

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**Логопедичний супровід дітей зі спектром аутизму та їх родин в
умовах закладів загальної освіти**

Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Виконала: здобувачка 2 курсу 291-м групи
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Спеціалізації 016.01 Логопедія
Освітньо-професійної (наукової)
програми Логопедія
Хромишин Марта Петрівна

Керівник: канд. пед.наук, доцентка
Кабельнікова Н.В.

Рецензентка: кандидатка пед. наук,
доцентка кафедри спеціальної та інклюзивної
освіти і реабілітації ДЗ “Південноукраїнський
національний педагогічний університет
імені К.Д. Ушинського”
Галущенко В.І.

Івано-Франківськ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ ТА ЇХ РОДИН В СИСТЕМІ ІКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ	8
1.1. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку зі спектром аутизму	8
1.2. Логопедична робота з дітьми з розладами спектру аутизму в системі психолого-педагогічного супроводу фахівцями закладу дошкільної освіти	16
1.3. Особливості організації взаємодії закладу дошкільної освіти з родиною дитини з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивного навчання	22
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ МОВЛЕННЄВИХ НАВИЧОК У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗІ СПЕКТРОМ АУТИЗМУ	27
2.1. Організація та зміст методики вивчення стану мовленнєвого розвитку дітей з розладами спектру аутизму	27
2.2. Інтерпретація результатів констатувального експерименту	39
РОЗДІЛ 3. СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ТА ЇХ РОДИН В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	46
3.1. Організаційні психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу дітей дошкільного віку та їх родин в системі інклюзивного навчання	46
3.2. Зміст логопедичного супроводу дошкільників з розладами спектру аутизму	51
3.3. Форми реалізації логопедичного супроводу батьків дошкільників з розладами спектру аутизму в умовах закладу дошкільної освіти	60
3.4. Результати впровадження методики логопедичного супроводу дошкільників з розладами спектру аутизму та їх родин	63
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76

ВСТУП

Актуальність дослідження. На сьогодні спостерігається зростання кількості дітей з розладами аутистичного спектру (РАС). Згідно з DSM-5 (розділ «Розлад аутистичного спектру. 299.00 (F84.0)»), «розлади аутистичного спектру» визначаються як «комплекс порушень розвитку, основними діагностичними ознаками якого є значні труднощі у спілкуванні та соціальній взаємодії, а також проблеми з опрацюванням сенсорної інформації та наявність повторюваної або ригідної поведінки» [45].

Порушення такого характеру призводять до соціальної дезадаптації та спотворення основних механізмів емоційної регуляції поведінки. Іншими словами, порушуються ті механізми, які дозволяють дитині самостійно визначати оптимальну психологічну дистанцію у стосунках з навколишнім світом, формувати власні звички та потреби, досліджувати невідоме, долати виникаючі труднощі, підтримувати активну взаємодію з оточенням, встановлювати емоційний контакт з людьми та довільно регулювати свою поведінку.

Розвиток комунікативних здібностей є ключовим елементом соціальної адаптації дітей з розладами аутистичного спектру, так само як і для нормотипових дітей. Становлення комунікативних умінь у цієї групи дітей має свої особливості та потребує комплексного підходу, який включає у тому числі і логопедичний супровід дитини з РАС та її родини.

Логопедичний супровід дітей з РАС та їхніх родин у рамках комплексного підходу являє собою багатоаспектну систему, що охоплює різноманітні методики та ресурси, спрямовані на сприяння розвитку мовленнєво-комунікативних навичок у дитини та допомогу сім'ї в налагодженні комунікації з нею. Відповідно, логопедична робота зосереджується не лише на корекційно-розвитковому процесі з дитиною, а й на навчанні батьків та формуванні сприятливого середовища для її розвитку.

Ключова роль у логопедичному супроводі дітей з РАС відводиться розробці та реалізації індивідуального плану корекційно-розвиткової роботи, що допомагає фахівцям обрати найбільш ефективні методи та засоби спілкування з дітьми, враховуючи особливості їхнього розвитку, стан мовленнєвих функцій та індивідуальні комунікативні можливості кожної дитини та навчити батьків їх застосовувати в домашніх умовах.

Питанням розвитку комунікації у дітей з РАС приділяється особлива увага в сучасних наукових дослідженнях. Так, дослідженню комунікативно-мовленнєвих навичок у зазначеної категорії дітей присвячено роботи О.Бавольської, Н.Базими, Л.Дрозд, Т.Куценко, К.Островської, Т.Скрипник, В.Тарасун, Г.Хворової, Д.Шульженко, В.Щербатої, I.Abasi, A. Arani, M.Asizaker, G Davodi-Boroujerd та ін. У дослідженнях В.Вітюк, В.Гладуш, Г.Зайченко, Т.Коломоєць, І.Логвіної, Д.Осадчої, О.Савенко, Л.Тарасюк Т.Шкварської та ін. представлено методи та прийоми розвитку комунікативних навичок у дітей різного віку з РАС. Проблематику роботи з сім'єю, яка виховує дитину з РАС та включення її у комплексний психолого-педагогічний супровід в умовах спеціального та інклюзивного навчання розглядали: Н.Базима, В.Бондар, І.Галецька, Т.Дехтяренко, В.Засенко, А.Колупаєва, В.Марченко, Т.Скрипник, S.Baron-Cohen, P.Howlin, L. E. Smith, K.A. Kuhlthau та ін.

Наковці зазначають, що розвиток комунікативних умінь відіграє вирішальну роль у процесі соціальної адаптації дітей з РАС, ефективність цього процесу значно підвищується за умов застосування комплексного підходу та активного залучення батьків в систему логопедичного супроводу, що організовується в закладі освіти.

Актуальність окресленої проблеми та необхідність її практичного вирішення зумовили вибір теми кваліфікаційного дослідження: «Логопедичний супровід дітей зі спектром аутизму та їх родин в умовах закладів загальної освіти».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Магістерська робота виконана відповідно до науково-дослідної теми кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету «Технології корекційно-розвиткової, абілітаційної та реабілітаційної роботи в системі спеціальної та інклюзивної освіти в умовах сучасних викликів суспільства» (0124U004367 від 11.10.2024.).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально апробувати систему логопедичного супроводу дітей зі спектром аутизму та їх родин в умовах закладу загальної освіти.

Завдання дослідження:

1. Зробити аналіз наукових літературних джерел щодо особливостей комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей з РАС та досвіду логопедичного супроводу в системі інклюзивного навчання.

2. Вивчити особливості організації взаємодії закладу дошкільної освіти з родиною дитини з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивного навчання.

3. Експериментально дослідити рівень сформованості комунікативно-мовленнєвих навичок дітей дошкільного віку з РАС.

4. Виокремити організаційні психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу дітей з РАС та їх родин в умовах інклюзивного навчання в закладі дошкільної освіти.

5. Розробити систему логопедичного супроводу дошкільників з РАС, їх родин в умовах інклюзивного навчання в закладі дошкільної освіти та перевірити її ефективність.

Об'єкт дослідження – корекційно-розвиткова логопедична робота з дітьми з РАС в системі комплексного психолого-педагогічного супроводу фахівцями ЗДО.

Предмет дослідження – система логопедичного супроводу дітей дошкільного віку з РАС та їх родин в умовах інклюзивного навчання у ЗДО.

Методи дослідження: *теоретичні:* вивчення та аналіз психолого-педагогічних, нейропсихологічних та психолінгвістичних наукових розробок для визначення стану і теоретичного обґрунтування проблематики дослідження; *емпіричні:* спостереження, вивчення комунікативно-мовленнєвих навичок дошкільників з РАС, особливостей батьківсько-дитячих відносин в родині, що виховують дітей з РАС, педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний та контрольний), спрямовані на виявлення рівня та особливостей сформованості комунікативно-мовленнєвих навичок дітей дошкільного віку з РАС; *статистичні:* використання методів математичної статистики з метою кількісної та якісної обробки одержаних емпіричних даних.

Елементи наукової новизни дослідження. Науково-теоретично *обґрунтовано* необхідність підвищення ефективності логопедичного супроводу дітей з РАС та їх батьків в умовах інклюзивного навчання у ЗДО; *уточнено* експериментальні дані про стан сформованості комунікативно-мовленнєвих навичок у дітей дошкільного віку з РАС; *подальшого розвитку* набули положення про доцільність застосування комплексного та системного підходу у логопедичному супроводі дітей дошкільного віку з РАС та проведення логопедом ЗДО різних форм роботи з їх батьками задля підвищення ефективності корекційно-розвиткових заходів та соціалізації дитини.

Практичне значення дослідження. Одержані результати можуть бути використані логопедами ЗДО, вихователями, асистентами вихователів під час організації психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС та їх батьків. Теоретичні та експериментальні дані стануть у нагоді здобувачам спеціальності А6 Спеціальна освіта спеціалізацій А6.01 Логопедія та А6.02 Корекційна психопедагогіка під час написання курсових та інших наукових досліджень.

Апробація дослідження. Матеріали роботи представлено у публікації: Розвиток комунікативних навичок у дітей з розладами аутистичного спектру.

Актуальні проблеми дошкільної, початкової та спеціальної освіти в умовах кризових викликів суспільства: збірник тез доповідей за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, 14-15 травня 2025 р. /Міністерство освіти і науки України, Херсонський державний університет [та ін.]. / за заг. ред. Л.Є. Петухової, О.В.Саган, Н.І. Сидоренко, А.С.Бальохи, Н.М.Борисенко. Івано-Франківськ, 2025. С.284-286.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота містить вступ, три розділи, висновки та список використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ ТА ЇХ РОДИН В СИСТЕМІ ІКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

1.1. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку зі спектром аутизму

Розлади аутистичного спектру уявляють собою окремий спектр психологічних особливостей, що охоплює досить широкі межі ненормотипової поведінки та певних труднощів взаємодії і комунікації в суспільстві, а також суворо обмежене коло інтересів з наявністю стереотипними поведінковими актами. Порушення такого характеру призводять до соціальної дезадаптації, до спотворення ключових механізмів афективної організації поведінки, іншими словами, механізмів, що дозволяють будь-якій дитині самостійно визначати оптимально прийнятну особисту дистанцію у стосунках із зовнішнім світом, виробляти індивідуальні звички та потреби, досліджувати невідоме, долати труднощі, що виникають, вести активну комунікацію із середовищем, налагоджувати емоційну взаємодію з людьми та свідомо регулювати поведінку [6].

Порушення комунікативних та мовленнєвих здібностей у дітей з РАС вже кілька десятиріч викликає зацікавленість фахівців різних галузей. Більшість науковців (М. Dermot, С. Lord, L. Lambrecht, S. Risi, Н. Базима, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворова та ін.) вважають, що недорозвиток комунікативних умінь у дошкільників з РАС є основним і найбільш критичним порушенням.

Дослідники: Д. Шульженко, В. М. Prizant, F. Stone, А. М. Wetherby та ін. аналізуючи діагностичні ознаки РАС, підкреслюють стійку недостатність соціальної комунікації та соціальної взаємодії в різноманітних ситуаціях, що виявляється через брак соціально-емоційного відгуку, неповноцінність

невербальної комунікативної поведінки, труднощі у встановленні, підтримці та розумінні міжособистісних стосунків [42; 52].

В.М.Prizant, Р.Rydell А.Л.Schuler, А.М.Wetherby зазначають, що комунікативні труднощі (як у вербальній, так і в невербальній сферах) становлять один із головних дефіцитів і здатність до спілкування у дітей з РАС формується не так, як у нормотипових дошкільників [47]. Тому надзвичайно важливо розуміти специфіку розвитку комунікативних процесів у дошкільників з РАС, вміти правильно оцінювати їх стан та систематично працювати над їх удосконаленням.

Так, дослідники Lord С., Risi S., Lambrecht L. виділяють у дітей з аутизмом три основні групи порушень: соціальні, комунікативні та поведінкові. При цьому вчені розглядають комунікативні порушення як окрему самостійну категорію. Головними ознаками таких порушень вони вважають специфічний характер перебігу процесу гуління; слабо виражену мотивацію дитини до встановлення контакту з дорослими; відсутність цілеспрямованого вказівного жесту; нездатність виокремлювати ключову інформацію із загального тексту, неповноцінне формування словникового запасу та складнощі з розумінням значення слів поза контекстом, автоматичне повторення слів, ехолалію, паліалію тощо.

Центральним порушенням спілкування у дітей з аутизмом дослідники вважають недостатність взаємності та нездатність зрозуміти призначення мови як засобу передачі комунікативної інформації (повідомлень) між людьми [46].

Таким чином, автори підкреслюють, що діти з аутизмом не просто мають труднощі з мовленням, а й не розуміють суті комунікації як процесу обміну інформацією та взаємодії між людьми.

Водночас, науковці (Т.Куценко [22], Л.Медвідь [25]; М.Рижова, В.Сторож [36] та ін.) зазначають, що спілкування для дітей з аутизмом та спектром аутистичних проявів не обов'язково відбувається у вербальній формі. Воно може бути пристосованим до індивідуального сприйняття та

рівня абстрактного мислення дитини: через слова, жести, предмети, фотографії, мову тіла, зображення, тобто будь-якого способу комунікації, який дитина з РАС може самостійно засвоїти.

В.Тарасун та Г.Хворова вважають, що одним із головних порушень, які перешкоджають соціалізації дітей з РАС, є недорозвиток комунікативних здібностей: дитина не може цілеспрямовано звернутися до іншої особи, висловити свої потреби, але здатна безцільно повторювати слова. У мовленні використовує словесні кліше. Для дітей характерні мовленнєві стереотипії, які дозволяють відтворювати необхідні їй враження [38].

Т.Скрипник, аналізуючи широке коло досліджень, зазначає, що специфічними характеристиками комунікативних навичок при РАС є недосконалість невербальних та вербальних засобів спілкування, несформованість базових комунікативних функцій та соціально-емоційних умінь, порушення розвитку навичок ведення діалогу, а також значна варіативність рівня сформованості комунікативних здібностей у зазначеної категорії дошкільників [35].

Загальний огляд наукових досліджень особливостей розвитку комунікативних навичок у дітей з аутизмом та методів втручання демонструє велике розмаїття їх проявів та водночас загальну специфічність.

Розглянемо комунікацію, її вербальну форму в аспекті спілкування.

Спілкування являє собою процес взаємодії двох і більше осіб, який спрямований на взаємне пізнання, встановлення взаємовідносин та їх розвиток, здійснення взаємного впливу на погляди, поведінку, регулювання їх спільної діяльності. Вербальне спілкування представляє собою комунікацію індивідів один з одним з використанням мовлення. Мовлення, фактично, є найбільш універсальним засобом комунікації, оскільки у процесі передачі інформації за його допомогою зміст повідомлення може втрачатися мінімально [20].

Спілкування – це складне психолого-педагогічне явище, що має власну структуру. У складі міжособистісного спілкування виділяються три сторони:

- комунікативна сторона, пов'язана з обміном інформацією, що дозволяє взаємно збагачувати власний досвід за рахунок запасу знань один одного;

- інтерактивна сторона, що служить цілям практичної взаємодії людей у процесі спільної діяльності (так проявляється здатність до співпраці, взаємодопомоги, взаємної координації дій);

- перцептивна сторона, що характеризується процесом взаємного сприйняття людьми один одного, процесом пізнання їх особистісних якостей (у ролі ключових механізмів сприйняття та взаємного пізнання виступає ідентифікація, рефлексія та стереотипізація).

Єдність перцептивної, інтерактивної та комунікативної сторін спілкування визначає його зміст, форми прояву та роль у житті людей [5, с. 24].

У дітей з РАС порушується процес мовленнєвого спілкування, оскільки одним із ключових проявів цього розладу є порушення мовленнєвого розвитку. У зазначеної категорії дітей в першу чергу страждає комунікативна функція мовлення, коли дитина не використовує мовлення як інструмент суспільної взаємодії. У випадках відсутності мовлення виключається використання невербальної комунікації як компенсаторного засобу.

В арсеналі дітей з розладами аутистичного спектру відсутні вказівні жести, що активно використовуються дітьми без відхилень у розвитку для вказування на об'єкт, що їх цікавить, або новий предмет їх уваги. Міміка дітей з РАС характеризується низькою виразністю, часто вони дивляться повз або ніби «крізь» свого співрозмовника. У таких дітей на ранньому етапі розвитку досить складно інтерпретувати характер плачу [44].

Проблема спілкування виявляється вже на перших місяцях життя дитини з РАС. Вроджена здатність прояву універсальних емоцій, властива дитині з нормотиповим розвитком, у дітей з аутизмом або відсутня, або дуже рано втрачається. Дитину з аутистичним спектром виділяє брак

універсальних комунікативних вокалізацій, характерних для нормотипового онтогенетичного розвитку першого року життя [46].

До трьох років комунікативні порушення проявляються більш виражено. Деякі діти з розладами аутистичного спектру опановують вербальним експресивним мовленням, однак із затримкою та спотворено. У них спостерігаються: відстрочені та прямі ехолалії; багаторазово повторювані стереотипні висловлювання, що вживаються неадекватно ситуації та контексту спілкування; значні труднощі у застосуванні особових займенників. У випадку сформованого мовлення часто відсутня його спонтанність у діалозі, а також використання відповідно до його функціонального призначення. Ключовий недолік виражається в семантичному порушенні, що характеризується нерозумінням значення слів, що спричиняє неможливість їх використання в певній ситуації з конкретним наміром. Це є наслідком когнітивних порушень у дітей з РАС, що полягають у неможливості кодування та декодування інформації й застосування системи знаків та символів для передачі повідомлення.

Також слід відмітити, що діти з розладами аутистичного спектру відрізняються суворою вибірковістю під час запам'ятовування слів. Їх мовлення нерідко рясніє мало вживаними в повсякденному спілкуванні словами, які, з'явившись, не накопичуються в лексиконі, а зникають, замінюючись іншими, потім вони можуть раптово з'явитися знову, іноді навіть через значний часовий проміжок [46].

Дітям з розладами аутистичного спектру властиві випереджаючі або запізнілі появи фраз, які одночасно можуть характеризуватися своєю незверненістю до співрозмовника. Для таких дітей нерідкою є характерна схильність до римування, інтонаційної акцентуації ритму, декламації.

