

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РАС

Тетяна Кирилук,
здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету педагогіки і психології,
Тернопільського національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка,
tanyakyrlyukv04a069991@gmail.com

Діти з РАС мають труднощі щодо розуміння мовлення, це добре проявляється у сприйманні запитань.

Ускладнювати, а часом і унеможлиблювати процес розуміння такої дитини може стати те, що вони не завжди говорять, можуть не використовувати жести або міміку.

Найчастіше при РАС у дітей зустрічаються ехолалії – повторення чогось почутого (фрази, слова, речення чи звука). Також дітям важко опанувати займенники і алгоритм побудови речення.

Розвивати мовленнєві навички – досить складна робота, яка може початися у малюковому віці і мати неабиякий вплив на закладення інших різних функцій дитини. Початок такої роботи буде мати вплив у майбутньому, а саме в опануванні шкільних знань.

РАС – це розлад на все життя. Він не лікується. На нього необхідно звертати увагу, працювати над ним.

Діти з РАС не часто, а переважно взагалі не показують бажання і навичок соціальної комунікації, як діти з типовим розвитком.

Це погано, оскільки якщо не здійснювати процес спілкування, то він, зазвичай, призводить до затримки розвитку дитини, адже вона не може, не знає як використовувати мову для своїх потреб. Поруч з цим у дітей з РАС немає як такої потреби у комунікації, бо переважно вони уникають контактів з соціумом.

Фізична і психічна затримки розвитку – наслідки не бажання спілкуватися.

Наприклад, коли діти на вулиці весело грають м'яч чи катаються на гойдалках, дитина з РАС буде триматися осторонь, може не брати участь у іграх, або якщо і гратиметься, то цілей гри не буде досягнуто.

Діагностика дітей з РАС має свою специфіку:

- 1) реакція на нову незнану людину, а також ситуацію (плач, крик, небажання заходити до кабінету, аутоагресія тощо);
- 2) важко встановити емоційний контакт з дитиною (відмова у цьому);
- 3) дитина не зосереджується на діагностичному завданні (немає будь-якої реакції на прохання чи вказівку);
- 4) неточність оцінки (в нових умовах для дитини є вірогідність переоцінити або недооцінити здібності дитини).

Методики проведення обстеження більш ефективно:

- 1) взаємодія з батьками;
- 2) використовувати при діагностиці ті прийоми, які на початку не потребують або мінімально потребують участі дитини;
- 3) збільшити час діагностики.

Правила, які можна використовувати при обстеженні дитини:

- 1) перші діагностичні заняття потрібно добре продумати і організувати завчасно;
- 2) у кабінеті, де проходитиме обстеження має бути безпечно;
- 3) потрібно врахувати можливі варіанти негативної поведінки дитини (панічні реакції, страх, імпульсивність, аутоагресія тощо).

Етапи логопедичного обстеження:

- 1) спостереження. Його метою є збір інформації щодо розвитку дитини (особливості розвитку, поведінки, емоційні реакції на різноманітні ситуації, чим дитина цікавиться, що їй подобається, чи готова дитина до взаємодії тощо). Дітям з РАС потрібен час, щоб звикнути до нової обстановки і людей, тому вони вкрай рідко одразу вступають в контакт.

Під час спостереження потрібно зрозуміти особливості розвитку цієї дитини.

2) Збір даних. Цей етап має на меті діагностику мовленнєвого розвитку дитини. Маючи за основу висновки спостереження, можна вибрати завдання з якими дитина точно справиться. Потрібно підготувати додаткові матеріали, якщо з якимись дитина відмовиться працювати. Перед дитиною повинен бути лиш той матеріал чи предмет про який йтиме мова. Так як дітям дуже подобаються різноманітні звуки, то можна обирати звукові предмети, для того щоб перевірити фонематичний слух. Це можуть бути музичні інструменти, звукові записи тощо. Потрібно запитувати: що це за звук, звідки він лунає, що прозвучало тощо.

Аналіз даних. Узагальнення результатів діагностики. Тут потрібна консультація психолога щодо взаємодії з дитиною під час корекційно-розвивальної роботи.

На логопедичні заняття діти приходять різні, особливо це залежить від групи аутизму:

1. Діти, які не говорять – не використовують мову або окремі слова чи звуки. Це дозволило б зробити припущення, що дитина хоч трохи розуміє мову.
2. Діти, які мають ехолалії, використовують мультикові фрази чи говорять мовою, яку почули від дорослих при цьому не розуміючи контекст мовлення. Діти використовують простенькі фрази «дати пити», тут дієслово буде інфінітивом, і звертатимуться діти до себе в третій особі. Найчастіше це все буде супроводжуватися криком.
3. Діти добре можуть процитувати книжки, розказати казку, сюжет мультика тощо, без помилково, при цьому вести діалог вони не спроможні.

4. Діти з недостатньо розвиненою мовою. Вони розуміють звернене мовлення, активно користуються фрази і речення, проте говорять не чітко, з ехолаліями, не здатні переказати якусь історію.

Отож, будь-яка методика розвитку мовлення дітей з РАС має на меті розвиток певних мовних механізмів і по-трохи просуватися вперед, допомагаючи дитині користуватися мовою, як важливим інструментом спілкування.

