граматичної будови мовлення. Більшість дорослих людей із синдромом Дауна не просуваються далі початкових стадій у засвоєнні морфологічної системи мови і граматичної будови мовлення. В усному мовленні основні труднощі пов'язані з порушеннями артикуляції звуків. Однак не дивлячись на недостатню сформованість різних компонентів мовлення, діти і дорослі з синдромом Дауна демонструють достатньо високу ефективність невербальної комунікації.

За останні роки значно збільшилась кількість статей, присвячених вивченню цього генетичного захворювання. Та проблема альтернативної комунікації цих дітей залишається найменш розробленою як в науково-дослідному так практичному аспектах. [3, с. 29].

Проблемою фізичної та психічної реабілітації людей з обмеженнями психофізичного розвитку займалися сучасні вітчизняні та іноземні фахівці в галузі корекційної педагогіки та психології (В. Бондар, Ю. Бріскін, Т.Гаврилова, О. Глоба, В. Липа, Б. Сермеєв, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, В. Тарасун, А. Шевцов, М.Шеремет та ін.)

Провідні дослідники розвитку навичок спілкування дітей з синдромом Дауна сучасного періоду Д. Фідлер,

Л. Камін, М. Бруні, С. Вайнерман, П. Жиянова, Н. Гіренко, П. Лаунтеслагер, П. Уіндерс та ін.

В даній статті ми ставимо перед собою мету проаналізувати особливості застосування жестової комунікації в розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна старшого дошкільного віку, що є функціональною основою формування у них навичок спілкування.

На основі вивчення та узагальнення літературних джерел маємо визначити методи корекційного впливу на розвиток мовлення дітей з даною генетичною патологією та визначити рівень доступної альтернативної комунікації у дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна.

Більшість людей із синдромом Дауна не просуваються далі початкових стадій у засвоєнні морфологічної системи мови і граматичної будови мовлення. В усному мовленні основні труднощі пов'язані з порушеннями артикуляції звуків. Однак не дивлячись на недостатню сформованість різних компонентів мовлення, діти і дорослі з синдромом Дауна демонструють достатньо високу ефективність невербальної комунікації. [6, с.74]

Вивчення навичок спілкування дітей раннього віку з синдромом Дауна висвітлює як наявність збережених функцій, пов'язаних із розвитком комунікативної сфери, так і порушених. Так рівень їхньої невербальної уваги відповідає їх віку. Крім того, не дивлячись на порушення в розвитку експресивного мовлення, ці діти можуть вдало спілкуватися за допомогою жестів. [1, с. 56]

Аналізуючи дослідження різних аспектів раннього розвитку дітей з синдромом Дауна, значущими виявляються дослідження в яких відповідні складові порушеного розвитку співвідносяться одна з одною. Так в дослідженнях проведених американською вченою Деборою Фідлер та її колегами простежується певна асинхронія в розвитку, яка спостерігається вже в ранньому дитинстві.

Використовуючи шкалу раннього розвитку Муллена американськими дослідниками були заміряні показники, що характеризують обробку зорової інформації, рівень розвитку експресивного мовлення, дрібної і загальної моторики і соціального розвитку. Ці показники порівнювались з показниками, які виявили у групи дітей з іншими порушеннями в розвитку та групою дітей без порушень цього ж віку. [5, с. 89]

Діти 2-3 років з синдромом Дауна в цьому дослідженні демонстрували достатньо високий рівень розвитку функції обробки зорової інформації і сприймання усного мовлення та певне відставання в розвитку загальної моторики і експресивного мовлення. Хоча, як відмічають науковці, ця різниця між показниками розвитку була не великою.

Враховуючи те, що діти раннього віку з синдромом Дауна відстають в розвитку мовлення, у них спостерігається достатньо високий рівень рухових навичок і зорового сприймання. Тому їм легше розпізнати і виконати жест, ніж вимовити звук. Застосовуючи одночасно жести та звуки мовлення, використовуючи метод тотальної комунікації, дитина з синдромом Дауна буде просуватись в розвитку мовлення, навіть не вміючи розмовляти. Комбіноване використання системи жестів та мовлення значно спрощує для цих дітей розвиток навичок спілкування. [2, с.34]