Діти відрізняються вродженим порушенням здатності до емоційного контакту. Первинний недолік афективності передбачає обмеження можливості особистісного сприйняття фізичних проявів емоційного стану співрозмовників. У дітей з РАС спостерігається знижена здатність до

інтерпретації сенсорних подразників та особливий вид аналізу емоційно значущих стимулів, що є порушенням способу обробки інформації [28].

Труднощі в соціалізації можуть обумовлюватися когнітивним дефіцитом, викликаним неправильним сприйняттям дитиною поведінки оточуючих людей та інтерпретацією їх емоційних станів. Здатність до розуміння світу з точки зору іншої людини визначається в літературі терміном «theory of mind» (теорія психічного). У дитини знормотиповим розвитком до кінця першого року життя починається процес формування «theory of mind», водночас, у дітей з РАС така здатність майже не розвивається [49].

Деякі дослідники: D.Arin, M. Dowd, S.Folstein, J.Piven, S.Putnam, B.Rosen-Shaidley, L.F.Ruser, H.Tager-Flusberg, B.Tombin, B.Winklosky пов'язують особливості психічного розвитку дітей із РАС загалом та їх мовлення зокрема з порушенням механізмом активної взаємодії з навколишнім середовищем та зниженням порогу афективного дискомфорту при контактах зі світом та людьми. Згідно з їх позицією, під час порушенні розвитку цілеспрямованого комунікативного мовлення дитина може захоплюватися окремими формами мовлення, грою зі звуками, словами та складами, римуванням або перекручуванням слів. У деяких випадках дитина не в змозі звернутися безпосередньо до іншої людини, навіть елементарно покликати маму, висловити свої бажання, однак здатна розсіяно неодноразово повторювати слова, звучання яких становить для неї інтерес [49].

Інші дослідники, наприклад, J.A.Rankin, T.S.Tomeny, ставлять у залежність ехोलалію, як патологію розвитку мовлення, від особливостей нейродинаміки та процесів імітації, зумовлених органічними пошкодженнями центральної нервової системи дитини з РАС, її дизонтогенетичних та афективних труднощів, а також від проявів кататонії [48].

Як наголошує Н.Базима, Особливості активного мовлення у дітей з спектром аутизму виявляються у схильності до повторення стереотипних фраз, а не конструювання оригінальних висловлювань, до неправильного застосування особових займенників (наприклад, замість «я» щодо себе діти говорять «він»), до перестановки звуків у словах [4].

Т.Куценко зазначає, що особливості імпресивного мовлення у дітей з розладами аутистичного спектру можуть виражатися в ігноруванні мовлення дорослих, відсутності реакції на своє ім'я, у неможливості виконання елементарних вербальних інструкцій. Іноді у батьків такої дитини може складатися враження, що вона не чує. На користь цього може говорити порушення модуляції, бідність інтонацій, загальна неритмічність мовлення. Основним є відсутність у дитини прагнення використовувати своє мовлення для спілкування [22].

Н.Васильєва та Л.Дрозд розглядають нездатність дітей зі спектром аутизму до діалогу як один із ключових порушень вербальної комунікації. Для дітей з розладами аутистичного спектру характерні складнощі при зміні комунікативних ролей «слухача» та «мовця», що є наслідком проблеми обробки та інтегрування значущої інформації. У дітей з РАС відсутня здатність забезпечити зворотний зв'язок у процесі діалогу та тематичну спрямованість інформації [51].

Іноді діти з розладами аутистичного спектру використовують нетрадиційні способи для повідомлення про свої наміри. Зокрема, Д.Шульженко виділяє, що прохання такої дитини може бути виражене дезадаптивною поведінкою у вигляді агресії або крику. Водночас мовлення може не виконувати конкретної комунікативної функції, а бути використане як аутостимуляція [42].

S.Steffenburg виділяє варіанти мовленнєвого розвитку при РАС. Так, І варіант характеризується відсутністю вербальних засобів комунікації, яскраво вираженою відчуженістю від зовнішнього світу, відсутністю цілеспрямованої поведінки. Для дітей є характерною польова поведінка,

аутизм. Зазначена категорія дітей надзвичайно важко в процесі цілеспрямованої корекційно-розвиткової роботи опановує елементарним мовленням.

Для II варіанту мовленнєвого розвитку характерна груба затримка формування мовлення: активний словник обмежується нечисленними стереотипними словами та фразами. Мовленнєва активність низька. Діалогічне мовлення самостійно не розвивається: діти не відповідають на запитання і самі їх ніколи не ставлять. Контакти з такою дитиною будуються на домовленнєвому рівні.

При III варіанті діти, на перший погляд, не мають мовленнєвих проблем: у них достатній словниковий запас, «доросла» фраза, нерідко літературне мовлення, здатність вимовляти довгі монологи на теми, що їх цікавлять. Вони багатослівні. Водночас таке «багате» мовлення в основному несе афективну функцію, в монологах діти стереотипно програють свої страхи, фантазії. Коли необхідно будувати гнучку мовленнєву взаємодію, підтримувати діалог, вони замовкають або відповідають однослівно. Монологи такої дитини зазвичай мало пов'язані з конкретною ситуацією спілкування.

При IV варіанті мовленнєвого розвитку при РАС взаємодія з дорослими розвивається легше й швидше, але виражена сензитивність дітей цієї групи вимагає великої обережності у стимуляції мовленнєвої діяльності. У статусі цих дітей на першому плані неврозоподібні розлади: боязкість, полохливість особливо в спілкуванні, відчуття власної неспроможності, що посилює соціальну дезадаптацію. Їм властиві тихий голос, змазаність, нечіткість вимови, що поєднується зі зниженим м'язовим і психічним тонусом.

Автор зазначає, що діти з аутистичними розладами III, IV варіантів проявляють пасивність, безініціативність, часто – невиразність інтересів, слабкість реакції на навколишнє, затримку в розвитку моторної сфери. Мовленнєві порушення виявляються в значно обмеженому словниковому

запасі, порушенні розуміння граматичних категорій, зображень, сюжетів на картинках, у порушеннях звуковимови та труднощах формування зв'язного мовлення [50].

Отже, одна з особливостей розвитку дітей з розладами аутистичного спектру виражається в порушеннях мовлення, які можуть проявлятися в повній його відсутності, ехолаліях, несформованості спонтанного мовлення, у неправильному використанні особових займенників узгодженні слів у реченні, відсутності інтонування. Діти відчують значні труднощі в процесі побудови висловлювань, при цьому не роблячи спроб компенсації проблем з мовленням за допомогою міміки, жестів, невербальних засобів комунікації.

Водночас, майже всі діти з РАС характеризуються нерозвиненою комунікативною мовленнєвою функцією, що ускладнює розуміння зверненого та власного мовлення внаслідок дефіциту семантичного рівня, який забезпечує можливість розуміння смислу мовлення, та рівня прагматики, який визначає здатність використання мовлення з комунікативною метою.

Беручи до уваги провідний вплив спілкування на формування мовлення та особистості дітей з РАС, а також недостатній розвиток їх здатності до комунікації, що негативно впливає на можливості їх соціалізації, ці діти потребують цілеспрямованої логокорекційної роботи з використанням адаптованих під можливості кожної дитини технологій та методик формування комунікативно-мовленнєвих навичок. Ця проблема набуває особливої актуальності для спеціальної та інклюзивної освіти.

1.2. Логопедична робота з дітьми з розладами спектру аутизму в системі психолого-педагогічного супроводу фахівцями закладу дошкільної освіти

Згідно з положеннями Конвенції про права дитини та Конституції України, будь-яка дитина володіє невід'ємним правом здобувати освіту.

Комітет ООН у сфері економічних, соціальних та культурних прав визначає чотири ключові ознаки освітнього права: присутність, досяжність, прийнятність та пристосованість [1]. Досяжність передбачає державне зобов'язання гарантувати однакові освітні можливості для всіх громадян, незважаючи на гендерну приналежність, вікові особливості чи фізичний стан [1].

Забезпечення освітніх прав для всіх дітей, зокрема тих, хто має особливі освітні потреби, неможливе без розбудови інклюзивного освітнього простору. Нині в державі інтенсивно розвивається інклюзивне навчання на всіх освітніх щаблях, яке має ураховувати індивідуальні характеристики дітей з особливими освітніми потребами.

Порядок організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами у ЗДО регламентується Законом України «Про дошкільну освіту» (редакція від 01.01.2025 р.), у Статті 5 чітко окреслено, що одним із завдань дошкільної освіти є: «створення умов, зокрема інклюзивного чи спеціального освітнього середовища, для здобуття дошкільної освіти дітьми з особливими освітніми потребами з урахуванням особливостей їхнього розвитку та у спосіб і формах, які є для них найбільш зручними та ефективними». У Статті 8 цього ж закону прописано: «Діти з особливими освітніми потребами, в тому числі зумовленими фізичними, психічними, інтелектуальними та/або сенсорними порушеннями, розладами поведінки, мають право на здобуття дошкільної освіти відповідно до індивідуальної програми розвитку та з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей.» [11].

Супровід дітей з особливими освітніми потребами в ЗДО здійснюється відповідно Наказу МОН № 1713 від 09.12.2024. «Про затвердження Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, яка здобуває дошкільну освіту» [27].

Положення встановлює основи, цілі та ключові підходи до створення команди психолого-педагогічної підтримки дитини з особливими освітніми

потребами. Крім того, окреслено сфери відповідальності кожного учасника супроводжуючої групи фахівців. Положення визначає, що педагоги спеціальної освіти, до яких відносяться і логопеди ЗДО:

- здійснюють контроль за дитиною з особливими освітніми потребами протягом освітнього процесу та проводять аналіз її розвитку для встановлення необхідності надання дитині початкової підтримки та подальшої розробки індивідуальної програми розвитку або формування інших пропозицій (це завдання стосується виключно педагогів спеціальної освіти, які перебувають у штаті закладу дошкільної освіти);
- передають відомості учасникам Команди супроводу щодо специфіки психофізичного розвитку дитини з особливими освітніми потребами, її переваг, здібностей та освітніх вимог;
- долучаються до створення та впровадження індивідуальної програми розвитку;
- відстежують прогрес у відповідній лінії розвитку дитини з особливими освітніми потребами згідно з індивідуальною програмою розвитку;
- розробляють та надають рекомендації педагогічному колективу стосовно специфіки побудови освітнього процесу, втілення корекційно-розвиткових завдань, методик для досягнення кінцевих результатів, визначених в індивідуальній програмі розвитку (це завдання стосується виключно педагогів спеціальної освіти, які перебувають у штаті закладу дошкільної освіти);
- проводять консультаційну діяльність з родинами дитини з особливими освітніми потребами;
- формують рекомендації щодо універсального дизайну та розумної адаптації освітнього простору [27].

Професійна діяльність логопеда з дошкільниками з РАС в умовах інклюзивного навчання в ЗДО має свою специфіку.

Корекційна робота з дітьми з РАС включає в себе як традиційні для логопедичної роботи напрями (розвиток загальної та дрібної моторики, артикуляційної моторики та правильного мовленнєвого дихання, фонематичного слуху, звуковимови, словникового запасу тощо), так і пріоритетні в роботі з дітьми з РАС напрями, що визначаються наступними специфічними труднощами:

- відсутністю наслідувальної діяльності;
- порушеннями розуміння мовлення;
- низьким рівнем фіксації уваги;
- відсутністю ігрової діяльності (наявністю польової поведінки, стереотипних рухів);
- грубим порушенням комунікації [23].

В системі психолого-педагогічного супроводу діяльність логопеда орієнтована не лише на подолання мовленнєвих порушень у дітей з РАС, але й на їх соціалізацію та адаптацію в середовищі нормотипових однолітків.

Основним завданням саме логопедичного супроводу дошкільника з РАС є формування комунікативно-мовленнєвих умінь та навичок шляхом:

- диференціації мовленнєвих порушень, обумовлених первинним порушенням (спектром аутизму);
- встановлення емоційного контакту з дитиною;
- активізації мовленнєвої діяльності;
- формування та розвиток спонтанного мовлення в побуті та в грі;
- розвиток мовлення в навчальній ситуації та розвиток мовлення в цілому [24].

В основу логопедичної корекційно-розвиткової роботи покладено наступні принципи:

- принцип прийняття дитини;
- принцип надання дозованої допомоги;
- принцип індивідуального підходу;
- принцип єдності психолого-педагогічних впливів;

- принцип співпраці з сім'єю та ін. [2]

Побудова корекційно-розвиткової логопедичної роботи відповідно до даних принципів та з урахуванням особливостей емоційно-вольової сфери, відхилень у поведінці та інших порушень дозволяє забезпечити найбільш повне розкриття потенційних можливостей розвитку кожної дитини з РАС в умовах інклюзивного навчання.

Успішність логопедичного супроводу дошкільників з РАС значною мірою залежить від правильно організованої спільної діяльності всіх учасників освітньо-корекційного процесу: вчителя-дефектолога, логопеда, психолога, музичного керівника, інструктора з фізичної культури, вихователів та батьків дітей [17].

З метою розробки індивідуального плану логопедичної роботи, вибору та адаптації методик корекційно-розвиткового втручання відбувається всебічне вивчення мовленнєвих та немовленнєвих процесів дитини з РАС. Виявляється обсяг мовленнєвих навичок дитини, співставлення його з віковими нормами, а також з рівнем психічного розвитку, визначається співвідношення порушення та компенсаторного фону. У процесі навчання залежно від динаміки досягнення поставлених цілей відбувається корекція індивідуального плану роботи.

Кількість логопедичних занять для кожної дитини з РАС визначається рівнем підтримки [25].

Оскільки дошкільники з РАС мають не лише порушення комунікативно-мовленнєвого розвитку, а у них, як правило, страждають процеси сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, що складають психологічну базу мовлення, також у дітей спостерігається моторна незграбність, порушена координація рухів, недорозвинута дрібна моторика, страждає просторовий гнозис. Знання дітей про оточуюче є бідними і потребують не лише поповнення, але й уточнення. Робота з подолання зазначених труднощів, може бути забезпечена лише за умов застосування спільних зусиль учасників команди супроводу, особливу роль у цьому процесі відіграє

взаємозв'язок логопеда з вихователями інклюзивної групи та асистентом вихователя.

Цей взаємозв'язок реалізується через спільне планування освітньо-корекційного процесу, застосування адаптацій та модифікацій на різному рівні, що дозволяє попередити інформаційне перевантаження дитини з РАС. Крім того логопед систематично проводить тематичні консультації для вихователів, при цьому вирішуючи два завдання – з одного боку, підвищує компетентність педагогів у питаннях розвитку всіх сторін мовлення дітей, з іншого – поглиблює теоретичні знання про компенсаторне значення мовлення та його функцій для дітей з РАС [28].

Така тісна співпраця логопеда з вихователями та асистентом вихователя в процесі корекції та розвитку мовлення дітей з РАС має багатоплановий характер і є неодмінною умовою результативності корекційно-розвиткової логопедичної роботи.

Безперервність логопедичного впливу в системі роботи з корекції та розвитку мовлення дитини з РАС передбачає також тісний взаємозв'язок логопеда з батьками, як учасниками освітнього процесу. Батьків постійно інформують про динаміку мовленєво-комунікативного розвитку їх дитини, надаються методичні рекомендації, яких необхідно дотримуватися у взаємодії з дитиною в домашніх умовах, проводять заходи щодо підвищення мотивації батьків щодо розвитку мовлення дитини з РАС, організовуються семінари-практикуми на певну тематику тощо. Робота з батьками проводиться в індивідуальній формі, у тому числі, і з використанням інноваційно-комунікаційних технологій, що дозволяє в зручному форматі батькам не тільки отримати консультації, а й їм можуть бути надані додаткові дидактичні матеріали, навчальні відео та корисні електронні ресурси [40].

1.3. Особливості організації взаємодії закладу дошкільної освіти з родиною дитини з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивного навчання

Розвиток національної системи дошкільної освіти спрямований на створення оптимальних умов для фізичного та психічного розвитку дитини, що забезпечують визнання її унікальності та самоцінності, максимальну соціалізацію та підготовку до навчання в школі. Особливо це є актуальним завданням для організації інклюзивного навчання дітей з РАС. Успішна реалізація цього процесу потребує інтеграції в освітньо-корекційну роботу, що здійснює ЗДО, сімей дошкільників зі спектром аутизму, що передбачає перехід на якісно новий зміст і технології психолого-педагогічного супроводу, зміни стилю та форм взаємодії фахівців закладу і сім'ї, з метою вироблення спільної стратегії дій з розвитку дитини з РАС, формування оптимального для дитини освітнього простору [24].

В системі інклюзивної освіти батьки дітей з особливими освітніми потребами розглядаються як повноцінні учасники команди психолого-педагогічного супроводу закладу освіти. Їх участь в освітньо-корекційній роботі зумовлена особистою відповідальністю за виховання дитини, усвідомленням власної значущості в її розвитку, можливістю мати більш об'єктивне явлення про динаміку розвитку своєї дитини.

Розглядаючи взаємодію дошкільного закладу та сім'ї як двосторонній процес, можна виділити можливі позиції батьків та педагогів у цьому процесі. Участь батьків може бути в якості: 1) спостерігачів; 2) активних спостерігачів; 3) партнерів [30].

Батьки-спостерігачі відвідують заняття, отримують інформацію про те, що вони спостерігатимуть, і обговорюють побачене з командою супроводу дитини.

Батьки в ролі активних спостерігачів періодично беруть участь в освітньо-корекційному процесі. Їм надається інформація, наприклад, про те, як краще організувати заняття з дітьми.

Батьки-партнери систематично беруть участь в освітньо-корекційному процесі, спільно з фахівцями команди виробляють та реалізують програму співпраці.

Саме остання позиція (батьки-партнери) характеризується тісною та довірливою взаємодією, що, як відмічає Н.Романюк, значною мірою визначається власне позицією самих фахівців команди супроводу. Їх поведінка багато в чому залежить від того, яку роль вони відіграють у відносинах з батьками дитини з РАС [30].

G.Dawson, A.Estes, J.Greeneson, J.Munson, S.J.Rogers, M.Rocha, C.Sugar, D.Senturk, M.Talbott, F.Whelan, L.Vismara, C.Zeirhut виділили найчастіше практиковані моделі відносин фахівців закладу освіти з родиною дітей дошкільного віку із РАС. Критерієм є ступінь участі батьків у відборі цільових, змістовних та процесуальних компонентів програми навчання та розвитку для їхньої дитини. Умовно дані моделі були позначені як «експертна», «трансплантанта» та «потребнісна». [48].

