

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет педагогічної освіти
Кафедра дошкільної і спеціальної освіти

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Ковшар О.В.
«__» _____ 20__ р.

Реєстраційний № _____
«__» _____ 20__ р.

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДІТЕЙ З
АУТИЗМОМ ЗАСОБАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ

Кваліфікаційна робота студентки групи СОМ-23
ступінь вищої освіти «магістр» спеціальності 016
«Спеціальна освіта. Логопедія»

Федусової Лариси Іванівни

Керівник доктор філософії, старший викладач кафедри
дошкільної і спеціальної освіти

Курєнкова А.В.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА.....	7
1.1. Психолого-педагогічна характеристика старших дошкільників з аутизмом.....	7
1.2. Особливості розвитку комунікативних здібностей у дошкільників старшого віку з розладами аутистичного спектра.....	15
1.3. Методи альтернативної комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.....	23
РОЗДІЛ II. ВИВЧЕННЯ РІВНЯ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ.....	41
2.1. Аналіз рівня розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра	41
2.2. Основні напрями корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра засобами альтернативної комунікації.....	57
2.3. Аналіз результатів експериментальної роботи з розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з аутизмом засобами альтернативної комунікації	62
Висновки з розділу 2.....	65
ВИСНОВКИ.....	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	71
ДОДАТКИ.....	79

ВСТУП

Актуальність дослідження. В Конвенції ООН про права дитини наголошується на тому, що всі діти мають основоположні права, проте чимало з них через різні причини потребують додаткової підтримки та допомоги на різних етапах розвитку для реалізації своїх прав. Така додаткова допомога є вкрай необхідною, зокрема, для дітей із розладами аутистичного спектра (РАС).

Розлад аутистичного спектра являє собою спектр психологічних характеристик, які описують широкий спектр аномальної поведінки та труднощів у соціальній взаємодії та комунікації. Окрім того, для РАС характерне наявність жорстко обмежених та повторюваних моделей поведінки, інтересів та діяльності. Багато дітей із РАС стикаються зі складнощами в реалізації своїх основних прав, передбачених Конвенцією ООН. Зокрема, вони можуть мати обмежений доступ до якісної освіти, охорони здоров'я, а також відчувати порушення права на захист від будь-яких форм дискримінації. Тому вкрай важливо, щоб суспільство та держава вживали ефективних заходів для гарантування повного обсягу прав та свобод для дітей із РАС.

Розлади аутистичного спектра (РАС) являють собою групу комплексних дезінтегративних порушень психічного розвитку, що характеризуються відсутністю здатності до соціальної взаємодії, комунікації, стереотипністю поведінки, що призводить до соціальної дезадаптації. Розлад аутистичного спектра на сьогоднішній день є значною суспільною проблемою, що набуває дедалі більшого поширення та стосується дітей, які мають проблеми розвитку одного типу, але різні варіанти їх подолання. Саме це зумовлює уявлення про аутизм як про набір розладів аутистичного спектра.

Допомога дітям з РАС не може обмежуватися лише біологічною терапією. Вона, безумовно, має охоплювати психосоціальну терапію та

психосоціальну реабілітацію, психотерапію, клініко-соціальні заходи й використання різних організаційних форм допомоги. З огляду на клініко-психолого-педагогічну характеристику дітей з РАС, основою корекційної та психолого-педагогічної підтримки дітей з РАС є розвиток комунікації. Важливість розвитку комунікації визначена тим, що поняття «комунікація» є процесом взаємодії, який передбачає внутрішньо впорядкований, організований вплив однієї сторони на іншу та, відповідно, схильність іншої сторони до цього впливу й можливість відповідної реакції. Здатність спілкуватися – одна з найважливіших навичок, необхідних у житті.

Актуальність розвитку комунікативних навичок у дітей з РАС обумовлена тим, що сам аутизм передбачає серйозні порушення в сфері спілкування, комунікації в соціумі та взагалі здатності до уяви. Це проявляється як у повній відсутності в якості заміни комунікації мовлення та жестів, так і в наявності мовлення, але з істотними порушеннями (наприклад, ехолалія, побіжне мовлення).

Наразі існує нагальна необхідність пошуку сучасних та достатньо ефективних методів розвитку комунікації в дітей з аутизмом. Впровадження таких підходів допоможе покращити соціальну адаптацію, розвинути навички комунікації та в результаті підвищити якість життя дітей з розладами аутистичного спектра.