Наукові дослідження та власний клінічний досвід доводять, що цей спосіб спілкування допомагає дітям навчитись розмовляти. Метод тотальної комунікації спрямований на використання сильних сторін розвитку дітей з синдромом Дауна, тому, за думкою багатьох науковців, цих дітей необхідно навчати комбінованому використанню жестів та мовленню як мовній системі, що полегшує перехід до усного мовлення. [7, с. 23]

Використання жестів у спілкуванні цілком доступно у спілкуванні дітям з синдромом Дауна. Їх здатність до жестів дозволяє дуже швидко оволодіти комунікативною системою, яка дає їм можливість у спілкуванні з оточуючими. В процесі такого спілкування діти вчатьсь всім необхідним навичкам, які підготують дитину до активного усного мовлення: утримувати увагу при розмові, встановлювати зв'язок між предметом і його назвою, запам'ятовувати їх тощо.

Мета навчання дитини тотальної комунікації (мові жестів) є в тому, щоб дати їй таку мову, за допомогою якої вона зможе контактувати з оточуючими і зрозуміє, що спілкування – це спосіб досягнення своїх потреб.

Вивчення навичок спілкування дітей раннього віку з синдромом Дауна висвітлює як наявність збережених функцій, пов'язаних із розвитком комунікативної сфери, так і порушених. Так рівень їхньої невербальної уваги відповідає їх віку. Крім того, не дивлячись на порушення в розвитку експресивного мовлення, ці діти можуть вдало спілкуватися за допомогою жестів. [5, с. 43]

Враховуючи сучасні дослідження і знаючи про особливості розвитку дітей з синдромом Дауна, зокрема їхню перевагу у обробці зорово-просторової інформації на відміну від вербальної, при розробці стратегії корекційної роботи потрібно спиратись і концентруватись саме на зорово-слуховій та зорово-моторній модальності подачі інформації. Так, за даними багатьох дослідників, корекційно-навчальні методики в яких використовується переважно слухове сприйняття, призводять до фрустрації і не сприяють успішному навчанню даної категорії дітей.

В процесі спеціально організованого навчання, за даними досліджень, діти краще реагують на таку подачу матеріалу, яка паралельно з мовленням включає і систему жестового мовлення чи використовує зорові

підказки. Тому, як один з варіантів корекційного навчання, існує методика більш раннього навчання дітей з синдромом Дауна читанню. Також маємо відмітити спеціальну методику глобального читання, спрямовану на покращення пам'яті та мовлення дітей шляхом формування раннього зорового словника.

Підвищений ризик дефіциту експресивного мовлення у дітей з синдромом Дауна є важливим аргументом для їх автоматичного включення в логопедичні програми ще до того як їхній дефіцит виявиться повною мірою. Так одним з перспективних прийомів є постійне позитивне підкріплення вокалізацій немовлят у віці від 2 до 8 місяців, що призводить до збільшення числа цих вокалізацій. В подальшому, за нашими спостереженнями, потрібно спрямувати зусилля на перехід дитини від лепету до осмисленого мовлення. Так, наприклад, дорослим необхідно реагувати на до мовленнєві вокалізації дитини фонетично близьким словом, що має певний сенс. [6, с.59]

Моторний розвиток та зорове сприймання у дітей з синдромом Дауна мають достатній рівень, і для них жестикуляція і розуміння жестів виявляються більш легким завданням, ніж розуміння усного мовлення та вимовляння звуків. Не дивлячись на те, що дитина не готова ще говорити, використання мови жестів дозволяє їй просуватись вперед і формувати навички спілкування. [5, с.47]

Що обумовлює ефективність використання жестів:

1. Конкретні жести добре співвідносяться з ситуацією, в якій опинилась дитина, що пов'язано з типовими для нього порушеннями в роботі відділів головного мозку, які відповідають за зорову та слухову функції.

2. Жести доповнюють притаманну дітям з синдромом Дауна здатність до жестикуляції.

3. Жести не є перепорою при переході до усного мовлення.

4. Спрощується структура подачі інформаційних потоків до головного мозку, що значно спрощує її переробку.

5. Виключаються проблеми, що пов'язані з недостатністю роботи короткострокової слухової пам'яті.

6. Система жестів дозволяє краще привертати та утримувати увагу дитини.

7. Жести спрощують асоціації між предметом та символом.

8. Надають можливість для фізичних маніпуляцій.