«Експертна» модель. Фахівці використовують цю модель у тих випадках, коли беруть на себе роль головних експертів у взаємодії з батьками. Особливістю таких відносин є те, що члени команди супроводу здійснюють тотальний контроль над усім і самі приймають усі рішення. Вони відбирають ту інформацію, яка, на їхню думку, потрібна батькам. У цій моделі роль батьків приймається до уваги остільки, оскільки вони необхідні для виконання інструкцій, які дає професіонал щодо освітнього та корекційного процесу дитини з РАС, що дозволяє йому досягти поставленої мети. Точки зору батьків, їхні інтереси, почуття, необхідність спільних дій до уваги не приймаються, оскільки розглядаються як другорядні для вирішення поставлених фахівцем завдань. Участь сім'ї в освітньо-корекційному процесі за цієї моделі є пасивною. Батьки отримують інформацію про динаміку розвитку їх дитини, але активного втручання не здійснюють.

Негативний аспект «експертної» моделі полягає в тому, що, відмовляючись приймати до уваги батьківську точку зору, будь-які

альтернативні погляди, фахівець команди супроводу починає розглядати дитину з якогось одного боку і ігнорувати її як цілісну особистість, а також ігнорувати реальні проблеми, які відчують батьки у вихованні дитини з РАС.

«Трансплантанта» модель. Фахівці користуються цією моделлю, коли, з одного боку, вважають себе головними експертами у взаємовідносинах з батьками, але, з іншого — визнають також користь участі батьків у взаємодії, розглядаючи їх як певний засіб, ресурс для досягнення ними ж поставлених цілей. Вони погоджуються з тим, що частина функціоналу, яку раніше виконував фахівець, може бути делегована батькам і впроваджена ними в родинному вихованні дитини з РАС. Свою роль члени команди супроводу вбачають у «трансплантації» в сім'ю лише окремих умінь і навичок роботи з дитиною зі спектром аутизму за умови збереження контролю над прийняттям рішень, як це було в «експертній» моделі [48].

Переносячи цю модель в українську систему інклюзивної освіти, можна виокремити її ключовий аспект, який полягає у тому, що фахівці команди супроводу залишаються головними фігурами: вони визначають цілі, завдання та методи навчання, виховання, корекції та розвитку дитини відповідно рекомендацій консультантів Інклюзивно-ресурсного центру та розроблених індивідуальних програм розвитку. Водночас, працюючи за цією моделлю, кожен член команди визнає, що батьки бажають допомогти своїй дитині, мають для цього можливості і потребують спеціальних навичок, які забезпечать просування у розвитку дитини, досягнення поставлених цілей або наближення до них. Таке визнання навіть за відносної компетентності батьків покликане посилити їхню самоповагу та активність в інклюзивному навчанні їх дитини з РАС та застосування певних методів та прийомів психолого-педагогічної роботи вдома.

На нашу думку, за використання цієї моделі може виникнути суттєва проблема — це небезпека ігнорування індивідуальності сімей, їхньої специфіки (так, до сім'ї можуть бути пред'явлені завищені або занижені

вимоги), що може призвести до нерозуміння, а то й ворожості з боку батьків, що значно знижує результативність супроводу і дитини з РАС, і її родини.

«Потребнісна» модель. Фахівці закладу, які використовують цю модель, основною метою своєї діяльності ставлять задоволення потреб сім'ї дитини з РАС. Вони розглядають батьків як головних замовників і споживачів своїх послуг. У сфері взаємовідносин батьків і фахівців команди супроводу прийняття рішень перебуває під контролем батьків. Роль же фахівця полягає в тому, щоб надати батькам цілий ряд можливостей і забезпечити їх необхідною інформацією, з якої вони можуть вибрати потрібну. У цій моделі члени команди супроводу закладу освіти поважають батьків і визнають їхню компетентність [48].

Перевага «потребнісної» моделі полягає в тому, що психолого-педагогічний супровід дитини з РАС та її сім'ї будується таким чином, що природним і необхідним елементом стає різноманітність підходів до вирішення індивідуальних проблем як дитини, так і її батьків. Використовуючи дану модель, неможливо імітувати ефективність послуг, що надаються сім'ї.

Одна з ключових ідей цієї моделі полягає в тому, що значущість фахівців визначаються не їх професійним статусом, а тією реальною роботою, в процесі якої він налагоджує переговори та надає допомогу сім'ї у пошуках рішень питань виховання та навчання дітей.

Особливий інтерес становлять причини, за яких обидві сторони вдаються до тієї чи іншої моделі взаємодії фахівців закладу та батьків дітей з РАС. Так, якщо педагог практикує першу або другу модель, схильний (з різних причин) сприймати дитину поза контекстом сім'ї. Батьки дітей з РАС, які задовольняються цими моделями співпраці, ймовірно надають перевагу перекладанню частини своєї відповідальності за дитину на плечі фахівців закладу дошкільної освіти.

Варто зазначити, сім'я дитини з РАС перебуває в уразливому становищі, оскільки щоденно стикається з соціальною ізоляцією,

стигматизацією, необхідністю справлятися з небажаною та проблемною поведінкою дитини, що може викликати незадоволення та страх батьків нормотипових дітей в інклюзивній групі. Тому фахівці закладу мають працювати не тільки з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, а й проводити роз'яснювальну діяльність з іншими батьками групи [9].

Отже, координація зусиль двох соціальних інститутів – закладу дошкільної освіти та сім'ї у питаннях навчання, виховання та розвитку дитини дошкільного віку з РАС сприяє зміцненню сім'ї, покращенню батьківсько-дитячих відносин, побудові партнерських відносин, розширює межі соціальних зв'язків освітнього інклюзивного простору, а також сприяє максимальній соціалізації самої дитини з РАС.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ КОМУНІКАВНО-МОВЛЕННЄВИХ НАВИЧОК У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗІ СПЕКТРОМ АУТИЗМУ

2.1. Організація та зміст методики вивчення стану мовленнєвого розвитку дітей з розладами спектру аутизму

Ефективне навчання та логокорекційна робота, спрямовані соціалізацію та адаптацію дітей з розладами аутистичного спектру, можлива лише за умови їх ретельного дослідження, зокрема вивчення стану їх комунікативно-мовленнєвого розвитку. Діагностика має величезне значення, насамперед тому, що для дітей з РАС притаманна яскраво виражена асинхронія у розвитку [5]. Перед початком логопедичного супроводу у кожної дитини необхідно точно визначити зону актуального розвитку. Залежно від результатів обстеження складається індивідуальний маршрут логопедичного супроводу дитини та її сім'ї.

Під час організації експериментальної роботи та доборі діагностичних методик ми враховували критерії діагностики РАС відповідно DSM-V [45], зокрема:

А. Стійкі порушення в соціальній комунікації та соціальній взаємодії в різному контексті, що проявляються в даний момент або наявні в анамнезі.

В. Обмеженість, повторюваність у структурі поведінки, інтересах або діяльності.

С. Симптоми повинні бути присутні в ранньому періоді розвитку (але можуть не проявлятися повною мірою або бути замаскованими).

Д. Симптоми спричиняють клінічно значуще погіршення в соціальній або інших важливих сферах повсякденного функціонування.

Е. Ці порушення не пояснюються обмеженими інтелектуальними можливостями або затримкою розвитку [45].

Також ми враховували основні специфічні порушення мовлення при РАС такі, як:

- мовленнєві аутостимуляції;
- ехолалії;
- використання штампів у мовленні;
- називання себе в третій особі;
- використання дієслів у інфінітиві;
- нездатність до граматичного структурування фрази;
- порушення просодичних характеристик мовлення [28].

В експериментальній роботі брало участь 4 дитини з РАС віком 5-6 р які відвідують ЗДО (ясла-садок) «Пролісок» Болехівської міської ради Калуського району Івано-Франківської області Всі діти є внутрішньо переміщеними особами з Херсонської та Миколаївської областей, виховуються в повних сім'ях.

Психолого-педагогічна та клініко-психологічна характеристика складу учасників експерименту представлено у таблиці 2.1.

№	Ім'я	Вік дитини (у роках)	Висновок ІРЦ	Рівень підтримки	Клінічний діагноз (на основі зібраної інформації логопедом закладу)
1.	Дмитро К.	5,8	Інтелектуальні труднощі помірного ступеня; мовленнєві труднощі тяжкого ступеня, соціоадаптаційні труднощі тяжкого ступеня	5	РАС на фоні синдрому Геллера (дитячий дезінтегративний розлад)
2.	Еліна Г.	5,4	Інтелектуальні труднощі легкого ступеня; мовленнєві труднощі помірного ступеня, соціоадаптаційні труднощі тяжкого ступеня	4	РАС, гіперкінетичний синдром, ЗПР церебрально-органічного генезу, моторна алалія
3.	Єлісей Р.	5,9	Інтелектуальні	3	РАС, ЗПР церебрально-

			труднощі легкого ступеня; мовленнєві труднощі тяжкого ступеня, соціоадаптаційні труднощі тяжкого ступеня		органічного генезу, моторна алалія
4.	Тимофій С.	6	Інтелектуальні труднощі легкого ступеня; мовленнєві труднощі помірного ступеня, соціоадаптаційні труднощі помірного ступеня	3	РАС, ЗПР церебрально-органічного генезу, дизартрія (псевдобульбарна форма)

Експериментальна робота складалася з 3-х етапів: констатувальний, формувальний та контрольний.

На констатувальному етапі нами було використано:

1) з метою вивчення стану мовлення методику дошкільників з РАС Н.Базими [2] зміст діагностичних завдань було адаптовано відповідно можливостей дітей;

2) з метою вивчення сформованості соціально-комунікативного розвитку ADI-R тест- опитувальник батьків [28].

На формувальному етапі експерименту було впроваджено розроблену за результатами констатувального експерименту систему логопедичного супроводу дітей старшого дошкільного віку з РАС та їх сімей.

Метою контрольного етапу експериментального дослідження є перевірка ефективності запропонованої нами системи логопедичного супроводу. Методи діагностики ми використовували аналогічні до тих, що і на констатувальному етапі.

Загалом експериментально-дослідна роботи тривала 5 місяців (з січня по травень 2025 року).

Зміст обстеження мовлення дітей з РАС представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Методи діагностики стану мовлення у дітей з РАС

Досліджувальний показник	Зміст діагностичних завдань
1. Звуковимова	1.1. «Подивись і назви» Мета. Визначити стан імітаційної сторони мовлення. Зміст. Логопед показує картинки і пропонує вимовити відповідні звуки: Хлопчик плаче – А Ослик ридає – О Кричать діти – АУ! Плаче малюк – УА! Літак гуде – У Конячка – ІІІ Насос свистить – ССС Комар дзвенить – 3333 Змія шипить – ШШШ Жук дзижчить – ЖЖЖ Інструкція. «Подивись на картинки і скажи, хто які звуки видає» 1.2. «Назви правильно» Мета. Визначити вміння дитини вимовляти звуки у словах Зміст. Логопед пропонує дитині назвати слова з використанням картинок Інструкція. «Подивись на картинки і назви їх» С: сад, м'ясо, ніс Съ: сік, гуси, гусь З: замок, коза Зь: зима, газета Ц: цап, кільце, пінцет Ць: ціна, палець Ш: шапка, машина, шишка Ж: жаба, жилет, піжама Ч: чайка, пічка, м'яч Щ: шука, щит, щавель, ящик Л: лапа, пила, зал Ль: ліки, малюнок, медаль Р: рак, корова, пар 1.3. «Повтори правильно» Мета. Визначити вміння дитини правильно вимовляти звуки у реченнях. Зміст. Логопед пропонує дитині повторити наступні речення: «У Зіни парасолька. У сома вуса. Коваль кує ланцюг. Шапка та шубка — ось і весь Мишутка. У їжачка їжачата. Дятел довбить дерево. До нас у двір забрався кріт. Майя і Юра співають». Інструкція. «Послухай і повтори правильно» 1.4. «Запам'ятай і повтори» Мета. Перевірити стан звуковимовної сторони мовлення в процесі промовляння тексту Зміст. Логопед пропонує дитині пограти. Логопед ритмічно промовляючи текст, у такт словам вказує рукою то на себе, то на дитину: — Починається лічилка: Сіла качка на гніздечко, Золоті несе яєчка. Скільки їх там, відгадай? Раз, два, три – і утікай!

	Інструкція. «Я розповім лічилку, а ти уважно слухай, потім повтори».
2. Голосова функція	2.1. «Голосно-тихо» Мета. Визначити вміння змінювати силу голосу. Зміст. Логопед пропонує дитині вимовити, як гуде великий літак УУУУУ (голосно), і як гуде маленький літачок: уууу (тихо). Велика дівчинка плаче: АААААА, маленька дівчинка плаче: аааааа Інструкція: «Покажи, як гуде великий літак, як гуде маленький літачок?» І т. д. 2.2. «Хто як голос подає?» Мета. Визначити вміння підвищувати і знижувати тон голосу. Зміст. Логопед показує картинки із зображеннями кішки-кошеняти, пташки-пташеняти, і вимовляє звуконаслідування «тоненьким» голосом і «низьким» голосом Інструкція. «Як кішка нявкає? Няв-няв-няв (низьким голосом). Як кошеня нявкає?... (тоненьким голосом)» 2.3. «Три ведмеді» Мета. Визначити вміння змінювати висоту голосу Зміст. Логопед пропонує згадати казку, супроводжуючи своє мовлення показом ілюстрацій. Потім ставить дитині запитання. Дитина, відповідаючи на запитання, відповідно змінює висоту голосу. Інструкція. «Згадай, як розмовляв Михайло Іванович, Анастасія Петрівна, Мишутка?» 2.4. «Розкажи віршик» Мета. Здатність використання основних видів інтонації. Зміст. Логопед вимовляє вірш із різною інтонацією, потім пропонує дитині повторити Непосидючий м'ячик (В.Багірова) з різною інтонацією (із окличною, питальною, розповідною) М'ячик-скачик, стрибунець, Ліг спочити на стілець. Довго влжати не міг Та й стрибнув мені до ніг. Інструкція. «Послухай і повтори з тією ж інтонацією, як я»
3. Просодична сторона мовлення	3.1. «Проплескай пісеньку» Мета. Особливості ритмічної сторони мовлення. Зміст. Логопед пропонує дитині прослухати, як можна проплескати пісеньки «Котику Сіренький», «Черепаха АХА-АХА», потім просить повторити. Інструкція. «Проплескай пісеньку» 3.2. «Розкажи вірш» Мета. Визначити особливість темпу мовлення. Зміст. Дитині пропонується прослухати вірш «Коза рогата» у різному темпі і потім аналогічно відтворити. Інструкція. «Послухай і повтори в тому ж темпі, як я» 3.3. «Повтори» Мета. Визначити особливість відтворення логічного наголосу. Зміст. Логопед демонструє зразок складового ланцюжка. Потім просить дитину повторити:

	ПА-па-па; та-та-ТА; МА-ма-ма; Па-ПА-па; ТА-та-та; ма-ма-МА; Па-па-ПА; та-ТА-та; ма-МА-ма Інструкція. «Повтори як я» 3.4. «Роби, як я» Мета. Визначити правильність розстановки пауз у мовленнєвому потоці Зміст. Дитині пропонується повторити всі дії за логопедом: маршувати і рахувати раз, два, три, чотири, п'ять, потім продовжувати маршувати і рахувати до п'яти подумки в тому ж темпі. Інструкція. «Уважно дивись і роби, як я»
4. Фонематичні процеси	4.1. «Покажи, хто як голос подає» Мета. Перевірити рівень слухового сприйняття близьких за звучанням звуконаслідувань Зміст. Логопед перед дитиною розкладає картинки або іграшки тварин (кішки, корови, кози), іграшкові Інструкція: «Покажи, хто кричить МУ, МЕ, МЯУ» 4.2. «Дай картинку» Мета. З'ясувати вміння дитини диференціювати слова, близькі за звучанням Зміст. Перед дитиною логопед розкладає парні картинки: Коса-коза; мишка-миска; качка-пачка; кіт-кит Інструкція. «Покажи, де коса, а де коза» і т. д. 4.3. «Відлуння» Мета. Вміння відтворювати складові пари (ряди) у заданій послідовності. Зміст. Дитині логопед пропонує пограти в гру «Луна». Логопед вимовляє пари (ряди) складів і просить дитину їх повторити. Інструкція. «Слухай уважно і повторюй за мною: па-ба та-да ка-га (па-ба-па) (та-да-та) (ка-га-ка) 4.4. «Будь уважним» Мета. Перевірити вміння дитини виділяти певний голосний із звукового ряду Зміст. Логопед пропонує дитині підняти руки вгору, якщо вона почує голосний звук -а- (у, і). Логопед вимовляє ряд звуків: а, м, і, с, у, п, а, у, і, а і т. д. Інструкція. «Я буду вимовляти різні звуки, а ти підніми руки вгору, якщо почуєш звук -А-» Так само зі звуком У та І.
5. Розуміння мовлення	5.1. «Покажи» Мета. З'ясувати, чи може дитина показати частини свого тіла і частини тіла ляльки, іграшкових тварин. Зміст. Логопед просить показати, де у дитини рука, нога, де лапа у зайчика, де голова у ляльки. Інструкція. «Покажи, де твоя рука», «Де лапка у зайчика?» 5.2. «Покажи іграшку» Мета. Виявити вміння дитини виділяти певну іграшку серед інших. Вміння виконувати дії за словесною інструкцією. Зміст. Перед дитиною розкладають іграшки. Інструкція. «Покажи ляльку (машинку, пірамідку, м'ячик)»; «Візьми машинку (ляльку, пірамідку...)»; «Дай мені