Робота з дошкільним віком часто нагадує ігри з малими малюками 2–3-х років типового розвитку.

Основні завдання допомоги логопеда дітям з РАС виражається у: визначенні мовних дисфункцій, які зумовлені РАС та додатковими захворюваннями; заняття матиме результат, якщо буде встановлено контакт з дитиною; запуск мовленнєвої діяльності на всіх рівнях: в побуті, грі, навчанні тощо.

Логопедична діагностика мовленнєвих порушень проводиться для того, щоб визначити причини, напрямки корекції. Логопед використовує такі принципи під час аналізу аспектів порушення: визначає всі фактори впливу (навіть медичний) на мовний розвиток дитини; аналізує психічний розвиток відповідно до вікових норм, для того щоб максимально збільшити ефективність занять; структура мовленнєвого порушення.

Логопед все це «збирає» і аналізує, тоді чітко працює над тим щоб усунути «пошкодження». Проте треба розуміти, що логопед не зможе усунути всю проблему, а лише скоригувати її. Бо при наявності певних фізичних патологій головного мозку яким би «навченим» логопед не був – зробити «диво» він не зможе.

При роботі з дітьми з РАС потрібно залучати фахівців різних галузей (логопед, дефектолог, психолог тощо), які могли б бути корисні один одному у цій справі.

Також потрібна участь батьків, щоб закріплювати матеріал вдома.

Логопедичну діагностику можна поділити на частинки, які між собою поєднуються:

– діагностика розуміння мовлення, на скільки розвинена слухова увага, фонематичне сприймання тощо. Тут можна визначити словниковий запас тощо.

– Проаналізувати немовні функції. Досліджується сенсо-моторне сприйняття дитини тощо.

– невербальні компоненти мови (міміка, жести, тощо).

Далі вже вибудовується конкретна робота з певною дитиною, яка включає:

– розвиток розуміння дитиною мови через емоційно-сміслові грані;
– навчання дитини складати і розуміти все, що відбувається навколо неї через сюжетні картинки, розповіді тощо.

– наслідування, мимовільні словесні реакції тощо.

– навчання читанню та письму.

Етапи корекційно-розвиваючої роботи: підготовчий, початковий, тренувальний. Розглянемо їх зміст.

Підготовчий етап. Логопед вчить виділенню лексичних одиниць в словах, фразях, пошук предметів у просторі, поява довільної уваги. Потрібно добре встановити зоровий контакт з дитиною, враховувати інтереси дитини, спонукати дитину до емоцій, будувати заняття з нахилом до загальної активності, підвищувати рівень концентрації тощо. На цьому етапі потрібно робити вибір стосовно комунікації, яка буде достатньо зрозумілою і доступною для неї. Можна використовувати для додаткових підкріплень сенсорику – ліпити щось, малювати тощо. Найголовніше – стимулювати дитину, її інтереси, бажання займатися, тобто робити все, щоб дитина була налаштована на активну роботу. Але, потрібно пам'ятати, що діти з РАС дуже швидко втомлюються, особливо під час комунікації, тому необхідно робити перерви, необхідно давати дитині час для того, щоб відновити сили.

Початковий етап. Тут потрібно виробляти мовні навички, які дадуть змогу спілкуватися з іншими. Тут необхідно навчити дитину переносити звук на реальні предмети («котик спить», «дивися, зелена машинка» тощо). В цей час дитина вчиться виділяти назви предметів і їх дії з потоку мовлення, вчиться виконувати завдання з предметами, вчиться зосереджуватися на вправах і завданнях. Також тут пропрацьовуються тембр голосу, вміння правильної граматичної побудови фрази, усвідомлення її, запам'ятовування, опис сюжету тощо. На цьому етапі в результаті дитина стає більш цілеспрямованою, осмисленою. Дитина краще наслідує звуки. Можуть бути використані жести (кивок головою, похил голови тощо). З'являється і невеликими кроками збільшується словниковий запас (так, ні, хочу, дай, буду тощо), навіть якщо дитина все ще робить багато граматичних помилок.

Тренувальний етап. Тут закріплюють і розширюються отримані навички. Словник стає більш активнішим. Присутні нові фрази, вирази. Йде активне використання міміки, жестів, відбувається ініціювання розмови проханнями, потребами. Дитина здатна будувати двоскладові речення, дослухатися до розмови дорослого тощо.

Список використаних джерел:

1. Белова О. Б. Особливості розвитку мовлення в дітей із розладами аутистичного спектра. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2021. Вип. 40 (20). С. 18–23.
2. Головченко С. М. Корекційно-відновлювальна допомога дітям з аутичними проявами в поведінці. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2 (1). С. 86–91.
3. Клеценко Л. В., Безугла Н. Ю. Стратегії корекції мовленнєвих порушень у дітей із раннім дитячим аутизмом (Doctoral dissertation, Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»). 2023.
4. Ткач Х. Я. Обстеження мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом і тяжкими порушеннями мовлення. На основі поведінкового підходу : практичний посібник. Тернопіль : Мандрівець. 2020. 136 с.