В процесі корекційних занять нами були визначені принципи, за яким ми використовували жести в розвитку навичок спілкування дітей з синдромом Дауна. Наведемо основні принципи:

- Жестами необхідно позначати тільки ключові слова. Оскільки мета – максимально спростити дитині розуміння усного мовлення і сам процес вербальної комунікації, на початковому етапі роботи ми не використовуємо елементи граматичної будови мовлення (закінчення, час);

- Жести, які використовуються, повинні бути максимально функціональними, для подальшого використання у повсякденному житті та побуті;

- В процесі тотальної комунікації дорослі повинні говорити повними реченнями і використовувати стандартні граматичні структури;

- При передачі дитині інформації жестом, обов'язковим є зоровий контроль з її сторони;

- Коли відбувається навчання новому жесту, як методичний прийом, потрібно свої руки покласти зверху на руки дитини і допомогти відтворити цей жест;

- Одночасно з жестами працюємо над розвитком усного мовлення;

- Жестова комунікація має стати частиною повсякденного життя (не півгодини в день).

Використовуючи жести в розвитку комунікативних можливостей дитини з синдромом Дауна потрібно враховувати особливості її психомоторного профілю. Так зокрема фізіологічні основи розвитку мовлення цих дітей:

- у дітей з даною генетичною патологією може спостерігатись той чи інший ступінь зниження слуху, що в подальшому стає проблемою сприймання мовлення оточуючих;

- проблеми із зором не дозволяють якісно побачити артикуляцію дорослих і, як наслідок, наслідувати її;

- знижений тону, порушення тактильної чутливості заважають дитині здійснювати кін естетичний контроль за рухами органів артикуляції;

- анатомічні особливості будови артикуляційного апарату створюють складнощі у формуванні правильної звуковимови, порушення співвідношення ротової і носової порожнини, що виступають в ролі резонаторів, впливають на мелодичні компоненти мовлення;

- порушення функцій щитовидної залози мають вплив на тембр, темп і висоту голосу.

Крім того маємо зазначити, що діти з синдромом Дауна вирізняються особливими анатомо-фізіологічними характеристиками будови обличчя, які теж є певною перешкодою у засвоєнні мовлення. Ці особливості включають:

- гіпотонус (знижений тону м'язів обличчя, губ, язика, щелеп);

- складнощі в синхронізації рухів цих органів (дисоціації);
- невеликий розмір ротової порожнини, порівняно з розміром язика;
- тенденція дихати через ніс (збільшення аденоїд, гіпофіза, часті алергічні захворювання);
- високе вузьке «готичне» піднебіння;
- гіпоплазія кісток середньої частини обличчя;
- підвищена салівація;
- часта закладеність носової порожнини;
- постійно відкритий рот;
- часто висунутий язик;
- складнощі у використанні м'якого піднебіння для блокування повітряного потоку (гнусявий відтінок голосу);
- відкритий прикус та інші аномалії прикусу;
- нейром'язеві особливості побудови язика.

Всі перераховані особливості не обов'язково зустрічаються у кожної дитини. Їх наявність або відсутність, а також ступінь прояву досить індивідуальні.

Сучасний підхід до формування мовлення у дітей з синдромом Дауна базується на особливостях їх психомоторного профілю, що передбачає врахування сильних і слабких сторін їхнього розвитку.

Сильні сторони цієї категорії дітей можуть стати позитивним моментом у формуванні навичок спілкування і зовнішнього мовлення і тому мають бути покладені в основу організації логопедичної роботи з ними. [6, с. 95]

Так до сильних сторін розвитку дітей з синдромом Дауна ми можемо віднести:

- високі імітаційні можливості, що дозволяють використовувати повторення за дорослим не мовленнєвих та мовленнєвих сигналів (міміки, рухів, жестів, звуків, складів, слів);
- зорове сприйняття та зорова пам'ять, що стануть основою використання зорових підказок (предметів, малюнків, жестів, табличок зі словами);
- чутливість до тактильно-рухової стимуляції, яка призведе до формування навичок загальної і дрібної моторики, в тому числі різні види гімнастики, активні і пасивні дії, загальний та логопедичний масаж можуть бути ефективними для розвитку експресивного мовлення;
- інтерес до взаємодії та співробітництва з оточуючими дорослими людьми.