Адже спроможність до ефективної комунікації є фундаментальною для повноцінної участі людини в суспільному житті, реалізації основних прав та свобод. Тому розвиток комунікативних здібностей у дітей з РАС є критично важливим завданням, яке потребує приділення значної уваги з боку освітніх, соціальних та медичних служб.

Сучасні вітчизняні дослідники К. Островська, Н. Базима, О. Грицай, Т. Єжова, Ж. Притуленко, Г. Усатенко та інші автори, дійшли висновку, що альтернативна й додаткова комунікація може допомогти дітям із РАС у розвитку їх комунікативних здібностей [4-7; 12; 16; 45-48; 53; 70].

Таким чином, необхідна корекційно-розвивальна робота для дітей, які мають розлади аутистичного спектра. Доцільним і необхідним в такій корекції ми вбачаємо застосування альтернативних і додаткових засобів комунікації. Це підтверджує актуальність теми даної дипломної роботи «Розвиток комунікативних здібностей дітей з аутизмом засобами альтернативної комунікації».

Мета дослідження: виявити ефективність альтернативних засобів комунікації у розвитку комунікативних здібностей дітей з аутизмом.

Мета дослідження визначила його подальші **завдання:**

1. Розглянути теоретичні аспекти розвитку комунікативних здібностей дітей старшого дошкільного віку з аутизмом.
2. Висвітлити особливості розвитку комунікативних здібностей дітей з аутизмом.
3. Встановити особливості методів альтернативної комунікації та їх застосування в роботі з дітьми з аутизмом.
4. Провести емпіричне дослідження щодо застосування альтернативних засобів комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з аутизмом.
5. Проаналізувати ефективність впровадження альтернативних засобів комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з аутизмом.

Об'єкт дослідження – процес розвитку комунікативних здібностей дітей з аутизмом.

Предмет дослідження – розвиток комунікативних здібностей дітей з аутизмом методами альтернативної комунікації.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез наукової та методичної літератури з проблеми дослідження, порівняння, узагальнення та ін.); практичні (педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний експеримент), статистичні (кількісна обробка отриманих даних)).

База дослідження: комунальний заклад дошкільної освіти комбінованого типу (ясла-садок) №162 Криворізької міської ради.

Практична значущість дослідження полягає в можливості подальшого використання пропонованого нами досвіду впровадження альтернативних засобів комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з аутизмом в роботі логопедів, дефектологів та інших спеціалістів, які працюють з дітьми з РАС.

Апробація результатів роботи: Наукові здобутки науково-дослідної роботи були представлені на науково-практичних заходах різного рівня: VIII Міжнародна науково-практична конференція «Formation of professional culture of specialists in the field of education» (Пловдів, Болгарія, 21-23.10.2024).

Основні результати дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри дошкільної і спеціальної освіти та опубліковані у наукових статтях: Федусова Л.І. Аналіз методів розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з РАС. *Formation of professional culture of specialists in the field of education* (матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції, 21 жовтня 20234 року, м. Пловдів).

Структура роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що нараховує 90 найменувань, з них 6 – іноземною мовою, та 7 додатків. Загальний обсяг роботи складає 103 сторінки, основний зміст викладено на 70 сторінках. Робота містить 12 таблиць, 8 рисунків.

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

1.1. Психолого-педагогічна характеристика старших дошкільників з аутизмом

Вивченню аутизму приділялася велика увага і у вітчизняній, і в зарубіжній науці. Усі аутистичні порушення об'єднуються в акронім РАС це розлади аутистичного спектра. До нього входить аутизм Каннера, аутизм Аспергера, аутизм Ретта. У всіх перерахованих термінах висвітлюються різні прояви одного й того ж порушення [23, с. 30].

Сучасний науковий погляд на РАС характеризує їх як спектр порушень із варіативною симптоматикою та ступенем тяжкості. Ця концепція знайшла відображення у провідних діагностичних класифікаціях психічних розладів, що підкреслює значущість проблеми для світової клінічної практики [86, с. 25-27]. Саме такий погляд на цю патологію представлений у 5-му виданні Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5) (2013) та в міжнародній Класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-11).

