

Особенности развития речи у детей с синдромом Дауна.



Свое выступление я хочу начать словами известного ученого в области изучения синдрома Дауна –Аллена Крокера:

«На качество жизни человека с синдромом Дауна влияют два важнейших фактора: соответствующее нормам поведение в обществе и умение общаться, то есть способность выразить себя понятным для окружающих образом»

«Солнечные дети» сильно отличаются от своих ровесников. Их состояние явно выделяется не только по некоторым внешним признакам, но и по уровню развития. Дети с синдромом Дауна имеют ярко выраженную задержку речевого развития и уровня интеллекта. Однако проявления этих признаков сильно варьируются во взаимосвязи с индивидуальными особенностями ребенка, врожденными предпосылками, а также от того, насколько рано и грамотно была построена коррекционная работа.

Вопреки многим обывательским мнениям, детишки с синдромом Дауна вовсе не являются необучаемыми и умственно отсталыми. Они имеют свои особенности, которые необходимо принимать во внимание при планировании коррекционной стратегии.

Особенности развития речи у детей с синдромом Дауна (Т.№)

Основной характерной чертой развития речи у таких детей является ее отставание от средних норм. Так, младенец с синдромом Дауна, начинает значительно позже гулить и смеяться, лепетная речь формируется лишь к 8 месяцам и до года. До двух лет у ребенка жесты и первые несколько простых слов, к 3 годам только начинают образовываться примитивные предложения из слов и жестов.

появление активного словаря

Возраст	Обычно развивающийся ребенок	Ребенок с синдромом Дауна
1 год	8-10 слов	0-4 слов
1 год 6 месяцев	35-40 слов	3-5 слов
2 года	200-300 слов	5-7 слов
3 года	900-1000 слов	7-15 слов
4 года	1600 слов	15-50 слов
5 лет	2000-2200	50-300 слов

Словарный запас также отличается небольшим объемом, причем со временем пассивный словарь начинает расширяться, в то время как активный может оставаться незначительным.

Дети с синдромом Дауна не умеют и не могут интегрировать свои ощущения – одновременно концентрировать внимание, слушать, смотреть и реагировать и, следовательно, не имеют возможности в отдельно взятый момент обработать сигналы более чем от одного раздражителя.

- У некоторых детей с синдромом Дауна овладение речью настолько замедленно, что возможность их обучения посредством общения с другими людьми крайне затруднена.
- Из-за трудностей выражения своих мыслей и желаний эти дети часто переживают и чувствуют себя несчастными.
- Умение говорить развивается, как правило, позже умения воспринимать речь.
- Детям с синдромом Дауна свойственны трудности в освоении грамматического строя речи, а также семантики, т.е. значений слов.
- Они долго не дифференцируют звуки окружающей речи, плохо усваивают новые слова и словосочетания.
- В результате вышеизложенного, можно определить особенности речи больных с синдромом Дауна, подлежащих коррекции.

Коррекционная работа строится исходя из особенностей психомоторного развития, опираясь на сильные стороны и корректируя слабые (Т. №).

Профиль психомоторного развития, характерный для синдрома Дауна

Слабые стороны	Сильные стороны
➤ слух и зрение	➤ желание общаться и учиться
➤ формирование устной речи, неравномерность развития речевых навыков	➤ хорошие подражательные способности
➤ вербальная кратковременная память	➤ социальная компетентность, самообслуживание и бытовые навыки
➤ восприятие и усвоение материала на слух	➤ зрительная кратковременная память
➤ несформированность психических функций	➤ успешное обучение на наглядном материале
➤ мышечный тонус, нарушение речевого дыхания и мелодико-интонационные расстройства	➤ чтение

Одна из основных особенностей развития речи детей с синдромом Дауна - значительное отставание экспрессивной речи. Даже на фоне отставания в других областях развития активная речь оказывается самым слабым звеном. Помимо уменьшенного объема словаря наблюдается грубые нарушения формирования грамматического строя.

Исходя из этих особенностей, можно выделить профиль развития речи и языка при синдроме Дауна: **(т.№)**

- развитие языка в целом происходит с задержкой;
- навыки коммуникации обычно хорошие;
- словарный запас развивается с задержкой, но неуклонно;
- понимание опережает использование слов в экспрессивной речи;
- усвоение грамматического строя происходит с задержкой, понимание опережает использование его в экспрессивной речи;
- достижение хорошей разборчивости речи затруднено.

У детей с синдромом Дауна страдает произносительная сторона речи, это

связано с тем числе и с анатомическими особенностями строения артикуляционного аппарата:

Строение артикуляционного аппарата.