	пірамідку (ляльку, машинку, м'ячик)». Якщо дитина справляється із завданням, логопед пропонує впізнати ці іграшки за картинками. 5.3. «Покажи картинку» Мета. З'ясувати розуміння дитиною однини і множини іменника. Зміст. Перед дитиною попарно логопед розкладає картинки: кіт-коти; м'яч-м'ячі; лялька-ляльки; стілець-стілці Інструкція. «Покажи, де кіт, а де коти...» 5.4. «Знайди картинку» Мета. З'ясувати розуміння дитиною функціонального призначення предметів, зображених на картинках. Зміст. Логопед перед дитиною розкладає предметні картинки. Дитина повинна знайти картинку серед інших, орієнтуючись на запитання логопеда. Інструкція. «Подивись на картинки і знайди, чим чистять зуби? Чим малюють? Що одягнеш на голову, коли підеш гуляти?»
6. Словниковий запас	6.1. «Назви, що це?» Мета. Уточнити обсяг номінативного словника. Зміст. Логопед послідовно пропонує дитині розглянути картинки із зображенням різних предметів і назвати їх. Інструкція. «Назви, що це?» 6.2. «Скажи, що робить» Мета. Уточнити обсяг предикативного словника Зміст. Логопед послідовно пропонує дитині розглянути картинки із зображенням різних дій і відповісти на запитання за картинками. Інструкція. Що робить хлопчик? (Спить) Що робить дівчинка? (Їсть) Що роблять рибки? (Плавають) Що робить пташка? (Літає) Що робить машина? (Їде) 6.3. «Добери слово» Мета. Уточнити обсяг атрибутивного словника. Зміст. Логопед пропонує дитині правильно добрати слова-ознаки до заданих картинок або іграшок Інструкція. «Ось м'яч. Який м'яч? М'яч червоний, круглий. А який огірок? (Яке сонце? Яке печиво? Яка хустинка?...) 6.4. «Назви одним словом» Мета. Перевірити вміння узагальнювати одним словом предмети та зображення на картинках, згруповані за функціональною ознакою. Зміст. Дитині пропонують розглянути картинки із зображенням одягу, овочів, іграшок і назвати їх одним словом. Серії картинок пред'являються послідовно. Інструкція. «Подивись на картинки і назви одним словом».
7. Граматична будова мовлення	7.1. «Назви картинки» Мета. Перевірити наявність слів у дитини, що позначають однину і множину іменників. Зміст. Перед дитиною попарно логопед розкладає картинки. Інструкція: «Подивись і назви картинки» Лялька-ляльки півень-півні Око-очі будинок-будинки. 7.2. «Скажи який»

	Мета. Перевірити наявність у дитини слів, що позначають ознаки предметів. Зміст. Логопед пропонує дитині послідовно розглянути картинки. Інструкція: «Подивись на картинку і послухай, як я скажу: синій м'яч (при вимові слова «синій» артикуляція чітка). А тепер ти дивись і називай. Синя лопата, синій чайник Зелена жабка, зелений огірок. Жовтий банан, жовта панама, жовте сонце 7.3. «Назви лагідно» Мета. Перевірити наявність у дитини іменників у зменшувально-пестливій формі. Зміст. Логопед пропонує дитині розглянути і назвати картинки із зображенням великого і маленького предметів. Інструкція: «Ось це великий м'яч, а це маленький м'ячик. Я буду називати великий предмет, а ти маленький» Будинок-будиночок стілець-стілець Сумка-сумочка палець-палець. 7.4. «Знайди іграшку» Мета. Перевірити наявність у дитини простих прикметників. Зміст. Логопед пропонує дитині знайти іграшки. Інструкція: «Подивись на іграшки. Скажи, де сидить ведмедик: на стільці_____ в машині_____ під стільцем_____ за столом_____ в шафі_____»
8. Зв'язне мовлення	8.1. «Бесіда» Мета. Виявити рівень розвитку діалогічного мовлення. Зміст. Логопед створює ігрову ситуацію. Бере іграшку зайчика, який прийшов у гості до дитини. Інструкція. «Будемо знайомитися із зайчиком?» «Зайчик» ставить запитання дитині: Як тебе звати? Скільки тобі років? Як звати маму, тата? Які іграшки ти любиш? Яких тваринок ти знаєш? Дитина відповідає. 8.2. «Склади розповідь» Мета. Вміння складати розповідь за серією сюжетних картинок Зміст. Дитині пропонується розглянути серію картинок і розкласти їх у тій послідовності, щоб можна було скласти розповідь. Інструкція. «Ось чотири картинки. Це вся історія про сніговичка. Подивись уважно, подумай, що було спочатку, що потім. Розклади картинки по порядку: що спочатку – поклади ось сюди (вказівка жестом), що потім – сюди (вказівка жестом), а останню – ось сюди (вказівка жестом). Тепер подумай і розкажи, що сталося зі сніговичком». 8.3. «Склади розповідь за картою» Мета. Вміння складати розповідь за сюжетною картою. Зміст. Логопед пропонує розглянути сюжетну картинку «В лісі»: Діти гуляють у лісі. Літають пташки, метелики. Дівчинка і хлопчик збирають гриби. Інструкція. «Розглянь уважно картинку. Розкажи, що ти бачиш» 8.4. «Перекажи»

	Мета. Вміння складати переказ Зміст. Дитині пропонується прослухати казку «Рукавичка», запам'ятати, а потім переказати. Інструкція. «Прослухай казку. Повтори її як запам'ятав».
--	--

Нами розроблено критерії оцінювання виконання діагностичних завдань:

Високий рівень (4 бали) – завдання виконано правильно, дитина припускається 1-2-х помилок, які самостійно виправляє або за мінімальної допомоги з боку дорослого.

Достатній рівень (3 бали) – завдання виконано з помилками, за повторного пред'явлення та за допомогою дорослого.

Середній рівень (2 бали) – завдання виконано частково, способом імітації (наслідування) дорослого.

Низький рівень (1 бал) – завдання не виконано.

Узагальнені рівні стану розвитку мовлення представлено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Показники узагальнених рівнів розвитку мовлення у дітей з РАС

Рівень	Кількість балів	Показники
Високий	110-128	Володіє правильною вимовою звуків (в самостійному мовленні); здатна до модуляції сили та висоти голосу, зміни інтонації; темп мовлення відповідає мовленнєвому контексту, правильно розставляє паузи у мовленнєвому потоці та відтворює логічний наголос; розрізняє на слух у звуконаслідуваннях, складах та словах голосні та приголосні звуки, близькі за звучанням, виділяє перший голосний звук із слова; розуміє значення слів, що позначають іменники, дієслова, прикметники, співвідносить функціональне призначення предметів, зображених на картинках; володіє активним номінативним, предикативним та атрибутивним словником в обсязі достатньому для спілкування, використовує його самостійно; розрізняє та використовує окремі граматичні форми слів (однина/множина, суфікси зі значенням пестливості), розуміє просторові прийменники; підтримує діалог з казковим персонажем, складає просту розповідь за серією сюжетних картинок, розповідь, що складається як мінімум з 2-х речень за однією сюжетною картинкою, переказує казку після декілька разового повторення із зоровою опорою.

Достатній	90-119	Порушена вимова тільки звуків пізнього мовленнєвого онтогенезу (Р, Л); здатен до модуляції сили та висоти голосу, зміни інтонації; темп мовлення залежить від емоційного стану, а не мовленнєвого контексту, переважно правильно розставляє паузи у мовленнєвому потоці та відтворює логічний наголос; розрізняє на слух у звуконаслідуваннях, складах та словах більшість голосних та приголосних звуків, близьких за звучанням, з допомогою дорослого виділяє перший голосний звук із слова; розуміє значення слів, що позначають назви знайомих іграшок, предметів, дій, основні ознаки предметів, переважно правильно співвідносить функціональне призначення предметів, зображених на картинках; володіє достатнім обсягом активного номінативного, предикативного словника, частотним атрибутивним словником, використовує його самостійно або за стимуляцією; розрізняє та використовує поодинокі граматичні форми слів (або одна/множина, або зі значенням пестливості), зазнає труднощі під час розуміння просторових прийменників; підтримує простий діалог з казковим персонажем, складає розповідь за серією сюжетних картинок та сюжетною картинкою з двослівних речень, переказує казку тільки по фрагментах після декілька разового повторення дорослим із зоровою опорою.
Середній	60-89	Порушена вимова звуків середнього (свистячі, шиплячі) та пізнього мовленнєвого онтогенезу (Р, Л); модуляція сили та висоти голосу знижена, зміни інтонації; темп мовлення залежить від емоційного стану, а не мовленнєвого контексту, не правильно розставляє паузи у мовленнєвому потоці та зазнає труднощів під час відтворення логічного наголосу; розрізняє на слух у звуконаслідуваннях, складах та словах окремі голосні та приголосні звуки, близькі за звучанням, не виділяє перший голосний звук із слова навіть за зразком дорослого; розуміє значення окремих слів, що позначають назви добре знайомих іграшок, предметів, дій, слова, що позначають основні ознаки предметів не розуміє, правильно співвідносить функціональне призначення окремих предметів, зображених на картинках; володіє обмеженим обсягом активного номінативного, предикативного словника, не використовує атрибутивний словник; наявні ехололії; епізодично розрізняє одну граматичну форму, але під час самостійного називання не використовує жодної граматичної форми слів, не розрізняє більшості прийменників з просторовим значенням; підтримує однослівний діалог з казковим персонажем, складає розповідь за сюжетними картинками у вигляді однослівних речень, що передають сюжет загалом, переказ казки у вигляді простого переліку дій або персонажів.
Низький	32-59	Недоступне виконання більшості завдань. Вербальні засоби мовлення несформовано настільки, що можна вважати дитину безмовленнєвою. Відсутня здатність до повторення звуконаслідувань, складів та слів. Розуміння зверненого мовлення вкрай обмежене, епізодичне, залежить від ситуації спілкування, емоційного стану дитини. Голос монотонний або

	пискавий. Спостерігаються численні ехолодії.
--	--

Логопедичне обстеження старших дошкільників з РАС відбувалося в індивідуальній формі дозовано, залежно від стану та можливостей кожної дитини в присутності логопеда ЗДО. Кожна процедура тривала 20-25 хвилин, за необхідності робили перерви між завданнями. Специфікою логопедичного обстеження дітей з РАС є відсутність потреби у дотриманні суворої послідовності пред'явлення завдань. Для об'єктивності оцінки результатів обстеження ми поєднували одержані результати, встановлювали причинно-наслідкові зв'язки з урахуванням коморбідної симптоматики та структури порушення. Також у процесі логопедичного обстеження ми максимально використовували наочний матеріал (картинки, картки, іграшки, предмети), дотримувалися як загально дидактичних принципів (доступності, індивідуального підходу, наочності тощо), так і спеціальних (онтогенетичного, системного підходу, комплексності, діяльнісного підходу, етіопатогенетичного та ін.).

ADI-R тест-опитувальник батьків

ADI-R тест-опитувальник (autism diagnostic interview revised) використовується у комплексі з іншими стандартизованими методиками: PEP-3 (Психо-освітній профіль, 3-є видання), CASD (Шкала дитячого аутизму і синдрому Аспергера), Leiter-3 (Міжнародна шкала продуктивності Лейтера, 3-є видання), Conners-3 (Рейтингові шкали Коннерса, 3-є видання), WISC-4 (Шкала інтелекту Векслера для дітей, 4-є видання), ADOS-2 (Програма спостереження для діагностики аутизму, 2-є видання), що допомагає виявляти всі деталі наявного розладу і більш ефективно організувати подальшу комплексну допомогу дитині з РАС та її родині [28].

ADI-R тест уявляє собою структуроване інтерв'ю, що складається з 93-х пунктів (85 сторінок). Приблизний час інтерв'ювання передбачає приблизно 1,5 – 2 години. Метою використання тесту було виявлення різних

аспектів поведінки: мови і мовлення; соціальної взаємодії; стереотипної поведінки та вузькоспрямованих інтересів дитини на основі інформації, наданої батьками за їх спостереженнями.

ADI-R має наступну структуру:

1. Біографічні дані.
2. Вступні запитання (1).
3. Ранній розвиток (2-8).
4. Набуття та втрата мовлення/інших навичок (9-28).
5. Мовлення та комунікація (29-49).
6. Соціальний розвиток та гра (50-59).
7. Улюблені заняття/іграшки (60-66).
8. Інтереси та форми поведінки (67-79).
9. Загальні форми поведінки (80-87).
10. Особливі ізольовані здібності (88-93)
11. Заклучні коментарі.

Оцінювання відповідей здійснювалося за критерієм «частота поведінкового прояву»: 1 бал – постійно, 2 бали – з регулярною періодичністю (часто), 3 бали – іноді, 4 бали – не спостерігалось. Оцінювання проявів за виділеним нами критерієм дозволить визначити першочергові мішені, на які потрібно впливати під час організації супроводу родини дитини з РАС для покращення можливостей її соціально-комунікативних навичок та адаптаційних механізмів.

Ознайомлення батьків з опитувальником відбувалося індивідуально, у тому числі, і з використанням платформи ZOOM, власне опитування батьки проходили самостійно (за посиланням <https://scribd.com/document/810515929/Adi>).

Отже, експериментальна робота на констатувальному етапі була спрямована на отримання кількісних та якісних результатів стану сформованості у старших дошкільників мовлення та соціально-комунікативних навичок.

2.2. Інтерпретація результатів констатувального експерименту

У цьому підрозділі ми представимо кількісний та якісний аналіз одержаних результатів логопедичного обстеження дітей із РАС та ADI-R-тесту-опитувальника їх батьків.

Як уже зазначалося, експериментальною роботою було охоплено 4 дитини старшого дошкільного віку та їх батьки, які відвідували інклюзивні групи ЗДО (ясла-садка) «Пролісок» Болехівської міської ради Калуського району Івано-Франківської області. Логопедична діагностика відбувалася під керівництвом логопеда. Попередньо упродовж декількох зустрічей встановлювався контакт з дошкільником з РАС. Кількість цих зустрічей була індивідуальною для кожної дитини – в середньому від 3-х до 6-ти, щоб вона звикла до нової людини.

Результати логопедичного обстеження за виділеними компонентами мовлення представлено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Показники рівнів сформованості компонентів мовлення у дітей з РАС

№	Завдання методики логопедичного обстеження	Рівні			
		Дмитро К.	Еліна Г.	Єлісей Р.	Тимофій С.
1.	Звуковимова				
1.1.	«Подивись і назви»	Н	С	Н	Н
1.2.	«Назви правильно»	Н	Н	Н	Н
1.3.	«Повтори правильно»	Н	Н	Н	Н
1.4.	«Запам'ятай і повтори»	Н	Н	Н	Н
2.	Голосова функція				
2.1.	«Голосно-тихо»	Н	С	С	Н
2.2.	«Хто як голос подає?»	Н	С	С	Н
2.3.	«Три ведмеді»	Н	С	Н	Н
2.4.	«Розкажи віршик»	Н	Н	Н	Н
3.	Просодичні компоненти				

3.1.	«Проплескай пісеньку»	Н	Н	Н	С
3.2.	«Розкажи вірш»	Н	Н	Н	Н
3.3.	«Повтори»	Н	С	Н	С
3.4.	«Роби, як я»	Н	С	С	С
4.	Фонематичні процеси				
4.1.	«Покажи, хто як голос подає»	С	С	Н	С
4.2.	«Дай картинку»	С	С	С	С
4.3.	«Відлуння»	Н	С	Н	Н
4.4.	«Будь уважним»	Н	Н	С	Н
5.	Розуміння мовлення				
5.1.	«Покажи»	С	С	С	Д
5.2.	«Покажи іграшку»	С	С	С	Д
5.3.	«Покажи картинку»	Н	С	С	Д
5.4.	«Знайди картинку»	Н	С	С	С
6.	Словниковий запас				
6.1.	«Назви, що це?»	Н	С	Н	С
6.2.	«Скажи, що робить»	Н	С	Н	Н
6.3.	«Добери слово»	Н	Н	Н	Н
6.4.	«Назви одним словом»	Н	Н	Н	Н
7.	Граматична будова мовлення				
7.1.	«Назви картинку»	Н	Н	Н	С
7.2.	«Скажи який»	Н	Н	Н	Н
7.3.	«Назви лагідно»	Н	Н	Н	Н
7.4.	«Знайди іграшку»	Н	С	Н	С
8.	Зв'язне мовлення				
8.1.	«Бесіда»	Н	С	Н	С
8.2.	«Склади розповідь»	Н	Н	Н	С
8.3.	«Склади розповідь за картиною»	Н	Н	Н	С
8.4.	«Перекажи»	Н	Н	Н	С

На підставі одержаних результатів виділено загальні рівні сформованості мовлення старших дошкільників з РАС (Рис.2.1.)

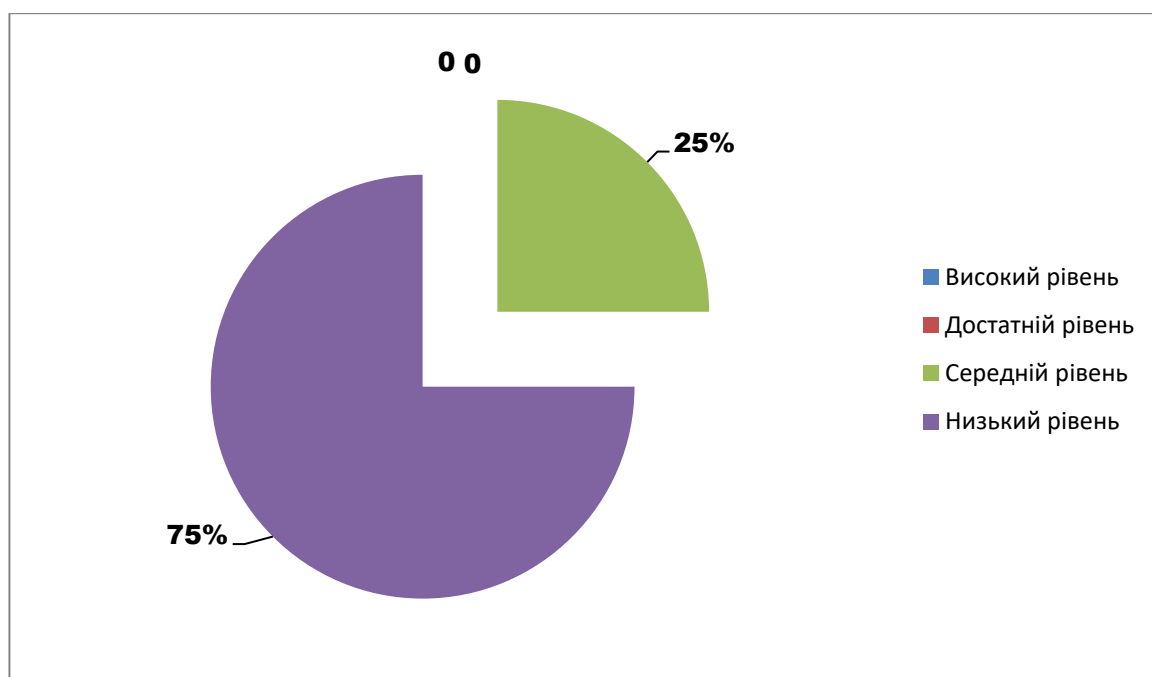


Рис.2.1. Рівні сформованості мовлення старших дошкільників із РАС

За результатами діагностики більшість дітей продемонстрували низький рівень розвитку мовлення – 75% (Дмитро К., Еліна Г., Єлісей Р.) та 25% - середній (Тимофій С.).