Термін «аутизм» було вперше введено в 1943 році швейцарським психіатром Лео Каннером у його роботі «Аутистичні розлади афективного спілкування». Каннер дав цілісний опис синдрому, що спостерігався в дитячій психіатричній практиці, і позначив його як «дитячий аутизм». На його думку, основним порушенням при аутизмі була нездатність дітей встановлювати стосунки з оточуючими людьми та адекватно реагувати на зовнішні ситуації від самого народження. Спочатку Каннер відносив цей розлад до дитячої форми шизофренії, але згодом визнав його самостійність.

Полегшені форми аутистичних порушень носять назву аутизму Аспергера, за ім'ям автора, який уперше їх описав. У 1944 р. австрійський дослідник Аспергер (H. Asperger), незалежно від Каннера, описав близький варіант синдрому під назвою «аутизм Аспергера» [63, с. 32].

На думку О. Романчук, аутизм важке порушення психічного розвитку, за якого насамперед страждає здатність до спілкування, соціальної взаємодії [58, с.31].

С. Вікарі визначає аутизм як психічне порушення, що має біологічну природу й проявляється в значному порушенні комунікації, соціальної взаємодії та здатності до уяви, а також характеризується нездатністю налаштуватися на адекватну поведінку [66, с. 11].

Д. Шульженко під аутизмом має на увазі порушення в трьох сферах: соціальній взаємодії, комунікації та поведінці, описуючи наступну клініку:

- відсутність або суттєве порушення навички встановлювати зоровий контакт «очі в очі» з іншими людьми. Діти з РАС, як правило, уникають прямого погляду на співрозмовника;
- нездатність створювати емоційно близькі дружні стосунки з ровесниками- для них характерні труднощі в налагодженні та підтриманні рівноправних, взаємних міжособистісних відносин;
- відсутність природної потреби в соціальному обміні позитивними емоціями;
- обмеженість, шаблонність і стереотипність в іграх та рольовій поведінці, низька винахідливість, фантазія та здатність до творчої соціальної імітації в ігровій діяльності [78, с.39-41].

К.Янович виявив, що аутизм можна зустріти в поєднанні з іншими порушеннями досить часто. Приміром, досить численна частина дітей з РАС (деякі вчені називають від 15 до 20%) характеризуються розумовою відсталістю, частими розладами моторики, поганою координацією рухів, частими різноманітними захворюваннями шлунково-кишкового тракту, частими порушеннями сну [84, с. 75].

Останні, досить переконливі дослідження [2; 9; 12; 19; 48 та ін.] показують, що люди з РАС по-особливому сприймають інформацію, їм важко сконцентрувати свою увагу, вони дратівливі. У багатьох інтелект перебуває в нормі. Досить часто у такої людини присутні здібності в галузі

різних наук. Відомі люди з розладами аутистичного спектра, які знайшли себе в художній творчості, тому що незвично бачать світ. В інших після корекційного навчання розвивається мовлення та навички соціальної взаємодії, вони можуть працювати, відвідувати навчальні заклади.

Майже до сьогодні аутизм вважали рідкісним розладом, але наразі виявлено різні прояви порушень під час аутистичних розладів. Як наслідок – діагноз «розлади аутистичного спектра» стали ставити частіше, ніж раніше. У провідних класифікаціях психічних розладів, таких як Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів (DSM) та Міжнародна класифікація хвороб (МКХ), дитячий аутизм віднесено до групи первазивних (загальних) розладів психологічного розвитку. Таке віднесення аутизму до первазивних розладів підкреслює фундаментальний характер порушень, які зачіпають широкий спектр психологічних процесів. Для дітей з розладами аутистичного спектра типовими є значні труднощі в соціальній взаємодії, комунікації, формуванні уявлень та поведінки. Ці базові порушення мають глибинний, «наскрізний» характер, пронизуючи різні сфери психічного розвитку дитини.

Віднесення аутизму до категорії первазивних розладів відображає сучасне концептуальне бачення цього феномену як спектра порушень із варіативною симптоматикою. Таке розуміння має важливе значення для розробки диференційованих підходів до діагностики, корекції та супроводу дітей з розладами аутистичного спектра (Додатки А-В).

Однією з класифікацій розладів аутистичного спектра є класифікація, складена Д. Шульженко [78]. Класифікація ґрунтується на способах контакту із зовнішнім світом і захисту від нього, які демонструють діти старшого дошкільного віку з РАС. Дослідниця виділила чотири основні групи, що відрізняються за типом поведінки, за рівнем глибини розладів аутистичного спектра та ступенем спотворення психічного розвитку, а також за рівнем розвитку соціальної взаємодії.