- * **Челюсти:** Нижняя челюсть выдается вперед. Верхняя челюсть недоразвита и представляется короткой и узкой.
- * **Губы:** толстые, бесформенные, плохо очерченные, нижняя губа выпячена, отвисает. На губах очень часто появляются рецидивирующие вертикальные трещины
- * **Язык:** Очень типичен грубый, утолщенный язык с характерными поперечными бороздами.
- * **Зубы:** Форма зубов неправильная. Они низкие и тупые или узкие и острые. Между зубами имеются промежутки

Большинство исследователей определяют речь детей с синдромом Дауна как невнятную, смазанную, прерывистую. Часто нарушены громкость, тембр и темп речи. Голос низкий, глухой мало модулированный и монотонный. Практически у всех детей отмечаются фонетико-фонематические нарушения звукопроизношения: искажения и пропуск слов, перестановка и усечение слогов.

Развитие речи и общения реализуется в система дошкольного и школьного образования на специально организованных занятиях логопеда, дефектолога и воспитателей, так и в процессе различных игр, совместной деятельности и бытовых ситуациях.

Специальные занятия учителя-логопеда нашей школы носят индивидуальный характер и проводятся 2-3 раза в неделю с каждым ребенком продолжительностью примерно по 20-30 минут.

Основные задачи, которые решаются на логопедических занятиях:

- Формирование общения «взрослый - ребенок».
- Расширение объема понимания обращенной речи.
- Формирование средств общения, доступных детям с синдромом Дауна.
- Использование в общении вербальных и невербальных средств: зрительный контакт, сосредоточение зрительного и слухового внимания, общение с помощью предметных действий, привлечение к себе внимания, соблюдение очередности, использование жестов и звуков. Все виды деятельности, игры, песенки и потешки, сопровождаемые движениями, подобраны с учетом данной задачи.

- Нормализация движений артикуляторных органов.
- Нормализация дыхания. Активизация вдоха и выдоха.
- Активизация звукопроизношения. Это длительный процесс, требующий знания особенностей развития речи как обычных детей, так и детей с синдромом Дауна.

Основное правило, которое совершенно необходимо соблюдать для успешного развития понимания речи: семантическая сопряженность слов. Соотнесение слова и того, что оно означает, должно быть максимально очевидным для ребенка.

В нашей школе в логопедической работе с детьми используется «Метод формирования языковой системы» Т.Н. Новиковой-Иванцовой (к.э.н., доцент кафедры логопедии института специального образования и комплексной реабилитации, директор «Специальной коррекционной школы 1708» г. Москвы), которая 40 лет посвятила изучению тяжелых речевых расстройств и создала и эффективно использует универсальную методику, применимую при всех видах алалии, при ДЦП, расстройствах аутистического спектра и т.д. Методика построена по онтогенетическому принципу речи: от крика к гулению, от гуления к лепету и речи. Эти этапы являются фундаментом развития речи. Прохождения этапов речевого становления помогает освоить и усовершенствовать слоговую структуру слова, научиться произносить двусложные слова и простые фразы. Все занятия направлены на развитие речевого аппарата и речеслухового восприятия. На начальном этапе используются упражнения на ритмику и разделение неречевых и речевых звуков. Коррекционный этап предполагает освоение комплексного невербального материала, который задействует мелкую моторику и зрительную память, поэтому овладение слоговой структурой слова происходит быстрее и качественней. Ключевым инструментом, запускающим речевой механизм, является музыка. Каждому занятию в методике соответствуют определенные мелодии.

Разделы работы по логопедии: (К. №).

1. Формирование ритмико-мелодико-интонационной основы языка по законам онтогенеза.
2. Формирование артикуляционного праксиса (гимнастика мимической мускулатуры лица, дыхательная и артикуляционная гимнастика, массаж).
3. Постановка/вызывание звуков.
4. Формирование фонематического слуха (различение звуков речи).
5. Формирование слоговой структуры слова.
6. Формирование навыка словообразования.
7. Структурирование фразы.
8. Формирование грамматического строя речи.

9. Формирование связной речи.

10. Предупреждение/коррекция оптической дисграфии, дислексии.

С чего начинается работа?

Выделяются следующие этапы коррекционно-логопедической работы:

А) Подготовительный этап (= гуление)

Задачи:

- выработать произвольный, длительный ротовой выдох;
- получить произвольную, длительную голосоподачу на ротовом выдохе;
- получить произвольное, длительное плавное пропевание гласных первого ряда в ритме 2/4 с 1-ым, 2-ым ударным.

Б) Первый этап (=лепет)

Задачи:

- выработать навык плавного, ритмичного пения слогов со сменой согласных, закрытых слогов на две четверти с первым/вторым ударным.
- получить плавное пропевание звукоподражаний и слов из двух открытых одинаковых слогов.

В) Второй этап

Задачи:

- выработать навык плавного, ритмичного пропевания слов из 2 слогов разной структуры на 2/4 с первым, 2-м ударным
- выработать навык плавного, ритмичного пропевания слов из 3 слогов разной структуры на 3\4 с 1,2,3, ударным.

Г) Третий этап

Задачи:

- тренировать умение плавно, ритмично пропевать фразу на 2/4, на $\frac{3}{4}$.
- Учить петь фразу с различным ритмическим рисунком.