Мовленнєвий розвиток дітей з РАС, яких віднесено до низького рівня в середині групи відрізняються неоднорідністю проявів симптомів системного недорозвитку мовлення.

Так, Дмитро К. (вік 5,8р.) продемонстрував майже за всіма показниками низький рівень. Тільки виявив елементарне розуміння окремих слів після декілька разового повторення. При цьому фразове мовлення дитина не розуміє. Для хлопчика було недоступне виконання більшості завдань. Вербальні засоби мовлення відсутні, що дає підстави характеризувати дитину як безмовленнєву. Недоступним є усвідомлене повторення звуконаслідувань, складів та слів. При цьому наявні численні ехолалії, які зупинити було неможливо переключенням на інший вид діяльності. Під час обстеження у хлопчика спостерігалася емоційна та рухова розгальмованість, монотонні вокалізації, епізоди агресії (розкидав іграшки,

робив спроби вдарити дорослого, бив кулаками по столу). Реакція на ім'я відсутня, як і на словесні прохання зупинитися. Заспокоювався тільки під час затискання тіла у міцні обійми, притискання рук до своїх грудей та погойдування.

У Еліни Г. (вік 5,4 р.) також діагностовано низький рівень розвитку мовлення, але дівчинка продемонструвала за деякими завданнями середній рівень. На фоні моторної алалії (еферентної форми) у неї збережена здатність до повторення та вимови фрагментів слів (переважно першого складу), звуконаслідувань. Але при цьому фонетичний склад є нестабільним і під час повторного повторення слова, він змінювався (м'яу – «мю», «мя», «м'яй» тощо). Більш доступним виявилось розуміння окремих слів, двослівних фраз. При цьому дівчинка після повторення дорослим співвідносить, хоч і з помилками, слово як з реальним предметом, так і з картинкою. Виявлено зниження модуляції голосу, порушення інтонування через відсутність фразового мовлення. Дитина епізодично розрізняє граматичну категорію (суфікс пестливості), але на нашу думку, дівчинка правильно показала предмети, спираючись на інтонацію дорослого, а не на граматичну форму. Дівчинка може підтримати простий (однослівний) діалог, але ця здатність проявляється не стійко в залежності від психоемоційного стану, відповідь супроводжується стереотипними діями (махання руками) та ехोलалією. Отже, у Еліни виявлено більш розвине імпресивне мовлення та початковий рівень експресивного. Дитина володіє елементарним номінативним словником, в якому переважають звуконаслідування, лепітні слова, фрагменти слів, якими дитина користується тільки в окремих випадках взаємодії з дорослим, переважно в емоційно-забарвлених ситуаціях. Слід відзначити, що мовленнєві реакції дівчинки супроводжувалися руховою та емоційною розгальмованістю, з елементами агресивної поведінки, яка блокується сигналом дорослого (піднята рука і слово «Стоп!»).

Схожі результати ми отримали і під час проведення логопедичного обстеження Єлісея Р. (вік 5,9 р.). У хлопчика логопедом попередньо було

діагностовано моторну алалію (аферентно-еферентну форму). Порушення артикуляційного праксису як кінестетичного, так і кінетичного відобразилося на виконанні завдань, які передбачали відтворення та повторення складів, слів. Хлопчику доступні окремі звуконаслідування, які він відтворює ехолалічно без співвідношення з предметами та картинками. Окремі характеристики голосу дитина демонструє (змінює висоту та силу голосу), але переважно недоступним є акцентування, паузація через відсутність фразового мовлення. Однак, під час спостереження за дитиною на корекційно-розвиткових заняттях ми спостерігали окличну та питальну інтонацію в поодиноких випадках. На фоні цього у хлопчика більш збереженою є здатність до елементарного розуміння мовлення з опорою на ситуацію, в якій відбувається вербальна взаємодія, а не на вербальний контекст та граматичні засоби. На відміну від інших дітей експериментальної групи, у хлопчика протягом логопедичного обстеження спостерігалася психоемоційна загальмованість, психічна інертність та швидке нервово виснаження.

До групи з середнім рівнем розвитку мовлення за результатом проведення логопедичної діагностики було віднесено тільки одну дитину – Тимофій С (вік 6 р.). Попередньо логопедом ІРЦ у хлопчика було виявлено псевдобульбарну дизартрію (помірного ступеня). Дитині недоступними були завдання, пов'язані з відтворенням звуко-складової структури слова та просодичних компонентів мовлення. Неврологічний механізм мовленнєвого розладу при дизартрії призводить до первинного порушення фонетичної складової мовлення, фонації та мовленнєвого дихання. При цьому більш збереженим є розуміння зверненого мовлення. Водночас, під час дослідження активного словника у дитини виявлено фонетично спотворені слова (іменники, дієслова в інфінітиві, атрибутивні слова). Дитина здатна підтримати простий діалог за бажанням, так само за бажанням здатна скласти просту розповідь у вигляді перелічення головних героїв або їх дій (у фонетично та граматично спотвореній формі). У психоемоційному стані у

ході виконання діагностичних завдань відмічалися коливання – від підвищеного фону, до пасивності. Як правило, хлопчик більш-менш активно залучався до виконання завдання, не дослухавши інструкцію, швидко втрачав інтерес до нього, відволікався. Після короткої паузи здебільшого можна було повернутися до його виконання. Отже, можемо зробити висновок про кращу сформованість смислової сторони мовлення, ніж його зовнішнього оформлення та більш високу, у порівнянні з іншими учасниками експерименту, мовленнєву активність.

Таким чином, у старших дошкільників з РАС спостерігається грубий системний недорозвиток мовлення органічного генезу зі специфічними проявами, властивими спектру аутизму, в різному ступені вираженості: мовленнєвими аутостимуляціями; ехолаліями; використання дієслів у інфінітиві; нездатності до граматичного структурування фрази; порушеннями просодичних характеристик мовлення.

Одержані результати засвідчують про необхідність організації та реалізації логопедичного супроводу зазначеної категорії дітей на основі індивідуального, комплексного, системного та систематичного підходу.

Також нами було проаналізовано результати опитування батьків дітей з РАС експериментальної групи за ADI-R тестом та виділено провідні симптоми, які відмічають батьки у своїх дітей з РАС з різною частотою, (шкала: 1 бал – постійно, 2 бали – з регулярною періодичністю (часто), 3 бали – іноді, 4 бали – не спостерігалось) (Табл.2.5.).

Таблиця 2.5.

Результати опитування батьків дітей з РАС за ADI-R тестом

	Симптоматика	Частота прояву, переведена у бали			
		Дмитро К.	Еліна Г.	Єлісей Р.	Тимофій С.
1.	Дефіцит соціо-емоційної взаємності	1	2	1	2
2.	Невміння адаптувати поведінкові реакції відповідно до ситуації, в яку включена дитина	1	1	1	2
3.	Відсутність реакції на емоції, які виражають оточуючі	1	1	1	2
4.	Нездатність використовувати наявні	1	1	1	2

	мовленнєві навички				
5.	Невміння застосовувати жести, тональність і виразність голосу	1	1	2	2
6.	Наявності специфічного інтересу до нефункціональних параметрів предметів (запаху, дотикових характеристик об'єктів тощо)	2	2	2	2
7.	Відносна відсутність фантазії та творчого підходу в мисленні	1	2	1	2
8.	Схильності до жорсткого порядку в повсякденних діях	1	2	2	2
9.	Наявність нефункціональних ритуалів	2	2	2	3
10.	Наявність страхів	2	2	3	3
11.	Наявність моторних стереотипних дій	2	2	2	2
12.	Відсутність гнучкості мовлення	1	2	1	2
13.	Розлад харчової поведінки	1	2	3	4
14.	Самопошкодження (селфхарм)	1	3	2	4
15.	Порушення сну	1	2	2	2
16.	Появ агресії до оточуючих	1	2	2	3
17.	Відсутність ініціативності, спонтанності під час організації дозвілля та виконання завдань (шаблонізація дій).	1	1	2	2

Отже, більшість виділених симптомів батьки дітей позначили, як постійні або регулярні. Тільки у Тимофія С. батьки позначили, як відсутні такі прояви як розлад харчової поведінки, нанесення самопошкоджень. Одержані результати засвідчують про тяжкий ступінь прояву РАС, значні труднощі у формуванні соціоадаптаційної поведінки та соціокомунікативних навичок у зазначеній категорії дітей, що призводить до порушень розвитку навичок соціалізації в цілому. І важливе місце в структурі порушення розвитку у зазначеній категорії дітей посідає системний недорозвиток мовлення. Все це вимагає комплексної логокореційної роботи власне з дітьми та організації логопедичного супроводу їх сімей, спрямованих на формування мовленнєво-комунікативних навичок, що, на нашу думку, дозволить покращити у зазначеній категорії дошкільників соціоадаптаційні механізми.

РОЗДІЛ 3

СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ТА ЇХ РОДИН В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

3.1. Організаційні психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу дітей дошкільного віку та їх родин в системі інклюзивного навчання

Найважливішим фактором, що впливає на мовленнєвий розвиток дитини з РАС, є правильно організоване психологічно безпечне середовище, адекватне загальним і особливим освітнім потребам, фізично й емоційно комфортне для дитини. Створення психологічно комфортного освітнього середовища для дитини з РАС сприяє різнобічному й повноцінному розвитку її емоційно-чуттєвої сфери, що є умовою її подальшого успішного мовленнєвого розвитку. Головним завданням діяльності логопеда має бути встановлення на занятті атмосфери емоційного благополуччя й створення адекватного освітнього середовища, комфортного для дитини з розладом аутистичного спектра [23].

Як засвідчили результати констатувального експерименту, у всіх дітей дошкільного віку є порушений розвиток засобів комунікації та соціальних навичок. Спільними для них є афективні проблеми й труднощі становлення активних взаємовідносин з динамічно змінюваним середовищем, які визначають їх установки на збереження постійності в оточуючому й стереотипність власної поведінки. Дитина з РАС має мати можливість наслідувати зразкам адекватної мовленнєвої та соціальної поведінки інших дітей, що сприятиме її подальшому соціальному розвитку. Вчасно розпочата й правильно організована корекційно-розвивальна логопедична робота в системі комплексного психолого-педагогічного супроводу фахівців ЗДО дозволяє сформувати у дитини вербальну та додаткову комунікацію та

стимулювати спроби дитини вступити в більш активні й складні відносини з однолітками, запобігаючи розвиток найбільш грубих форм дитячого аутизму.

Розуміння особливостей мовленнєвого розвитку дошкільників з аутистичними розладами вимагає створення спеціальних умов, необхідних для успішного включення й соціальної адаптації такої дитини в середовищі нормотпових однолітків, формування взаємовідносин через підвищення мовленнєвої активності та мотивації до використання вербальних засобів комунікації не тільки на корекційно-розвиткових логопедичних заняттях, а й під час всіх режимних моментів ЗДО [16].

Плануючи логопедичні заняття з дошкільниками з РАС, необхідно враховувати їх високе психічне перенасичення та швидке фізичне виснаження. Важливою умовою у логопедичній роботі із зазначеною категорією дітей є дотримання охоронного режиму, що щадить нервову систему й оберігає їх від зайвого перезбудження або втоми. Тому для кожної дитини важливо організувати заняття в індивідуальному адаптованому ритмі, забезпечити можливість своєчасного переключення з одного виду діяльності на інший з обов'язковим включенням періодів відпочинку. Необхідною умовою є профілактика й зняття напружених або конфліктних ситуацій.

Оскільки для дитини з РАС стереотипна форма поведінки є найбільш доступною й забезпечує зниження неспокою та страхів, це може бути використано логопедом для правильної й ефективної організації її діяльності на занятті. Наприклад, для залучення дитини до гри й встановлення більш тісного контакту може бути використана аутостимуляція, яка є домінуючою функцією ігрових дій дитини з РАС. Характерні гойдання, стрибки, ігри з сенсорними ефектами (водою, сипучими матеріалами, світлом) можуть бути вербалізовані педагогом та включені в спільну гру, тим самим посилюється задоволення дитини, яке вона одержує в процесі аутостимуляції, і підкріплюються позитивні емоції від спільної діяльності [18].

Привносячи різноманітність і розширюючи коло таких ігор, логопед отримує можливість у процесі розвитку провідного виду діяльності

дошкільника – гри – розвивати здатність до розуміння зверненого мовлення, збагачувати та активізовувати словниковий запас, стимулювати діалогічне мовлення. Введення нових елементів в ігровий сюжет і об'єднання ігрових стереотипів в один дозволяє логопеду закріплювати сформовані мовленнєві уміння. З дошкільниками з РАС на заняттях важливо програвати різні значущі для них події та ситуації з повсякденного життя, наповнюючи емоційною лексикою та емоційним смислом ігрові дії дитини [1].

Важливо відзначити, що для дитини з розладом аутистичного спектру важливо структурувати діяльність. Відповідно до видів діяльності, яка виконується на занятті, простір кабінету доцільно розбити на зони: ігрова зона, зона навчання та зона відпочинку. Крім просторового структурування для дитини з аутизмом важливим є структурування діяльності за часом – чергування й планування подій, видів діяльності, фіксація початку й кінця діяльності. Для цього рекомендується використовувати різні інструкції, візуальні розклади, календарі, годинники. Структурування видів діяльності сприяє формуванню продуктивної діяльності й навичок взаємодії в дошкільному віці, і у подальшому, – формуванню стереотипу навчальної поведінки в шкільному віці [9].

На логопедичних заняттях з дітьми з РАС організовується робота не тільки з формування у них комунікативно-мовленнєвих навичок, а й передбачає введення спеціальних розділів корекційно-розвиткової роботи, що сприяють формуванню соціальної компетентності: розвиток комунікативних навичок, розширення кругозору й уявлень про навколишній світ, оволодіння морально-етичними нормами. Без спеціально організованого навчання самостійне оволодіння мовленнєвими та соціальними компетенціями дошкільниками з РАС значно ускладнено або взагалі недоступне [4].

Робота з розвитку мовлення з дошкільниками з РАС будується на тому матеріалі, який доступний дитині. Характерні для цієї категорії дітей ехолалії й фрази-штампи можуть бути включені у відповідні за смислом ігрові

ситуації з подальшим їх відтворенням. Логопед додає у власне мовлення слова й фрази, які вимовляє дитина, стимулює її до повторення за дорослим і заохочує дитину, якщо та повторює мовленнєвий матеріал [17].

Під час організації режиму комунікативного спілкування на заняттях необхідно особливу увагу приділяти розширенню активного й пасивного словникового запасу, розвитку понятійної сторони мовлення. З урахуванням специфіки освоєння навичок і засвоєння інформації при РАС логопеду необхідно забезпечити доступність подання матеріалу й передбачити наступне: зменшення обсягу й глибини матеріалу, збільшення кількості часу на вивчення складних тем; забезпечення структурної простоти матеріалу; зниження темпу його подачі; збільшення кількості варіативних вправ для закріплення матеріалу; використання спеціальних методів і прийомів (наочність, предметно-практична діяльність, ігрові й стимулюючі прийоми). Інструкції мають даватися дитині детально, але якомога більш конкретно [20].

Встановленню більш тісних емоційних і комунікативних зв'язків сприяє введення на логопедичних заняттях різних видів продуктивної діяльності, зокрема, арттерапевтичних технологій, наприклад, малювання, ліплення з глини. Особливо це важливо для дітей, які відчують труднощі у вербалізації й мають можливість виразити свої почуття через продуктивну діяльність. Такі заняття не лише сприяють розвитку уяви, творчого самовираження, але й допомагають зняти емоційне напруження дитини, стимулювати її мовленнєву активність [19].

Однією з важливих передумов розвитку мовлення дошкільників з РАС є їх подальше поступове, індивідуально дозоване цілеспрямоване включення у взаємодію з невеликою підгрупою однолітків зі збереженими можливостями комунікації й соціального розвитку, де вони будуть мати можливість спільної діяльності за підтримуючої допомоги дорослого. Таким чином дитина в безпечних умовах набуває досвіду пізнання та спілкування.

Одним з найважливіших аспектів логопедичного супроводу дошкільників з РАС є робота з батьками. З урахуванням особливостей психіки дітей необхідною є постійна робота із закріплення навичок і вмінь, які набуває дитина на заняттях з логопедом, і реалізації й перенесення їх в інші умови та життєві ситуації. Відпрацювання батьками форм адекватної поведінки, засобів комунікації, соціально-побутових та освітніх навичок, алгоритмів виконання дій сприяє зниженню неспокою й страхів дитини, забезпечує її емоційний комфорт і успішність діяльності [3].

Під час оцінки досягнень у комунікативно-мовленнєвому розвитку дитини з РАС слід враховувати, що зазначена категорія дошкільників уявляє собою неоднорідну за особливостями, рівнем і можливостями нервово-психічного розвитку категорію дітей з особливими освітніми потребами. Тому динаміка розвитку мовлення залежать від потенційних та компенсаторних можливостей, і результат буде індивідуальним для кожної дитини. Але головним результатом і досягненням для дітей з РАС можна вважати покращення якості життя, здатність до вербальної комунікації, психологічне й соціальне благополуччя, психоемоційний комфорт. Безумовно, цей результат може бути досягнутий за умови взаємодії всіх фахівців команди психолого-педагогічного супроводу, що забезпечують комплексний підхід до організації корекційно-розвиткової та реабілітаційної допомоги дитині з РАС [20].

3.2. Зміст логопедичного супроводу дошкільників з розладами спектру аутизму

Тяжкі порушення мовлення у дошкільників із РАС мають значну варіативність, що вимагає гнучкої, але водночас чітко структурованої системи корекційно-розвиткового навчання, яка враховує індивідуальні особливості розвитку даної категорії дітей [13].