Перша група класифікації Д.Шульженко – це найглибша форма

розладів аутистичного спектру у дітей старшого дошкільного віку, що характеризується повною відчуженістю від того, що відбувається. Діти цієї групи нічого не просять самі і не реагують на прохання. Міміку, мову і жести не використовують.

Відповідно до наданого опису, для дітей першої групи РАС характерна так звана «польова поведінка». Вони постійно переключаються з одного предмета на інший, миттєво втрачаючи до них інтерес. Такі діти ніби відгороджені від зовнішнього світу, недостатньо реагуючи на голод, холод чи прояви задоволення.

Зовнішній вигляд дитини з I групи РАС також має специфічні риси - амімічне обличчя, повна відсутність емоційної експресії. Навіть при сильному зовнішньому впливі вони можуть лише скрикнути, але одразу ж повертаються в комфортну для себе зону.

Для цієї категорії дітей характерна легка, граціозна моторика. Вони можуть годинами сидіти й спостерігати за навколишнім світом, а потім раптово почати стрибати або балансувати. Проте в таких випадках вони не вступають в емоційний контакт з дорослими, навіть якщо ті намагаються їх розважити.

Діти I групи РАС практично не виявляють потреби у соціальних контактах і не опановують навіть елементарні навички самообслуговування. Їх захисний механізм миттєво вмикається при надмірних враженнях, і вони повністю занурюються у власний внутрішній світ, втрачаючи зв'язок із зовнішнім середовищем.

У цілому, діти з найважчим проявом РАС (I група) мають найгірший прогноз розвитку, тому потребують постійного піклування та супроводу.

Друга група класифікації розладів аутистичного спектра, розробленої Д.Шульженко, це «Активне відкидання». Діти старшого дошкільного віку, що належать до другої групи РАС, характеризуються аутистичним відкиданням оточуючого середовища. На відміну від дітей з I групи, вони виявляють підвищену активність та встановлюють вибіркові контакти з

людьми, необхідні для задоволення фізичних потреб. У представників цієї групи вже спостерігаються елементарні емоційні реакції – задоволення, страх, плач, крик.

Поведінка дітей II групи РАС містить різноманітні стереотипні мовленнєві та рухові штампи, які вони використовують у звичних умовах. Проте такі діти не можуть пристосуватися до змін у навколишньому середовищі. Вони відчують тривогу, не виявляють цікавості до нового. Страх перед усім незвичним призводить до агресивних реакцій на будь-які порушення усталеного укладу життя.

Діти другої групи РАС прагнуть зберегти незмінність оточуючого середовища, створюючи навколо себе своєрідний захисний бар'єр. Негативні зовнішні впливи вони намагаються «заглушити» за допомогою приємних сенсорних відчуттів, отриманих стереотипними способами, наприклад, через самоподразнення.

Таким чином, діти з II групою РАС демонструють складні поведінкові патерни, що поєднують елементи соціальної взаємодії, стереотипної активності та захисних реакцій на зміни в оточенні.

Діти другої групи РАС в контактах із середовищем більш активні, але більшу частину навколишнього світу не сприймають. Дуже важливим для таких дітей є дотримання режиму дня та щоденних ритуалів. У конкретних ситуаціях вони користуються мовленнєвими штампами (фрази з мультфільмів, рекламних роликів, відеофільмів тощо, переглянутих неодноразово). Для них характерна безліч рухових стереотипів. За допомогою аутостимулювальних прийомів діти другої групи РАС афективно адаптуються до навколишнього середовища. У них формуються найпростіші побутові навички та стереотипні реакції. Поведінка таких дітей старшого дошкільного віку вирізняється манірністю – рухи численні, часто спостерігаються химерні гримаси і пози.

Зазвичай діти другої групи РАС мало контактують з оточуючими, здебільшого мовчать або відповідають односкладово. Для них характерний

тісний симбіотичний зв'язок із матір'ю, яка повинна постійно перебувати поруч. Проте ці діти не здатні до складніших емоційних переживань.

Водночас, прогноз для дітей другої групи РАС є сприятливішим порівняно з першою групою. За умови тривалої корекційної роботи вихованці старшого дошкільного віку з другою групою РАС можуть бути підготовлені до навчання в школі.

