

## **ВПЛИВ АУТИЗМУ НА РАННІЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ТА МОЖЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ**

**Ольга Бойчук,**

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
факультету педагогіки і психології,  
Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка,  
[olya.boychuk04@gmail.com](mailto:olya.boychuk04@gmail.com)

В Україні впроваджується інклюзивний підхід до навчання дітей з особливими освітніми потребами (ООП) під час реформування дошкільної освіти.

Відповідно до Законів України «Про освіту» та «Про дошкільну освіту» основним компонентом дошкільної освіти є досягнення соціального замовлення на формування особистості, яка є національно свідомою, активною та духовно багатою.

У дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) корекція мовлення є одним із головних напрямків роботи логопедів у дошкільних закладах. Одним із найскладніших порушень розвитку особистості є аутизм, який характеризується низкою недоліків у формуванні соціальних і комунікативних умінь, а також характеристиками стереотипних інтересів і манер поведінки.

Особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності дітей представлено в низці праць українських та зарубіжних вчених, зокрема: Н. Базими, М. Барбера, О. Нікольська, Т. Скрипник, В. Тарасун, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.

Однією з ключових характеристик розладу аутистичного спектра (РАС) є відхилення в мовленнєвому розвитку, яке різко відрізняє цю патологію від інших порушень психофізичного розвитку та є головною причиною звернення батьків до фахівців. Таким чином, логопед часто відіграє ключову роль у проведенні початкової діагностики розвитку дитини, консультуванні та координації подальших дій сім'ї.

Організація корекційно-логопедичної роботи має свою унікальну специфіку та конкретні завдання. Основним завданням у роботі з дітьми-аутистами є встановлення контакту, стимулювання комунікації та розвиток мовлення. Під час організації роботи з дітьми з РАС важливо розуміти, що ефективність корекційного процесу значною мірою залежить від створення спеціальних умов, які об'єднують психолого-педагогічну, медичну та інші форми допомоги, а також відслідковують динаміку розвитку дитини.

У дітей із аутизмом спостерігається відсутність активності мовлення в процесі діяльності, відсутній організуючий і регулюючий вплив мовлення на цю діяльність, а також недостатня пізнавальна активність функції мовлення. У них не формується зв'язок між дією, образами і словом.

Не можна не помітити, що протягом останніх десяти років в Україні зросла зацікавленість цією проблемою з боку як практиків, так і науковців, таких як Т. Ілляшенко, С. Конопляста, К. Островська, М. Рождественська, М. Химко та Д. Шульженко. Для вирішення проблеми аутизму у дітей потрібні нові підходи від лікарів, корекційних педагогів, психологів, логопедів, реабілітологів і батьків. Цей новий метод використовує комплексні узгоджені перегляди проблеми аутизму, що дає обґрунтовані підстави для прогнозування розвитку та визначення найкращого освітньо-реабілітаційного шляху для кожної дитини.

Ефективним методом для полегшення процесу навчання дітей із аутизмом комунікативних та мовленнєвих навичок є використання візуальної підтримки, оскільки формування комунікативно-мовленнєвої сфери є надзвичайно складним процесом.

Ключові слова: аутизм, розвиток дітей, діти, логопед, корекція.

Незалежно від раси, етнічної групи та соціального середовища дитячий аутизм зустрічається по всьому світу. Більшість дослідників

аутизму вважають аутизм синдромом, що складається з набору нетипових поведінкових рис, а не звичайною етіологією аутизму.

У своїх роботах українська дослідниця Н. Пахомова зазначає, що Е. Блейлер (1911 рік) був першим, хто використав термін «аутизм» для опису особливого типу мислення, зумовленого емоційними потребами людини, а психіатр Л. Каннер вперше описав його у 1943 році [1, с. 357].

Багато зарубіжних і вітчизняних вчених звертаються до проблеми розвитку дітей з розладами аутистичного спектру. Базові поняття, які були визначені під час вивчення багатьох спеціальних джерел, пов'язаних із темою наукового пошуку, такі: аутизм – це психічний розлад, який виникає через порушення розвитку головного мозку і характеризується одноманітними, повторюваними діями, обмеженнями інтересів і відсутністю соціальних контактів і спілкування.

Діти з розладами аутистичного спектру, як ніхто інший, потребують емоційного комфорту, стабільності та доброзичливого ставлення дорослих. Разом з тим, щоб включитися у взаємодію, дорослий повинен проявляти фантазію, не жаліти емоційних проявів, контролювати силу голосу, швидкість вимови, знати, коли потрібно зупинитися, тому що дитина може не довше сприймають матеріал.

Небажання взагалі або в певний момент спілкуватися з особою в конкретній ситуації; зосередження уваги на улюблених заняттях; підвищений рівень тривожності, спричинений внутрішніми факторами та зовнішніми обставинами, може спричинити небажання брати участь у процесі спілкування.

вчені пропонують метод лікування загальмованості мовлення. Розгальмування мови відбувається одночасно в трьох напрямках:

1. Провокація мимовільного наслідування дій, міміки та тембру голосу дорослого. Таке мимовільне наслідування може стати передумовою довільного наслідування – спочатку на слух, а потім вербального.