Дотримуючись принципів онтогенетичного, індивідуального, системного та комплексного підходів; враховуючи напрями логопедичної роботи, розроблені Н.Базимою [4] та результати констатувального експерименту, нами було розроблено методiku формування мовленнєво-комунікативних навичок у дошкільників з РАС в умовах інклюзивного навчання ЗДО.

Під час організації логопедичних занять з дітьми з РАС ми робили опору на візуалізацію, послідовному поданні матеріалу та сувору структурованість занять. Методика роботи базується на принципі послідовного нарощування фрази в мовленні дитини з урахуванням закономірностей розвитку граматичної будови мовлення. Для цього використовувалася візуалізація схеми побудови фрази в усному мовленні на основі символів і картинок. Основна технологія роботи за даною методикою полягає у побудові дитиною речень за картинками-символами, а потім – складання схем-речень самотійно, з подальшим їх озвучуванням. Опора на візуальне підкріплення усного мовлення картинками і символами допомагає дітям зорозово запам'ятати схему побудови фрази і потім використовувати її в самотійному мовленні. Поетапне нарощування кількості слів у схемах речень дозволяє дитині з РАС освоїти систему побудови речення і запам'ятати лексико-граматичні форми під час узгодженні слів між собою.

Педагогічна доцільність використовуваних методів роботи з дітьми за запропонованою методикою та добору її змістовної частини полягає в тому, що стимулювання, формування і розвиток мовлення здійснюються за допомогою символної системи, спеціально підібраних зображень і піктограм. Навіть дитина, яка не володіє вербальними засобами, за допомогою спеціального навчання здатна опанувати елементарними навичками спілкування та комунікації, які надалі вводяться в самотійне мовлення з опорою на візуалізацію, а потім відбувається перехід до безпосереднього спілкування.

Методика логопедичної роботи з дошкільниками з РАС складається із восьми взаємопов'язаних етапів. На кожному етапі використовувалася система карток PECS із зображеннями (Рис.3.1.) та картки із символами-піктограмами за наступними категоріями:

- іменники, що позначають живе/неживе (на I-III етапах їх використовують у реченні як підмети, на наступних – використовуються і як другорядні члени речення: додаток та обставина);
- дієслова-символи (кожне дієслово представлено символом-дією, що легко запам'ятовується);
- прикметники (4 кольори, символи «великий – маленький», «геометричні форми»);
- числівники (1, 2);
- прислівники (символи у вигляді стрілки, що позначає напрямок).



Рис.3.1. Приклади карток PECS

На I – підготовчому етапі з дітьми, мовлення яких складається зі звуконаслідувань, стимулювалися слова, що позначають іменники та дієслова, використовуючи картинки-символи, розвивалося розуміння слів та простих фраз, у тому числі інструкцій, слухову увагу, артикуляційний праксис, дрібну моторику пальців рук (Рис.3.2.)



Рис. 3.2. Картки для відпрацювання звуконаслідувань та слів

Окрім картинок-символів, ми активно застосовували на заняттях конструктор LEGO, арт терапевтичні технології (ізотерапію, кінезітерапію, пісочну терапію) (Рис.3.3.). Такі здоров'язберезувальні технології сприяли встановленню емоційного контакту з дитиною, створенню психологічно комфортного мікроклімату на занятті, зменшенню психоемоційного збудження.



Рис.3.3. Приклад завдання з використанням арттерапії

Суттєво підвищило інтерес дитини до занять використання інтерактивної дошки з показом презентацій, мінікліпів, слуханням музики, логопедичних пісенок, присвячених певним звукам мовлення. Також були включені ігрові вправи, спрямовані на вироблення міміки і пантоміміки зі звуконаслідуванням на матеріалі немовленнєвих і мовленнєвих звуків. Жести, що позначають дії, включалися в репертуар невеликих кліпів, пісенок. Дитина багаторазово повторювала музичний матеріал, намагаючись зобразити поведки тварин, заспівати їх зі звуконаслідуванням. Значно посилювало корекційний ефект заохочення педагогом найменших успіхів дитини.

На II етапі переходили від слова до простого речення. Мета: введення в мовлення дитини простого речення за формою: підмет + присудок (Рис.3.4.). Дитину вчили схемі побудови простого непоширеного речення за формою підмет + присудок. Також на даному етапі відпрацьовувалося вміння відповідати на поставлене запитання словами «так-ні».



Рис.3.4. Схеми для побудови простих непоширених двоскладних речень

На III етапі ми додавали числівники (1, 2). Мета: додавання до простого речення другорядних членів – числівника. Дитину з РАС вчили будувати речення за схемою числівник + підмет + присудок, правильному узгодженні

числівника та іменника, а також іменників в однині та множині з дієсловом, зміні закінчення числівника відповідно роду, наприклад, «один зая сидить».

На IV етапі відбувалося додавання другорядних членів, таких як додаток і обставина. Мета: введення в мовлення дитини речення з другорядними членами (додаток і обставина) за схемою: підмет + присудок + додаток (обставина). На цьому етапі ми вчили дитину з РАС узгодженню іменника, що у реченні є обставиною або додатком, з дієсловом у роді, числі та відмінком. Надалі додавалися прислівники (з просторовим значенням: вгору, вниз, вперед, назад). Також на даному етапі з дитиною відпрацьовували використання прийменників з просторовим значенням.

V етап характеризується додаванням до простого речення другорядних членів – прикметників, що є означенням (позначають колір, форму, розмір). Мета: введення в мовлення дитини з РАС простого поширеного речення за схемою означення + підмет + присудок. Дошкільника вчили будувати речення, додаючи прикметник у ролі означення. А також на даному етапі дитиною відпрацьовувалося вміння узгоджувати прикметник з іменником, наприклад, «білий зая, маленький зая» (Рис.3.5.).



Рис.3.5. Приклад картки для відпрацювання узгодження прикметника з іменником

На VI етапі відпрацьовувалися варіанти речень з другорядними членами за схемами, що поступово нарощуються:

- а) підмет + присудок (приклад: зая сидить) (Рис.3.6);



Рис. 3.6. Приклад картки для складання двослівного речення

б) означення + підмет + присудок (наприклад: маленький зая сидить);

в) числівник + означення + підмет + присудок (наприклад: 1(2) маленький (і) зая (ї) сидить (ять)) (Рис.3.7.);



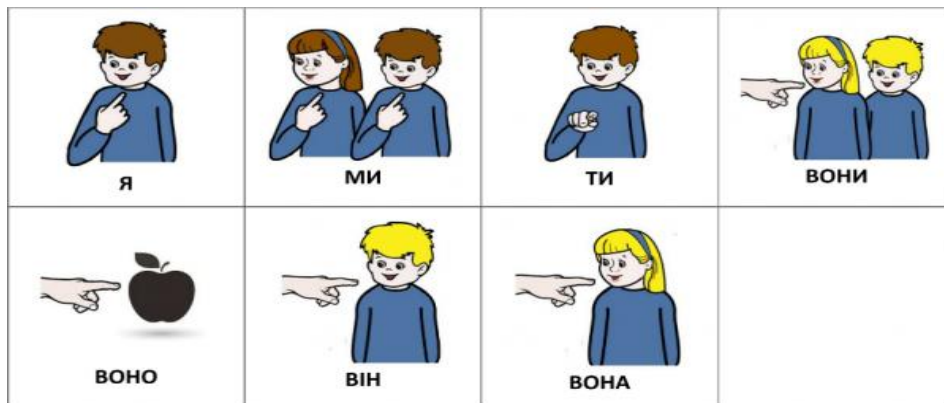
Рис.3.7. Приклад картки для складання поширеного речення з узгодженням числівника та прикметника з іменником

г) числівник + означення + підмет + присудок + додаток (наприклад: 1(2) маленький (і) зая (ї) сидить (ять) на пні); д) числівник + означення + підмет + присудок + додаток + обставина (приклад: 1(2) маленький (і) зая (ї) сидить (ять) на пні у лісі) (Рис.3.8.)



Рис. 3.8. Приклад картки для складання поширеного речення з додаванням обставини

На VII етапі вводилася заміна іменників займенниками. Мета даного етапу – навчити дитину замінювати іменники відповідними особовими та вказівними займенниками (наприклад, він (зайчик) сидить, вона (ляля сидить ти (+вказівний жест) сидиш, я (+вказівний жест сиджу). Побудова фрази здійснювалася з візуальною опорою (Рис.3.9).



pecs.in.ua

Рис. 3.9. Картки PECS для заміщення іменника займенником

VIII етап характеризувався відпрацюванням здатності дитини з РАС будувати речення за сюжетними картинками. Мета: формування вміння складати речення за сюжетною картинкою. Спочатку дитина із опорою на схему складала речення, надалі поступово візуальне підкріплення зменшували, дитину з РАС стимулювати використовувати засвоєні навички для спілкування (Рис.3.10).

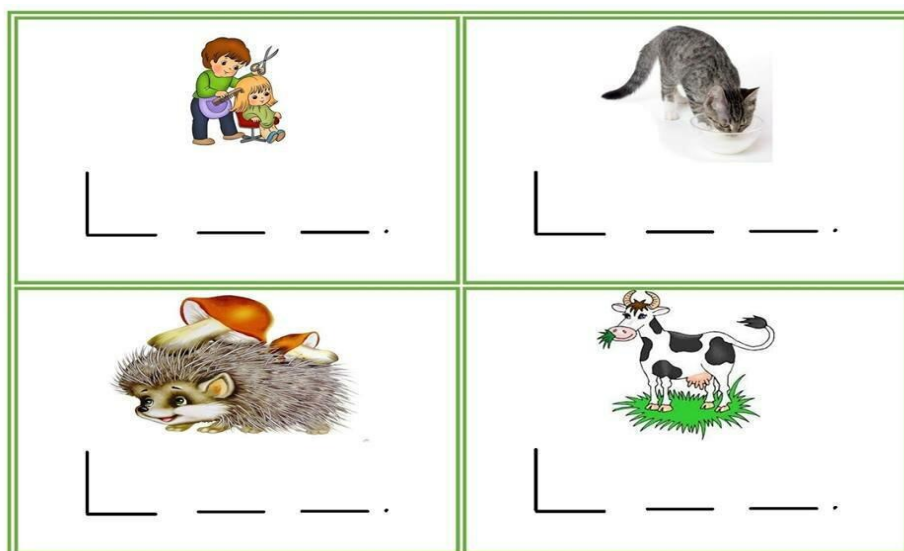


Рис.3.10. Схеми для побудови трислівних речень за сюжетною картинкою

Далі у речення вводили прийменники з просторовим значенням, відпрацьовуючи прийменниково-флексивні конструкції так само спочатку з візуальною опорою (Рис.3.11), потім з опорою на графічні схеми.



Рис.3.11. Схеми для побудови поширених речень з прийменниково-флексивними конструкціями

На початку логопед спеціально продумував та підлаштовував життєві ситуації, цікаві дитині, допомагаючи їй здійснити перенесення освоєних навичок спілкування, поступово використання мовленнєвих навичок

переносили на нові ситуації, наприклад, під час гри, на прогулянці, дидактичних заняттях тощо.

Під час реалізації етапів запропонованої методики формування мовленнєво-комунікативних умінь та навичок у дошкільників з РАС на кожному занятті ми дотримувалися наступних правил:

- викладали тільки ті картки, які планували використовувати для складання речень;
- починали роботу з невеликої кількості іменників і дієслів, відбирали їх залежно від слів, найбільш доступних для вимови конкретній дитині, наприклад, якщо дитина добре говорить «пити», починали знайомство дитини з картками-символами саме з цього символу-дії;
- якщо дитина не здатна вимовляти повнозначні слова, наприклад, «дівчинка», «кішка» тощо, замінювали їх на більш доступні «ляля», «киця» тощо;
- на кожному етапі допомагали дитині правильно добирати картки, ставлячи запитання до членів речення;
- суворо дотримувалися поетапної послідовності – переходили до наступного рівня тільки після достатнього оволодіння дитиною всіх попередніх;
- оскільки діти з РАС важко опановують граматичними категоріями, чітко вимовляли слова-позначення, виділяючи голосом змінювані закінчення;
- з метою запобігання перевантаження, мінімально застосовували мовленнєвий супровід під час занять, обмежуючись чіткими інструкціями;
- не використовували у своєму мовленні багатослівні інструкції, наприклад: «Подивися на цю картку, зараз я тобі скажу що тут намальовано. Це дівчинка» тощо. Замість цього говорили: «Це дівчинка» і показували картинку. Такий підхід дозволяв сконцентрувати увагу дитини на нових словах і на правильності побудови з них фрази надалі.

- систематично співпрацювали з асистентом вихователя, батьками дитини з РАС іншими фахівцями команди супроводу з метою використання та закріплення сформованих мовленнєвих умінь в різних ситуаціях;
- вірили в успіх кожної дитини з РАС, створювали на заняттях ситуацію успіху [7].

3.3. Форми реалізації логопедичного супроводу батьків дошкільників з розладами спектру аутизму в умовах закладу дошкільної освіти

Провідною метою логопедичного супроводу родини дитини з РАС було формування у батьків психолого-педагогічної компетентності у питаннях розвитку мовленнєво-комунікативної взаємодії з їх дитиною та використання нею сформованих на корекційних заняттях мовленнєвих умінь в різних ситуаціях повсякденного життя.

Досягнення зазначеної мети вирішувалося на всіх етапах корекційно-розвиткової логопедичної роботи з дитиною з РАС в умовах інклюзивного навчання.

На етапі діагностики рівня мовленнєвого розвитку дитини логопед надавав в доступній формі консультації батькам з питань загальних закономірностей мовленнєвого розвитку дітей цього віку, пояснював причини відхилень в опануванні мовленнєво-комунікативними навичками конкретно у їх дитини. Також батьків ознайомлювали з планом індивідуальної програми логокорекційної роботи та методикою логопедичного впливу, роз'яснюючи мету кожного етапу та особливостями роботи з картками-символами в домашніх умовах. З батьками визначали найбільш прийнятні для них форми та формат надання логопедичного супроводу[14; 15]. Це був онлайн-формат (соціальна мережа Вайбер, платформа Zoom, Google-диск).

На етапі реалізації методики логопедичної роботи з дитиною з РАС постійно здійснювався зворотній зв'язок – батьки повідомляли про

результати цілеспрямованих спостережень за дитиною в різних ситуаціях, що враховувалися в процесі індивідуального впровадження корекційно-розвиткової логопедичної роботи. Батькам надавалися рекомендації, як організувати необхідне дитині середовище розвитку вдома.

Особливо важливе значення на цьому етапі ми надавали встановленню довірливих стосунків між логопедом та батьками дитини з РАС, що дозволяє значно підвищити ефективність логокорекційного впливу.

Відповідно до цілей етапу реалізації методики логокорекційної роботи використовувалися такі форми супроводу батьків дітей з РАС:

- навчання матері та інших членів сім'ї розвитковим формам взаємодії з дитиною, у тому числі з візуальною опорою, спрямовану на стимулювання її мовленнєвої активності;
- навчання матері специфічним технікам логокорекційної роботи;
- навчання матері вести щоденник спостережень за комунікативною та соціальною поведінкою дитиною [16].

Ці форми роботи з батьками проводилися у вигляду міні конференцій та лекторія.

Батьків вчили використовувати в домашніх умовах можливості лекотеки. Логопед демонстрував ігри та іграшки, які можуть бути використані для вирішення проблем стимуляції і розвитку мовлення, надавав пояснення щодо можливих варіантів їх використання для проведення занять з дитиною в домашніх умовах.

Окрім формування педагогічної компетентності у батьків дітей з РАС, логопед постійно обговорював та аналізував разом з батьками динаміку розвитку дитини, ефективність методів і прийомів, що використовуються в корекційному навчанні.

Нами було виділено провідні умови, що сприяють підвищенню ефективності взаємодії логопеда з батьками дітей з РАС у процесі їх супроводу:

- 1) обов'язкова обізнаність батьків про особливості розвитку дитини у цей віковий етап, його індивідуальні особливості;
- 2) розуміння змісту корекційно-розвиткової логопедичної роботи на кожному етапі її реалізації;
- 3) постійна підтримка батьків, підкреслення найменших успіхів їх дитини;
- 4) активна участь в корекційно-розвитковій роботі та дотримання всіх рекомендацій логопеда під час організації занять вдома;
- 5) обов'язковий зворотний зв'язок батьків з логопедом для оцінки динаміки мовленнєвого розвитку дитини та, за необхідності, для застосування корекції підходів у логопедичній роботі;
- 6) систематичність використання форм допомоги в навчанні організації взаємодія батьків і дітей;
- 7) інформаційне та методологічне забезпечення взаємодії та активного включення батьків до логокорекційної роботи [30].

Отже, логопедичний супровід родини дитини з РАС – це систематичний процес активної взаємодії логопеда з батьками дитини, спрямований на вирішення провідного завдання – формування у дошкільника з РАС комунікативно-мовленнєвих навичок та навичок соціально-комунікативної взаємодії, що необхідною умовою успішної соціальної адаптації дитини в дошкільному віці та на подальших етапах здобуття освіти.

3.4. Результати впровадження методики логопедичного супроводу дошкільників з розладами спектру аутизму та їх родин

По завершенні формувального навчання з метою перевірки ефективності запропонованої нами методики нами було проведено контрольний експеримент, під час якого використано діагностичний інструментарій, що використовувався на етапі констатувального експерименту.

Кожне логопедичне заняття проводилося в індивідуальній формі, з регулярністю 2 рази на тиждень по 20-25 хвилин. З батьками кожної дитини з РАС логопед працював також 2 рази на тиждень місяців та надавалися індивідуальні консультації за потреби частіше. Загалом було проведено по 24 корекційно-розвиткових логопедичних занять з кожною дитиною.