Так, враховуючи особливості розвитку нервової системи дитини, найбільш розповсюдженою неврологічною проблемою, що впливає на розвиток мовлення є дизартрія. Також досить часто ми маємо справу з неможливістю дитини вірно програмувати, планувати і вибудовувати за порядком звуки мовлення. А це вже більш глибокі механізми породження висловлювання, які базуються на злагодженій роботі всіх ділянок кори головного мозку і вивчаються нейро- та психолінгвістикою. В подальших дослідженнях ми більш детально зупинимось саме на вивченні мовлення цих дітей використовуючи дані цих нейронаук.

Дослідження і спостереження спеціалістів вказують на необхідність тривалих занять з формування навичок спілкування і мовлення у дітей з синдромом Дауна, що в свою чергу, потребує уважного підходу до вибору дошкільного, а потім і шкільного закладу для навчання. За всіх різних поглядів і підходів до цього питання, на сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки, існує загальне положення про те, що дитині необхідне поєднання спеціального навчання і досвіду спілкування з дітьми, які мають нормальний розвиток. Оптимальним варіантом виявляється організація інтегрованого чи інклюзивного навчання на базі дошкільних закладів та загальноосвітніх шкіл. Але це питання потребує ще детального вивчення і чіткого визначення дитини з синдромом Дауна у загальноосвітньому просторі.

Діти з синдромом Дауна можуть засвоїти найрізноманітніші поняття. Вони здатні поповнювати свій словарний запас протягом всього життя. Але справжній фундамент для розвитку мовлення закладається саме на етапі раннього розвитку комунікативних можливостей. Знайомство дитини з жестовою мовою може стати базовим моментом в розвитку навичок спілкування і якісним переходом до вербального мовлення.

#### Література

1. **Аксарина Н.М.** Воспитание детей раннего возраста / Н. Аксарина – М.: Медицина, 1972.- 217 с.
2. **Бруни М.** Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна / М. Бруни пер. с англ. А. Курт. – М.: Связь-Принт, 2005.-212 с.
3. **Катаева А.А., Стребелева Е.А.** Дошкольная олигофренопедагогика / А. Катаева, Е. Стребелева - М.: Просвещение, 1988. – 261 с.
4. **Кумин Л.** Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна: Руководство для родителей / Кумин Либби ; пер. с англ. Н.С. Грозной. –М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2012. – 280 с.
5. **Лаунтеслагер П.** Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна / П. Лаунтеслагер; пер. с англ. О.Н. Ертановой. – М., «Монлит», 2003.- 196 с.
6. **Лебединский В.В.** Нарушения психического развития у детей / В. Лебединский. - М.: Изд. МГУ, 1985.- 297 с.
7. **Питерси М., Трилор Р.** Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии / М. Питерси, Р. Трилор - М.: Ассоциация Даун Синдром, 1997. – 134 с.

#### References

1. **Aksarina N.M.** Vospitanie detey rannego vozrasta/ N. Askarina – M.: Meditsina, 1972.- 217 s. 2. **Bruni M.** Formirovanie navyikov melkoy motoriki u detey s sindromom Dauna / M. Bruni per. s angl. A. Kurt. – M.: Svyaz-Print, 2005.-212 s. 3. **Kataeva A.A., Strebeleva E.A.** Doshkolnaya oligofrenopedagogika / A. Kataeva, E. Strebeleva - M.: Prosveschenie, 1988. – 261 s. 4. **Kumin L.** Formirovanie navyikov obscheniya u detey s sindromom Dauna: Rukovodstvo dlya roditel'ey / Kumin Libbi ; per. s angl. N.S. Groznoy. –M.: Blagotvoritelnyiy fond «Daunsayd Ap», 2012. – 280 s. 5. **Launteslager P.** Dvigatelnoe razvitie detey rannego vozrasta s sindromom Dauna / P. Launteslager; per. s angl. O.N. Ertanovoy. – M., «Monlit», 2003.- 196 s. 6. **Lebedinskiy V.V.** Narusheniya psichicheskogo razvitiya u detey / V. Lebedinskiy. - M.: Izd. MGU, 1985.- 297 s. 7. **Pitersi M., Trilor R.** Programma ranney pedagogicheskoy pomoschi detyam s otkloneniyami v razvitiy / M. Pitersi, R. Trilor - M.: Assotsiatsiya Daun Sindrom, 1997. – 134 s