2. Провокувати у дитини ехолалію та мимовільні вербальні реакції. Використання фізичних ритмів активно провокує дитину на емоційну вербальну реакцію. Вправні ритми, рими та мелодії, а також вокалізація стимулюють вербальні реакції дитини з аутизмом.

3. Повторювати за дитиною та відтворювати її звукові відповіді, включаючи голосову самостимуляцію. Надаючи значення вокалізації і реагуючи на неї, спостерігається жива реакція дитини. Вона може здивуватися, уважно поглянути на дорослого і знову повторити звук.

розвиток мовлення дітей з РАС залишається дискусійним питанням, внаслідок того, що механізми порушення розуміння мовлення у дітей цієї категорії недостатньо досліджені та пояснені.

Для досягнення мети та вирішення завдань дослідження нами було розроблено програму дослідження, реалізація якої передбачала використання комплексу загальнонаукових теоретичних та емпіричних методів і методик. Провідними теоретичними методами були: аналіз, порівняння, систематизація, узагальнення теоретичних та емпіричних даних. На етапі еспериментального дослідження використовували психолого-педагогічний експеримент, спостереження, бесіду, психодіагностичні, психокорекційні методики, а також методи статистичної обробки даних [3, с. 124].

Для діагностики словникового запасу дітей з аутизмом послуговувалися методикою І. Архіпової «Визначення словникового запасу». Ця методика визначає запас слів, який зберігається в активній пам'яті дитини. Дорослий називає дитині деяке слово з відповідної групи і просить її самостійно назвати інші слова, які відносяться до цієї ж групи.

За підсумками проведеної діагностики нами були виявлені діти з аутистичними порушеннями двох рівнів мовленнєвого розвитку (середній та низький). Високий рівень мовленнєвого розвитку не виявили жоден із досліджуваних.

Діти з середнім рівнем мовленнєвого розвитку – 1 дитина (20 % від загальної кількості дітей). Дитина неохоче включалася у спільну діяльність не прагнула виконувати прохання дорослого, майже виявляла активність під час виконання завдань. За результатами оцінки результатів діагностичних проб ця дитина набирала достатню кількість балів (6) у діапазоні балів, встановленого для середнього рівня мовленнєвого розвитку (від 4 до 7 балів).

Для попередження порушень мовлення у дітей дошкільного віку нами було розроблено та впроваджено з дітьми авторську систему корекційної роботи. Заняття проводилися двічі на тиждень тривалістю 15 хвилин. Окрім того, профілактика порушень мовлення відбувалася під час ігрової взаємодії та в індивідуальній роботі.

На формувальному і, особливо, на контрольному етапі дослідження очевидним стало те, що за допомогою цілеспрямованої системи роботи з корекції мовлення у дітей дошкільного віку з аутизмом значно підвищився рівень мовленнєвого розвитку. Таким чином, ми отримали результати, що засвідчили ефективність цього напрямку роботи [2, с. 100].

Як засвідчив контрольний етап експерименту, низький рівень мовленнєвого розвитку знизився на 20 % в той час як середній рівень зріс на 20 %.

Для попередження порушень мовлення у дітей дошкільного віку нами було розроблено та впроваджено з дітьми авторську систему корекційної роботи. Заняття проводилися двічі на тиждень тривалістю 15 хвилин. Окрім того, профілактика порушень мовлення відбувалася під час ігрової взаємодії та в індивідуальній роботі.

На формувальному і, особливо, на контрольному етапі дослідження очевидним стало те, що за допомогою цілеспрямованої системи роботи з корекції мовлення у дітей дошкільного віку з аутизмом значно підвищився рівень мовленнєвого розвитку. Таким чином, ми отримали результати, що засвідчили ефективність цього напрямку роботи.

Як засвідчив контрольний етап експерименту, низький рівень мовленнєвого розвитку знизився на 20 % в той час як середній рівень зріс на 20 %. Педагогічний експеримент показав, що зацікавленість вихованців мовленнєвим матеріалом залежить від змісту і форм впровадження їх в освітній процес. Тільки комплексний підхід до корекції мовлення дітей дошкільного віку з аутизмом може сприяти гармонійному розвитку мовлення дитини.

На основі аналізу значної кількості наукових джерел з проблеми розвитку мовлення у аутистичних дітей та враховуючи результати проведеного експериментального дослідження, розроблено практичні рекомендації щодо корекції мовлення у дітей дошкільного віку з РАС.

**Список використаних джерел:**

1. Пахомова Н. Г. Спеціальна психологія : навч. посібник для студ. спец. 6.010105 «Корекційна освіта». ПНПУ ім. В. Г. Короленка. Полтава : ТОВ «АСМІ», 2015. 357 с.
2. Островська К. О., Качмарик Х. В., Дробіт Л. Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра : навч. посібник, Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 124 с.
3. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навч. посібник для вищ. навч. закл. Київ : Наук. світ, 2004. 100 с.