Порівняльні результати логопедичного обстеження за виділеними компонентами мовлення представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Порівняльні показники рівнів сформованості компонентів мовлення у дітей дошкільного віку з РАС на констатувальному (К.Е) та контрольному експерименті (Кр.Е)

№	Завдання методики логопедичного обстеження	Рівні							
		Дмитро К.		Еліна Г.		Єлісей Р.		Тимофій С.	
		К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е
1.	Звуковимова								
1.1.	«Подивись і назви»	Н	С	С	Д	Н	С	Н	С
1.2.	«Назви правильно»	Н	Н	Н	С	Н	Н	Н	Н
1.3.	«Повтори правильно»	Н	Н	Н	С	Н	Н	Н	Н
1.4.	«Запам'ятай і повтори»	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	С
2.	Голосова функція								
2.1.	«Голосно-тихо»	Н	Н	С	Д	С	Д	Н	С
2.2.	«Хто як голос подає?»	Н	С	С	Д	С	Д	Н	С
2.3.	«Три ведмеді»	Н	Н	С	Д	Н	С	Н	С
2.4.	«Розкажи віршик»	Н	Н	Н	С	Н	Н	Н	Н
3.	Просодичні компоненти								
3.1.	«Проплескай пісеньку»	Н	С	Н	С	Н	С	С	Д
3.2.	«Розкажи вірш»	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	С
3.3.	«Повтори»	Н	Н	С	Д	Н	С	С	Д
3.4.	«Роби, як я»	Н	С	С	Д	С	Д	С	Д
4.	Фонематичні процеси								
4.1.	«Покажи, хто як голос подає»	С	С	С	Д	Н	С	С	Д

4.2.	«Дай картинку»	С	С	С	Д	С	Д	С	Д
4.3.	«Відлуння»	Н	Н	С	С	Н	С	Н	С
4.4.	«Будь уважним»	Н	Н	Н	С	С	С	Н	С
5.	Розуміння мовлення								
5.1.	«Покажи»	С	Д	С	Д	С	Д	Д	В
5.2.	«Покажи іграшку»	С	С	С	Д	С	Д	Д	В
5.3.	«Покажи картинку»	Н	С	С	Д	С	Д	Д	В
5.4.	«Знайди картинку»	Н	С	С	Д	С	Д	С	Д
6.	Словниковий запас								
6.1.	«Назви, що це?»	Н	Н	С	Д	Н	С	С	С
6.2.	«Скажи, що робить»	Н	Н	С	Д	Н	С	Н	С
6.3.	«Добери слово»	Н	Н	Н	С	Н	С	Н	С
6.4.	«Назви одним словом»	Н	Н	Н	С	Н	Н	Н	С
7.	Граматична будова мовлення								
7.1.	«Назви картинку»	Н	Н	Н	С	Н	Н	С	С
7.2.	«Скажи який»	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	С
7.3.	«Назви лагідно»	Н	С	Н	С	Н	С	Н	С
7.4.	«Знайди іграшку»	Н	С	С	Д	Н	С	С	Д
8.	Зв'язне мовлення								
8.1.	«Бесіда»	Н	Н	С	С	Н	С	С	Д
8.2.	«Склади розповідь»	Н	Н	Н	С	Н	Н	С	Д
8.3.	«Склади розповідь за картиною»	Н	Н	Н	С	Н	Н	С	Д
8.4.	«Перекажи»	Н	Н	Н	С	Н	Н	С	С

Ми порівняли загальні рівні сформованості мовлення старших дошкільників з РАС на етапах констатувального (К.Е) та контрольного експерименту (Кр.Е). Результати представлено на рисунку 3.12.

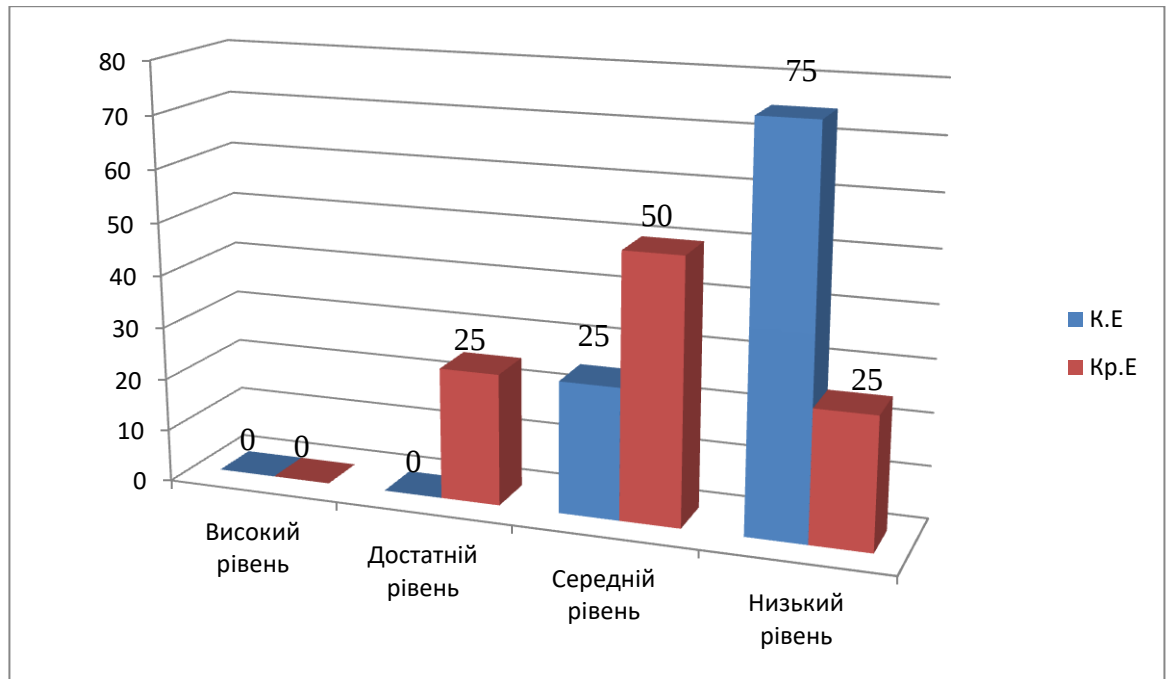


Рис.3.12. Порівняльні показники рівнів сформованості мовлення старших дошкільників із РАС на констатувальному та контрольному етапах (у %)

За результатами контрольного експерименту дошкільники з РАС розподілилися за рівнем розвитку мовлення на наступні групи: у групу з достатнім рівнем увійшла 1 (25%) дитина (Тимофій С.), з середнім – 2 (50%) дітей з РАС (Еліна Г., Єлісей Р.) та з низьким - 1 (25%) дітей (Дмитро К.). На етапі констатувального експерименту було виявлено у 1 (25%) дітей середній рівень, у 3 (75%) низький рівень мовленнєвого розвитку.

За якісними показниками сформованості компонентів мовлення у дошкільників з РАС відбулися позитивні зміни. Так у Тимофія С. підвищився рівень розвитку за більшістю показників, особливо покращився рівень розуміння зверненого мовлення, покращилася модуляція голосу та просодичні компоненти: темп мовлення все ще залежить від емоційного стану, а не мовленнєвого контексту, однак, у хлопчика з'явилася здатність до паузації та відтворення логічного наголосу; розрізнення на слух у звуконаслідуваннях, складах та словах більшості голосних та приголосних

звуків, близьких за звучанням. Дитина з допомогою дорослого виділяє перший голосний звук із слова; розуміє значення слів, що позначають назви знайомих іграшок, предметів, дій, основні ознаки предметів, переважно правильно співвідносить функціональне призначення предметів, зображених на картинках. Дитина володіє достатнім обсягом активного номінативного, предикативного словника, частотним атрибутивним словником, використовує його самостійно або за стимуляцією; розрізняє та використовує поодинокі граматичні форми слів (слова з суфіксами зі значенням пестливості). Залишилися труднощі під час розуміння просторових прийменників (стійко розуміє значення прийменника «в (у)»). Хлопчик здатен підтримувати простий діалог з казковим персонажем, але ця здатність залежить від його настрою бо зацікавленості. Може скласти розповідь за серією сюжетних картинок та сюжетною картинкою, що складається з одного та двослівних речень, переказує знайому казку тільки по фрагментах після декілька разового повторення дорослим із зоровою опорою.

У дітей з середнім рівнем розвитку мовлення (Еліна Г., Єлісей Р.) також виявлено якісні позитивні зміни за більшістю компонентів мовлення. Однак, як і на констатувальному етапі експерименту, після формувального навчання спостерігається індивідуальна варіативність розвитку мовлення в середині цієї групи

Так, У Еліні Г. спостерігалось збільшення кількості завдань, виконаних а середній та достатній рівень. У дівчинки розширився та став більш стабільним фонетичний склад слів, збільшилася складова структура. З'явилася здатність до відтворення двоскладних слів. Покращилася здатність до розуміння як окремих слів, так і поширеної фрази й коротких простих розповідей.. Дівчинка стійко співвідносить слово як з реальним предметом, так і з картинкою. Дитина опанувала умінням будувати аморфну фразу без граматичного оформлення. Покращилася модуляція голосу, з'явилися спроби інтонування (питальна інтонація). Дитина розрізняє граматичну категорії (суфікс пестливості), епізодично однину та множину. Розширилися

можливості дитини у підтриманні простого діалогу, репліки дитини переважно однослівні, при цьому супроводжуються стереотипними діями (махання руками) та ехोलалією. Отже, у Еліни виявлена позитивна динаміка у розвитку експресивного мовлення, що відобразилося на активному словнику, у якому з'явилися повнозначні слова, у тому числі поодинокі дієслова в інфінітиві. Якщо на констатувальному експерименті дитина демонструвала вербальні реакції тільки в емоційно-забарвлених ситуаціях, то після формувального навчання – за стимуляції з боку дорослого. Слід відзначити, що під час мовленнєвих реакцій у дівчинки зменшилося рухова та емоційна розгальмованість, а також агресивна поведінка – дівчинка реагувала на інструкцію, виражала незадоволення вокалізацією та жестом, використовуючи їх як спосіб комунікації з дорослим. Слід зазначити, що такому прийому вчили батьків дівчинки і вони відмічають зменшення агресивних проявів і в інших ситуаціях, тому числі і вдома.

У Єлісея Р. після формувального навчання залишилися стійкі порушення артикуляційного праксису як кінестетичного, так і кінетичного, що відобразилося на виконанні завдань, які передбачали відтворення та повторення складів, слів, однак збільшилася кількість звуконаслідувань та лепітних слів, покращилася здатність до стійкого співвіднесення слова з предметами та картинками. Покращилися характеристики голосу: дитина демонструє (змінює висоту та силу голосу), але переважно недоступним є акцентування, паузація через відсутність фразового мовлення. Однак, під час спостереження за дитиною на корекційно-розвиткових заняттях ми спостерігали окличну та питальну інтонацію у вокалізаціях. Після формувального експерименту у хлопчика підвищився рівень розвитку імпресивного мовлення з опорою на ситуацію, в якій відбувається вербальна взаємодія, нестійко дитина демонструвала розуміння граматичної категорії (однина/множина). У дитини зменшилася психоемоційна загальмованість, психічна інертність, знизилася нервова виснаженість, натомість, підвищилася активність, пізнавальний інтерес.

Незначну динаміку у розвитку мовлення на контрольному експерименті продемонстрував Дмитро К.. Хлопчик увійшов в групу дітей з низьким рівнем мовленнєвого розвитку, не дивлячись на підвищення рівня за окремими показниками. Покращення рівня розуміння окремих побутових слів, простої фрази з візуальною опорою У дитини з'явилися окремі звуконаслідування («мяв», «ав»), що переходять в ехолалії з руховим збудженням. Покращилася здатність до зміни модуляції голосу, однак паузація недоступна. Загалом виражена позитивна динаміка виявлена у розвитку імпресивного мовлення і незначна – в експресивному. Часто у хлопчика спостерігалася емоційна та рухова розгальмованість, монотонні вокалізації. Зменшилася кількість епізодів агресії (у дитини сформована реакція на слова-стопи). Реакція на ім'я відсутня, для активізації дії потрібне багаторазове повторення інструкції з візуальною опорою. Для заспокоєння дитина використовує погойдування з ехолалічними вокалізаціями, переключатися важко.

Таким чином, у старших дошкільників з РАС спостерігається позитивна динаміка мовленнєвого розвитку як за кількісними, так і за якісними показниками. Під час застосування запропонованої нами методики логопедичного супроводу у дошкільників з РАС зменшилися прояви грубого системного недорозвитку мовлення зі специфічними проявами, властивими спектру аутизму: покращився рівень імпресивного мовлення, збільшився активний словниковий запас (номінативний, предикативний та атрибутивний), покращилася здатність включення в діалог з відповідями у вигляді однослівного та двослівного речення. На фоні наявності мовленнєвих аутостимуляцій (ехолалій) підвищилася мовленнєва активність, зменшилося психоемоційне збудження, агресивні прояви та нервові виснаження.

Також нами було проведено повторне опитування батьків дітей з РАС експериментальної групи за ADI-R тестом та виділено провідні симптоми, які відмічають батьки у своїх дітей з РАС з різною частотою після проведення

корекційно-розвиткової роботи з дітьми та форм роботи логопеда з їх батьками (шкала: 1 бал – постійно, 2 бали – з регулярною періодичністю (часто), 3 бали – іноді, 4 бали – не спостерігалось) (Табл.3.2.).

Таблиця 3.2.

**Порівняльні результати опитування батьків дітей з РАС за ADI-R
тестом на констатувальному (К.Е) та контрольному етапах
експерименту (Кр.Е)**

	Симптоматика	Частота прояву, переведена у бали							
		Дмитро К.		Еліна Г.		Єлісей Р.		Тимофій С.	
		К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е	К.Е	Кр.Е
1.	Дефіцит соціо-емоційної взаємності	1	1	2	2	1	2	2	2
2.	Невміння адаптувати поведінкові реакції відповідно до ситуації, в яку включена дитина	1	1	1	2	1	2	2	3
3.	Відсутність реакції на емоції, які виражають оточуючі	1	1	1	1	1	1	2	2
4.	Нездатність використовувати наявні мовленнєві навички	1	1	1	2	1	2	2	3
5.	Невміння застосовувати жести, тональність і виразність голосу	1	1	1	2	2	3	2	3
6.	Наявності специфічного інтересу до нефункціональних параметрів предметів (запаху, дотикових характеристик об'єктів тощо)	2	2	2	2	2	2	2	2
7.	Відносна відсутність фантазії та творчого підходу в мисленні	1	1	2	2	1	2	2	3
8.	Схильності до жорсткого порядку в повсякденних діях	1	1	2	2	2	2	2	2
9.	Наявність нефункціональних ритуалів	2	2	2	2	2	2	3	3
10.	Наявність страхів	2	2	2	3	3	3	3	3
11.	Наявність моторних стереотипних дій	2	2	2	2	2	2	2	3
12.	Відсутність гнучкості мовлення	1	1	2	2	1	2	2	3
13.	Розлад харчової поведінки	1	1	2	2	3	3	4	4
14.	Самопошкодження (селфхарм)	1	1	3	3	2	3	4	4
15.	Порушення сну	1	2	2	3	2	3	2	3
16.	Появ агресії до оточуючих	1	2	2	3	2	3	3	4
17.	Відсутність ініціативності, спонтанності під час організації дозвілля та виконання завдань (шаблонізація дій).	1	1	1	2	2	2	2	3

Одержані у ході контрольного експерименту результати засвідчили про покращення соціоадаптаційної поведінки та соціокомунікативних навичок у дошкільників з РАС. Незначні зміни виявили батьки 1 (25%) дитини (Дмитра К.) – покращення сну та зменшення прояву агресії. Водночас, батьки 3 (75%) дітей відмічають позитивну динаміку за кількома показниками, зокрема: зменшення дефіциту соціо-емоційної взаємності, підвищення здатності адаптувати поведінкові реакції відповідно до ситуації, в яку включена дитина, покращення уміння використовувати сформованих мовленнєвих навичок, а також застосовувати жести, тональність і виразність голосу, появу деякої гнучкості мовлення. Натомість, батьки у дітей відмітили зменшення частоти прояву агресії по відношенню до членів родини. Зазначені результати опитування дозволяють зробити висновок про те, що підвищення рівня мовленнєвого розвитку позитивно впливає на здатність дітей з РАС до мовленнєво-комунікативної взаємодії та розвиток соціоадаптаційних механізмів.

Логопедичний супровід родин дошкільників з РАС сприяв формуванню у батьків психолого-педагогічної компетентності, спеціальних навичок вербально-комунікативної взаємодії з їх дітьми, створенню психологічно комфортних умов, в яких діти з РАС можуть застосувати сформовані мовленнєві уміння, запобігти виникненню конфліктних ситуацій або зменшити прояви небажаної поведінки.

Отже, запропонована система логопедичного супроводу дітей із РАС та їх родин, що складається зі спеціально розробленої поетапної методики корекційно-розвиткової логопедичної роботи, спрямованої на формування у дітей мовленнєво-комунікативних навичок та системи психолого-педагогічних заходів з їх батьками, націленої на формування у батьків навичок вербально-комунікативної взаємодії з їх дитиною та спеціальних умінь проведення корекційно-розвиткових занять в домашніх умовах, сприяє підвищенню рівня мовленнєвого розвитку у дошкільників з РАС, позитивно впливає на розвиток у них соціоадаптаційних механізмів.

Слід зазначити, що представлена система логопедичного супроводу реалізовувалася в структурі комплексної психолого-педагогічної підтримки команди фахівців ЗДО, що є необхідною умовою досягнення ефективності впливу на дошкільника з РАС та його родину, та дозволяє розвинути навички соціалізації, необхідні для подальшого навчання його навчання у школі.

ВИСНОВКИ

1. Здійснено аналіз наукових літературних джерел з досліджуваної проблематики. Встановлено, що розлади аутистичного спектру уявляють собою окремий спектр психологічних особливостей, що охоплює досить широкі межі ненормативної поведінки та певних труднощів взаємодії і комунікації в суспільстві, а також суворо обмежене коло інтересів з наявністю стереотипними поведінковими актами. У дітей з аутизмом виділяють три основні групи порушень: соціальні, комунікативні та поведінкові. Діти з розладами аутистичного спектру мають не тільки порушення мовленнєвого розвитку, а й не розуміють суті комунікації як процесу обміну інформацією та взаємодії між людьми.

В системі психолого-педагогічного супроводу діяльність логопеда орієнтована не лише на подолання мовленнєвих порушень у дітей з РАС, але й на їх соціалізацію та адаптацію в середовищі нормативних однолітків. Успішність логопедичного супроводу дошкільників з РАС значною мірою залежить від правильно організованої спільної діяльності всіх учасників освітньо-корекційного процесу: вчителя-дефектолога, логопеда, психолога, музичного керівника, інструктора з фізичної культури, вихователів та батьків дітей.