#### **Савицький А.М. Особливості використання засобів альтернативної комунікації в процесі розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна**

У статті на основі аналізу наукових праць вітчизняних та зарубіжних дослідників розглядається проблема використання жестової комунікації в розвитку усного мовлення дітей з синдромом Дауна; аналізуються дані щодо психофізичного профілю дитини з даною генетичною патологією, здійснюються дослідження анатомічних та біологічних складових розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна; виявляються особливості в переважній обробці зорово-просторової інформації та відповідних можливостей експресивного мовлення; робиться психофізичне обґрунтування застосування жестової комунікації в процесі розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна; виявляються фізіологічні основи розвитку мовлення цих дітей та вивчаються слабкі і сильні сторони мовленнєвої комунікації дітей з даною генетичною патологією.

В статті висвітлюються концепції індивідуалізованого навчання дітей з синдромом Дауна у спеціальних навчальних закладах. Детально розглядається психомоторний розвиток дітей з даною генетичною патологією і пов'язані з ним основи здобуття освіти в молодшій школі. Здійснено аналіз сучасної спеціальної літератури щодо особливостей застосування альтернативної комунікації в процесі розвитку дітей з синдромом Дауна в освітніх закладах. Визначено основні методологічні положення навчання цих дітей в умовах інтеграції до загальноосвітніх навчальних закладів. В статті наводяться теоретичні та практичні основи жестового навчання дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна на основі застосування спеціальних методик. У статті обґрунтована необхідність розробки індивідуалізованої системи навчання дітей з синдромом Дауна. Визначено основні напрямки організації спеціального навчання дітей з даною генетичною патологією в умовах загальноосвітніх навчальних закладів.

*Ключові слова:* діти з синдромом Дауна, альтернативна комунікація, жестове мовлення, розвиток усного мовлення.

#### **Савицький А.Н. Особенности использования методов альтернативной коммуникации в процессе развития речи детей с синдромом Дауна**

В статье на основе анализа научных работ отечественных и зарубежных исследователей рассматривается проблема использования альтернативной коммуникации в развитии устной речи детей с синдромом Дауна; также анализируются данные относительно психофизического профиля детей с генетической патологией; исследуются особенности анатомических и биологических составляющих формирования речи детей с синдромом Дауна; определяются особенности преимущественной зрительно-пространственной обработки информации; делается психофизическое обоснование использования жестовой коммуникации в процессе развития речи детей с синдромом Дауна; выявляются физиологические основы развития речи таких детей и изучаются сильные и слабые стороны речевой коммуникации детей с данной генетической патологией.

В статье освещаются концепции индивидуализированного обучения детей с синдромом Дауна в специальных учебных заведениях. Детально рассматривается психомоторное развитие детей с данной генетической патологией и связанные с ним основы образования в младшей школе. Осуществлен анализ современной специальной литературы относительно особенностей применения альтернативной коммуникации в процессе развития детей с синдромом Дауна в образовательных заведениях. Определены основные методологические положения обучения этих детей в условиях интеграции в общеобразовательные учебные заведения. В статье приводятся теоретические и практические основы специального обучения детей младшего школьного возраста с синдромом Дауна на основе применения специальных методик.

*Ключевые слова:* дети с синдромом Дауна, альтернативная коммуникация, жестовая речь, развитие устной речи.

#### **Savitskiy A.N. Use of methods of alternative communication in the process of development of speech of children with the Down's syndrome**

In the article on the basis of analysis of the advanced studies of home and foreign researchers the problem of the use of alternative communication is examined in development of the spoken language of children with the Down's syndrome. Data of relatively profile of children are also analysed with genetic pathology; the features of anatomic and biological constituents of forming of speech of children are investigated with the Down's syndrome. The features of primary visually-spatial treatment of information are determined; the ground of the use of gesture communication is done in the process of development of speech of children with the Down's syndrome; physiological bases of development of speech of such children come to light and strengths and weaknesses of speech communication of children are studied with this genetic pathology.

*Keywords:* children with the Down's syndrome, alternative communication, gesture speech, development of the spoken language.

Стаття надійшла до редакції 23.09.2014 року

Статтю прийнято до друку 25.09.2014 року

Рецензент: д. пед.н, проф. Бондар В.І.