Таким чином, діти другої групи демонструють ширший спектр адаптивних можливостей порівняно з найтяжчими проявами аутизму. Проте вони все ще характеризуються значними труднощами в соціальній комунікації та емоційно-вольовій сфері, що потребує комплексного корекційного супроводу.

Діти старшого дошкільного віку III групи класифікації розладів аутистичного спектра, розробленої Д.Шульженко, це діти, які заміщують зовнішнє середовище. Аутичні діти третьої групи часто конфліктують, оскільки не зважають на інтереси оточуючих. Їхні заняття та інтереси одноманітні. Мислення порушене, вони не здатні вловити підтекст ситуації.

Для дітей третьої групи РАС характерні вже більш складні форми афективного захисту. Вони можуть проявлятися у вигляді патологічних потягів, фантазій, іноді – агресивних реакцій. Ці фантазії можуть розіграватися спонтанно і слугують для зняття страхів та переживань дитини.

Мовлення дітей III групи РАС є досить розвиненим та «дорослим» за рівнем – воно розгорнуте, з використанням складних фразових конструкцій. Водночас, такі діти схильні до полохливості та гидливості, їх приваблює все страшне, неприємне. Ці стереотипні потяги можуть спостерігатися роками, формуючи специфічну аутичну поведінку.

Контакт дітей третьої групи зі світом обмежується лише їхніми патологічними потягами, вся їхня поведінка співвідноситься виключно з ними. Таких дітей не можна довільно зосередити. Вони здатні до афективного мовлення, можуть вільно висловлювати власні спонукання в

монолозі, але комунікація в діалозі для них неможлива.

На відміну від дітей другої групи, представники III групи РАС менш залежні від матері і не потребують постійного контролю та опіки. За умови тривалої психолого-педагогічної корекції вони можуть бути підготовлені до навчання в масовій школі.

Таким чином, діти третьої групи характеризуються складнішими, глибинними порушеннями в афективно-вольовій сфері, проте вони демонструють вищий рівень комунікативних та адаптивних можливостей порівняно з першою та другою групами.

Четверта група класифікації розладів аутистичного спектра, розробленої Д.Шульженко, найлегша форма розладів аутистичного спектру. Старші дошкільнята цієї групи насилу засвоюють рухові навички, їхнє мовлення бідне й аграматичне, вони можуть не зорієнтуватися в простих життєвих ситуаціях. Дітям цієї групи характерні передусім неврозоподібні стани. Дошкільнята старшого віку з IV групи проявляють підвищену вразливість, тривожність і страхи. Вони часто відчують себе невпевненими, що лише посилює їхні труднощі в соціальній адаптації. Спілкування з оточенням обмежене, що сприяє формуванню надмірної залежності від близьких. Вони постійно шукають схвалення та підтримки з боку близьких людей, зокрема матері, з якою мають дуже тісний емоційний зв'язок і взаємодіють із зовнішнім світом здебільшого через неї. Ці діти важко засвоюють нові моделі поведінки й схильні до використання вже знайомих стереотипних форм. У їхній поведінці часто присутні ритуали та певний рівень педантизму. В окремих випадках можна спостерігати затримку мовленнєвого, моторного або когнітивного розвитку. Мовлення таких дітей часто уповільнене, аграматичне, а рухи незграбні протягом тривалого часу.

Незважаючи на відносно сприятливі інтелектуальні передумови, їхній розумовий розвиток залишається уповільненим. Вони важко сприймають приховані смисли і схильні до буквального розуміння інформації, особливо у міжособистісних стосунках. Однак іноді виявляється, що здатні до більш

глибокого розуміння. Через свою стереотипну поведінку їхня самостійна адаптація ускладнюється, що може призводити до того, що їхню поведінку неправильно інтерпретують оточуючі, недооцінюючи їхні можливості. Діти цієї групи можуть бути підготовлені до навчання в загальноосвітній школі, інколи навіть без спеціальної підготовки.

Чотири визначені групи відрізняються типами поведінки та ступенем емоційної дезадаптації. Однак приналежність до певної групи не є сталою: дитина з розладами аутистичного спектра може переходити в іншу групу в залежності від змін у поведінці, що можуть бути як негативними, так і позитивними. При негативній динаміці спостерігається регресія розвитку та перехід на нижчий рівень афективної адаптації. Стимуляція розвитку має бути спрямована на вищий, ще не сформований рівень. Позитивна динаміка виявляється у випадку використання ефективних корекційних методик та належного виховання, що дозволяє дитині поступово освоювати адаптивні механізми вищого рівня [63, с. 301-334].