2. Теоретично вивчено особливості організації взаємодії закладу дошкільної освіти з родиною дитини з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивного навчання. Успішна реалізація освітньо-корекційного процесу та соціалізації дітей дошкільного віку з РАС потребує інтеграції в освітньо-корекційну роботу, їх батьків що передбачає перехід на якісно новий зміст і технології психолого-педагогічного супроводу, зміни стилю та форм взаємодії фахівців закладу і сім'ї, з метою вироблення спільної стратегії дій з розвитку дитини з РАС, формування оптимального для дитини освітнього простору. За ступенем участі батьків у відборі цільових, змістовних та процесуальних компонентів програми навчання та розвитку для їхньої

дитини виділяють моделі відносин фахівців закладу освіти з родиною дітей дошкільного віку із РАС: «експертна», «трансплантанта» та «потребнісна».

Координація зусиль двох соціальних інститутів – закладу дошкільної освіти та сім'ї у питаннях навчання, виховання та розвитку дитини дошкільного віку з РАС сприяє зміцненню сім'ї, покращенню батьківсько-дитячих відносин, побудові партнерських відносин, розширює межі соціальних зв'язків освітнього інклюзивного простору, а також сприяє максимальній соціалізації самої дитини з РАС.

3. Проведене експериментальне дослідження встановило переважно низький рівень сформованості комунікативно-мовленнєвих навичок дітей дошкільного віку з РАС (75% дітей). У старших дошкільників з РАС спостерігається грубий системний недорозвиток мовлення органічного генезу зі специфічними проявами, властивими спектру аутизму, в різному ступені вираженості: мовленнєвими ауто стимуляціями; ехолаліями; використання дієслів у інфінітиві; нездатності до граматичного структурування фрази; порушеннями просодичних характеристик мовлення.

Результати опитування батьків дітей з РАС за ADI-R тестом засвідчують про тяжкий ступінь прояву РАС у дітей експериментальної групи, значні труднощі у формуванні соціоадаптаційної поведінки та соціокомунікативних навичок у дітей. Важливе місце в структурі порушення розвитку у зазначеної категорії дітей посідає системний недорозвиток мовлення.

4. Виокремлено провідні організаційні психолого-педагогічні умови логопедичного супроводу дітей з РАС та їх родин в умовах інклюзивного навчання в закладі дошкільної освіти, зокрема: правильно організоване психологічно безпечне середовище, адекватне загальним і особливим освітнім потребам, фізично й емоційно комфортне для дитини з РАС; надання дитині можливості наслідувати зразкам адекватної мовленнєвої та соціальної поведінки інших дітей; своєчасно організована корекційно-розвиткова логопедична робота, спрямована на формування у дитини

вербальної та додаткової комунікації; створення спеціальних умов, необхідних для успішного включення й соціальної адаптації дитини з РАС в середовищі нормотпових однолітків, формування взаємовідносин через підвищення мовленнєвої активності та мотивації до використання вербальних засобів комунікації не тільки на корекційно-розвиткових логопедичних заняттях, а й під час всіх режимних моментів ЗДО; дотримання охоронного режиму, з метою попередження перезбудження нервової системи та психоемоційного втоми; організація занять в індивідуальному адаптованому ритмі; забезпечення на занятті можливості своєчасного переключення з одного виду діяльності на інший з обов'язковим включенням періодів відпочинку; структурування діяльності дитини на занятті; включення у зміст логопедичної роботи спеціальних розділів корекційно-розвиткової роботи, що сприяють формуванню соціальної компетентності: розвиток комунікативних навичок, розширення кругозору й уявлень про навколишній світ, оволодіння морально-етичними нормами тощо.

5. Розроблено систему логопедичного супроводу дошкільників з РАС, їх родин в умовах інклюзивного навчання в закладі дошкільної освіти, що складається зі спеціально розробленої поетапної методики корекційно-розвиткової логопедичної роботи, спрямованої на формування у дітей мовленнєво-комунікативних навичок та системи психолого-педагогічних заходів з їх батьками, націленої на формування у батьків навичок вербально-комунікативної взаємодії з їх дитиною та спеціальних умінь проведення корекційно-розвиткових занять в домашніх умовах, сприяє підвищенню рівня мовленнєвого розвитку у дошкільників з РАС, позитивно впливає на розвиток у них соціоадаптаційних механізмів. Ефективність розробленої системи підтверджено результатами контрольного експерименту. У дітей відзначено позитивну динаміку розвитку компонентів мовлення як за кількісними, так і за якісними показниками, зменшилися прояви грубого системного недорозвитку мовлення зі специфічними проявами, властивими спектру аутизму: покращився рівень імпресивного мовлення, збільшився

активний словниковий запас (номінативний, предикативний та атрибутивний), покращилася здатність включення в діалог з відповідями у вигляді однослівного та двослівного речення. На фоні наявності мовленнєвих аутостимуляцій (ехолалій) підвищилася мовленнєва активність, зменшилося психоемоційне збудження, агресивні прояви та нервові виснаження.

Отже, результати дослідження підтвердили положення про доцільність та необхідність впровадження системи логопедичного супроводу дошкільників із РАС та їх родин в умовах інклюзивного навчання в ЗДО, що дає можливість у взаємодії з іншими учасниками команди психолого-педагогічного супроводу сформувати у дошкільників зі спектром аутизму мовленнєво-комунікативні та соціоадаптаційні навички, попередити розвиток найбільш грубих форм дитячого аутизму та вирішити одне із провідних завдань ЗДО – максимально оптимально підготувати до навчання у школі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аймедов К.В., Кривоногова О.В., Нікогосян Л.Р., Горшкова В.А., Чеховська А.В. Взаємодія з аутичною дитиною в сім'ї: методичні рекомендації. Одеса, 2014. 32 с.
2. Базима Н. В. Обстеження стану мовлення у дітей з аутистичними порушеннями дошкільного віку. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна.* 2012. Вип. 19(2). С. 230-237. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_19\(2\)_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_19(2)_30) (дата звернення: 04.02.2025).
3. Базима Н. В. Особливості невербальної та вербальної комунікації у дітей з аутизмом. *Логопедія.* 2013. №4. С. 3-8. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=logoped_2013_4_2 (дата звернення: 01.02.2025).
4. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2014. 22 с. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/5348/Bazyma.pdf?sequence=1> (дата звернення: 01.02.2025).
5. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Позднякова О. Л., Турубарова А. В. Аутологія: навчально-методичний посібник. Запоріжжя : Видавництво КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, 2023. 324 с.
6. Бочелюк В.Й., Панов М.С., Спицька Л.В., клінічні прояви аутизму, ознаки та симптоми порушення. *Наукові перспективи.* 2022. № 8(26). URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/2389> (дата звернення: 24.02.2025).

7. Варіна Г.В., Ковалова О.В. Особливості використання методів допоміжної та альтернативної комунікації в психологічному супроводі дітей з розладом аутичного спектру. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 4. URL: <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/156> (дата звернення: 12.01.2025)
8. Використання методів альтернативної та додаткової комунікації у закладах освіти : метод. рек. / Директорат дошк., шк., позашк. та інклюз. освіти ; уклад.: Л. С. Самсонова, М. В. Дмитрієва, О. С. Казачинер [та ін.]. Київ, 2022. 14 с.
9. Душка А.Л. Психологічний супровід родин дітей з розладами аутистичного спектра в умовах стресу: методичні рекомендації. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2022. 99 с. URL: <https://ispukr.org.ua/?p=11635> (дата звернення: 17.01.2025)
10. Єжова Т. Є. Альтернативна комунікація як засіб соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями життєдіяльності. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2011. Вип. 10 (8). С. 77-84. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=apnvlop_2011_8_11 (дата звернення: 04.02.2025)
11. Закон України «Про дошкільну освіту» (редакція від 01.01.2025р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3788-20#Text>) (дата звернення: 26.02.2025).
12. Іванова Н. Розлади аутистичного спектру у дітей. Особливості ранньої діагностики. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6563-rozлади-autistichnogo-spektru-u-ditey-osoblivosti-rannoi-diagnostiki/> (дата звернення: 02.02.2025).
13. Ілющенко І. О., Хоменко Н. В. Логопедична робота з дітьми із розладами аутистичного спектру. URL:

<https://eprints.zu.edu.ua/39203/1/%D0%86%D0%BB%D1%8E%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf> (дата звернення: 16.02.2025).

14. Картки візуальної підтримки процесу навчання. Для групових занять. Серія «Інклюзія». «ДивоГра». К. : ФОП Усатенко Г.В., 2021.

15. Картки візуальної підтримки процесу навчання. Для індивідуальних занять. Серія «Інклюзія». «ДивоГра». К. : ФОП Усатенко Г.В., 2021.

16. Кеті Бінгер. Технології для розвитку комунікації у дітей з порушеннями. URL: <https://nakedheart.online/articles/keti-binger-tehnologii-dlya-razvitiyakommunikatsii-u-detei-snarusheniyami> (дата звернення: 25.01.2025).

17. Коломоець Т. Г., Ворох В. І. Формування комунікативних навичок у дітей з аутизмом. *The XIII International scientific-practical conference «Social function of science, teaching and learning»* December 14 – 17, 2020. Bordeaux, France. URL: <https://isg-konf.com/uk/social-function-of-science-teaching-and-learning-ua/> (дата звернення: 04.03.2025)

18. Коломоець, Т. Г. Розвиток мовлення дітей із аутизмом сучасними дидактичними засобами. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал*. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2020. № 8 (102). С. 27–40. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=pednauk_2020_8_5 (дата звернення: 22.03.2025)

19. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / Наук. кер. та заг. ред. Т. В. Скрипник. К., 2013. 200с.

20. Кононова М. М., Єланська Д. В. Особливості формування комунікативних навичок у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра: навчально-методичний посібник. Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка. 2020. 75 с.

21. Костик Л. Використання альтернативної Аугментативної комунікації у роботі з дітьми із особливими освітніми потребами. *Соціальне партнерство та міжвідомча взаємодія у вирішенні актуальних проблем інклюзії* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції Чернівці, 22 листопада 2019 р. Чернівці, 2019. С: 122-125. URL: <https://archives.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/705> (дата звернення: 18.03.2025).

22. Куценко Т.О. Розвиток комунікації у дітей з аутизмом: методичні рекомендації. К, 2012. 28с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/7021/1/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4.%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97.pdf> (дата звернення: 21.03.2025).

23. Литвяк Д. М., Зленко Л. О., Корекційно-розвивальні методики для роботи з дітьми з аутизмом (методичні рекомендації). Чернігів, 2022. URL: <https://znayshov.com/FR/7253/276.pdf> (дата звернення: 04.02.2025)

24. Марченко І. С. Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення (логопедична робота) : Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. Спеціальність : корекційна освіта (логопедія і спеціальна психологія). 1-е вид. Київ : ДІА, 2019. 148 с.

25. Медвідь Л. О. Засоби альтернативної та допоміжної комунікації в роботі з немовленнєвими дітьми. *Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології*, 2024. Вип. 12. С.217-223. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742528/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%E2%84%9612%20%282024%29.pdf#page=217> (дата звернення: 18.04.2025).

26. Мельник У. Р. Використання комунікативної системи PECS у роботі з дітьми з аутизмом. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2013. Вип. 23(3). С. 175-183. URL: <http://www.irbis->

[nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znpkp_sp_2013_23\(3\)_23](http://nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znpkp_sp_2013_23(3)_23) (дата звернення: 04.02.2025)

27. Наказ МОН «Про затвердження Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, яка здобуває дошкільну освіту» від 09.12.2024. № 1713. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1982-24#Text> (дата звернення: 02.02.2025).

28. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра. Навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 124 с. URL: <https://dnmcps.com.ua/sites/default/files/2019-02/19/5/%%D0%B7%20%D0%A0%D0%90%D0%A1.pdf> (дата звернення: 19.05.2025).

29. Про методичні рекомендації «Використання методів альтернативної та додаткової комунікації у закладах освіти». URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e040b236-b779-4ea1-ac5e-07d3dbb2453a/content> (дата звернення: 12.05.2025).

30. Романюк Н.С. Робота та співпраця з батьками дітей з особливими освітніми потребами: методичний посібник. URL: <https://vseosvita.ua/library/metodicnij-posibnik-robota-ta-spivpraca-iz-batkami-ditej-z-oop-406357.html> (дата звернення: 14.03.2025).

31. Руденко І. В. Альтернативна комунікація як шлях забезпечення доступу до навчальної інформації для дітей з аутистичним спектром розладу. *Інклюзивне навчання та соціальна реабілітація*. 2019. С: 37-43. URL: <https://archives.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/705> (дата звернення: 04.04.2025).

32. Руденок, А. І., Ільницька, І. Є. Особливості стосунків в сім'ях з дітьми з розладами аутистичного спектру. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 2022. (3). С. 71-75. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.14> (дата звернення: 18.04.2025).
33. Сачева А. Використання альтернативної комунікації у взаємодії дітей з розладами аутистичного спектру. *Матеріали конференцій МЦНД*, (11.04.2025; Черкаси, Україна), 2025. С. 216–222. URL: <https://archives.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/705> (дата звернення: 19.04.2025).
34. Сильченко В. Дитячий аутизм – проблема сучасності: *Науковий часопис. №39. Корекційна педагогіка*, 2020. С. 90-91. URL: <https://sj.udu.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/979> (дата звернення: 22.01.2025).
35. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. Київ: Фенікс, 2010. 320с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/32308393.pdf> (дата звернення 18.04.2025).
36. Сторож В.В., Ришова М.Е. Особливості поведінки та комунікації в структурі розладів аутистичного спектру у дітей дошкільного віку. Одеса, 2019. 58с.
37. Тарасун В. В. Нейробіологія розвитку і навчання дитини. Теорія і практика аутології. Основи психосоматики. Київ: Книга-плюс. 2017. 304 с.
38. Тарасун В.В., Хворова Г. М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. К.: Наук. світ, 2004. 100с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/187724200.pdf> (дата звернення 30.04.2025)
39. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі: навчально-наочний посіб. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 56 с.
40. Форми співпраці учителя-логопеда з батьками. URL: http://gorschool.kl.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=98&catid=33&Itemid=136 (дата звернення: 18.04.2025).

41. Чайка М.С. Усатенко Г.В., Кривоногова О.В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами. Київ: ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2022/02/22/Navch-metod.posibnyk.Teoriya.ta.praktyka.vykoryst.altern.komunik.dlya.osib.z.OOP.22.02.22.pdf> (дата звернення: 04.02.2025)
42. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей. Київ: Слово, 2009. 381 с.
43. Bondy A., Frost L. (2002). A Picture's worth: PECS and other visual communication strategies in autism. Bethesda, MD: Woodbine House. URL: https://www.researchgate.net/publication/275371679_Bondy_A_Frost_L_2011_A_Picture's_Worth_PPCS_and_Other_Visual_Communication_Strategies_in_Autism_Second_Edition (дата звернення: 04.02.2025)
44. Dermot M. Bowler (2007). Autism Spectrum Disorders: Psychological Theory and Research. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd. 319p. URL: https://www.researchgate.net/publication/245772985_Book_review_Autism_Spectrum_Disorders_Psychological_Theory_and_Research_by_Dermot_Bowler_Chichester_West_Sussex_John_Wiley_Sons_Ltd_2007_ISBN_978-0-470-02686-1_Pbk_308_pp (дата звернення: 02.02.2025).
45. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing, 2022. 1120p. URL: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm> (дата звернення: 09.02.2025).
46. Lord C., Risi S., Lambrecht L. (2000). The Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic: A Standard Measure of Social and Communication Deficits Associated with the Spectrum of Autism. *Jornal of autism and developmental disoders*. Vol.30, No.3. 205-223p. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11055457/> (дата звернення: 22.03.2025).

47. Prizant B. M., Schuler A. L., Wetherby A. M. and Rydell, P. Enhancing language and communication development: Language approaches. In: D. J. Cohen and F. R. Volkmar (Eds.). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. New York: John Wiley and Sons, 1997. 605p. URL: https://www.researchgate.net/publication/313660126_Communication_intervention_issues_for_children_with_autism_spectrum_disorders (дата звернення: 04.02.2025).

48. Rogers S.J., Estes A., Vismara L., Munson J., Zeirhut C., Greenson J., Dawson G., Rocha M., Sugar C., Senturk D., Whelan F., Talbott M. Enhancing Low-Intensity Coaching in Parent Implemented Early Start Denver Model Intervention for Early Autism: A Randomized Comparison Treatment Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019, v.49, №.2. Pp.632-646. URL: https://www.researchgate.net/publication/327557488_Enhancing_Low-Intensity_Coaching_in_Parent_Implemented_Early_Start_Denver_Model_Intervention_for_Early_Autism_A_Randomized_Comparison_Treatment_Trial (дата звернення: 18.04.2025).

49. Ruser, L.F., Arin D., Dowd M., Putnam S., Winklosky B., Rosen-Shaidley B., Piven J., Tombin B., Tager-Flusberg H., Folstein S. Communicative Competence in Parents of Children with Autism and Parents of Children with Specific Language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2007. V.37, №.7, P.1323-1336. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17180460/> (дата звернення: 18.04.2025).

50. Steffenburg, S. Neurobiological Correlates of Autism. *Goteborg: University of Goteborg*. 2022. 198p. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16484102/> (дата звернення: 26.05.2025).

51. Vasylieva N., Drozd L. Aspects of the Peculiarities of the Formation of Social and Household Skills in Children with the Disorders of the Autistic Spectrum. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2023, Volume 14, Issue 1, pages: 319-330. URL: <https://doi.org/10.18662/brain/14.1/422> (дата звернення: 11.05.2025).

52. Wetherby, Amy M., and Prizant, Barry M. Communication and Symbolic Behavior Scales manual. Baltimore: Paul Brookes Publishing Company, 1998. 411p. URL:

https://www.google.com/aclk?sa=l&ai=DChsSEwioscvsgewOAX7soMHHbyYDLUYACICCAEQABoCZWY&co=1&ase=2&gclid=Cj0KCQjwhafEBhCcARIsAEGZEKKgQcUq7dc6yRCV6JlRuJHQR0ETH_cQGhvAhry3KjK6P6lhenvhmcaAgDwEALw_wcB&category=acrcp_v1_48&sig=AOD64_0RpxPykrUf03PnoxkqhimQcYvpPw&q&nis=4&adurl&ved=2ahUKEwj9_cHsgeWOAXy3gIHHctaJ1AQ0Qx6BAgSEAE (дата звернення: 14.04.2025).