Одним із головних порушень при РАС є порушення розвитку мовлення. Розлади аутистичного спектра в деяких випадках можуть бути схожими на всілякі характерні порушення розвитку мовлення, оскільки одна з головних ознак розладів аутистичного спектра це відставання мовленнєвого розвитку або тотальна відсутність мовлення.

Н.Базима на підставі аналізу анамнезів дітей з РАС зазначає, що з першого року життя у більшості з них спостерігається низька вираженість голосових реакцій [6, с.4-7]. Мовні розлади дитини специфічні, перший місяць життя присутній недиференційований плач. До півроку в дитини плач диференціюється. З'являється гуління, але воно не співуче. До року в аутичної дитини присутня ехолалія. Вона відрізняється від нормальних дітей тим, що повторює одні й ті самі слова, фрази, не конструює речення. Уся ця тенденція до ехолалії призводить до особливих граматичних феноменів: дитина як чує особисті займенники, так їх і повторює.

Дитина з РАС довгий час не говорить відповіді «ні» і «так». Ехолалія

може зберігатися тривалий час так само, як і фрази-штампи, неологізми. Часто малюки переставляють звуки в словах, не розуміють у деяких випадках мовлення. Після року діти з нормальним розвитком люблять слухати, як з ними спілкуються дорослі, але діти з РАС не звертають уваги на це. Вони не реагують на своє ім'я [5, с.7].

1.2. Особливості розвитку комунікативних здібностей у дошкільників старшого віку з розладами аутистичного спектра

У контексті сучасних досліджень спеціальної педагогіки особливої актуальності набуває дослідження специфіки розвитку дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) та пошук ефективних шляхів їхньої реабілітації та соціальної адаптації. Це питання, як було висвітлено на початку нашої наукової розвідки, займає провідне місце серед пріоритетних напрямків галузі.

Численні науковці, як в Україні, так і за кордоном (Н. Бабич, Н. Базима, Т. Дегтяренко, О. Казачінер, Є. Козир, А.Колупаєва, І.Марченко, Р.Ліф та ін.. [3; 4-7; 14; 19; 22; 23; 39-40; 88]) підкреслюють, що саме порушення комунікативної функції найчастіше спонукає батьків звернутися за професійною допомогою щодо дитини з РАС. Проте варто зауважити, що затримка розвитку комунікативних навичок не є першопрчиною проблеми.

Сучасні дослідження демонструють, що комунікативні труднощі при РАС виступають вторинним проявом, зумовленим комплексом інших факторів та особливостей розвитку. Зокрема, у фундаментальній праці «Феноменологія аутизму» дослідниця Т. Скрипник характеризує РАС як комплекс психологічних особливостей, що охоплює широкий діапазон поведінкових відхилень та ускладнень у сфері соціальної комунікації та взаємодії. [63, с. 15].

Роль комунікативних навичок у розвитку соціальної адаптації складно переоцінити. Г. Усатенко наголошує на принципі двостороннього спілкування, розуміючи при цьому спілкування як комунікацію

представників певної групи, основні зусилля якої направлені на налагодження стосунків та подальшу успішність результату спільних дій. Особливу увагу вона приділяє суб'єктній позиції людини в процесі спілкування, її ініціативі та готовності сприймати сигнали від партнера по спілкуванню. Навичка передбачення формується в дитини в дитячому віці й дає їй змогу не тільки утримувати увагу на значущому дорослому, а й очікувати від нього якихось дій. Така готовність до спілкування є базою для подальшого розвитку спостереження, емпатії, наслідування та інших передумов мовлення на довербальному рівні [70, с. 83].

Недостатній розвиток комунікації може мати далекосяжні наслідки, що згубно позначаються на подальшому розвитку та соціалізації. Дослідницею Д. Шульженко представлено чотири сфери, які ускладнені в людей із недостатньо розвиненими навичками комунікації:

1. Соціальні відносини.
2. Пізнавальний розвиток.
3. Розвиток особистості.
4. Можливості самовизначення [81, с. 54-56].

Оцінювання когнітивного потенціалу дітей з аутизмом значною мірою спирається на вивчення специфіки розвитку їхнього мовлення.

Фундаментальні дослідження Жана Піаже щодо становлення дитячого мислення та мовленнєвої діяльності розкривають послідовність формування розумових процесів. Науковець виділяє три послідовні стадії розвитку мислення у нормотиповому онтогенезі: від аутистичного через егоцентричне до логічного (раціонального) мислення [49].

Характерними рисами аутистичної думки виступають її нецілеспрямованість та орієнтація виключно на задоволення базових потреб організму. Така форма мислення не адаптується до реальності, має суто індивідуальний характер та існує поза мовленнєвим вираженням. Натомість раціональна думка характеризується усвідомленою цілеспрямованістю, адаптивністю до реальності, здатністю формувати істинні або хибні

судження та знаходить своє відображення у соціалізованому мовленні. Егоцентричне мислення, за концепцією Піаже, займає проміжну позицію - хоча воно більше орієнтоване на реалізацію бажань, ніж на пристосування до дійсності, його функції виходять за межі суто органічних потреб та ігрової діяльності, що проявляється через егоцентричне мовлення [49].

Дослідження І. Марценковського демонструють, що до досягнення семирічного віку в мовленні дитини домінує егоцентричний компонент, який відображає егоцентричність мисленневих процесів. Така форма мовленнєвої активності не враховує позицію співбесідника, що унеможлиблює повноцінну соціальну комунікацію [38, с.67].

У процесі розвитку відбувається поступова диференціація дитячого мовлення на егоцентричне та комунікативне. Примітно, що формування егоцентричного мовлення відбувається через інтеріоризацію соціальних поведінкових патернів та форм колективної взаємодії у площину індивідуальних психічних функцій [43, с.4]. Саме егоцентричне мовлення стає підґрунтям для розвитку внутрішнього мовлення, яке, своєю чергою, виступає базисом мисленнєвої діяльності – як логічної, так і аутистичної. С. Міронова, спираючись на концепцію Л. Виготського, трактує аутистичне мислення як феномен, що виникає на більш пізніх етапах розвитку на основі вже сформованого реалістичного мислення [42, с.54].

Мовленнєві порушення займають центральне місце серед діагностичних маркерів раннього дитячого аутизму, відображаючи ключову особливість розладу - дефіцит комунікативної поведінки у дітей старшого дошкільного віку. Численна когорта дослідників, зокрема Н. Базима, Т. Грітченко, Г. Лещук, С. Сільберман, наголошують на дисфункції комунікативного аспекту мовлення при аутизмі [3-5; 13; 31; 61 та ін.]. Науковці також встановлюють кореляцію між мовленнєвими порушеннями та недостатністю психічної активності, а також розбалансованістю акустичного та смислового компонентів мовлення [57; 67; 75; 80; 88 та ін.].

Характерно, що незалежно від часу появи мовлення та ступеня його розвиненості, дитина старшого дошкільного віку з аутизмом не реалізує комунікативну функцію мовлення. Спостерігається низька ініціативність у постановці запитань та обмежена здатність до відповідей на звернення оточуючих, включаючи близьке оточення. Паралельно з цим може спостерігатися інтенсивний розвиток специфічних форм мовленнєвої активності – «автономного мовлення» або «мовлення для себе».

Грунтовний аналіз наукових джерел [4; 13; 27; 49; 58] дозволяє систематизувати ключові особливості мовленнєвих порушень, притаманних дітям з розладами аутистичного спектру:

- наявність ехолалічних проявів – спонтанного відтворення почутих звукових елементів, від окремих фонем до цілісних мовленнєвих конструкцій та музичних фрагментів;
- специфічна артикуляція з нетиповим ритмічним членуванням мовленнєвого потоку;
- дистинктивні особливості інтонаційного оформлення висловлювань;
- специфічні порушення звуковимови;
- модуляції голосу з характерним підвищенням тональності при завершенні фонаційних відрізків;
- стійка тенденція до самореференції через займенники другої або третьої особи;
- дефіцит у активному лексиконі номінацій близьких родичів (зокрема, відсутність слів «мама», «тато»).

Особливу увагу привертає специфічна траєкторія розвитку мовлення у дошкільнят з РАС. На початкових етапах онтогенезу можливий як нормативний, так і прискорений темп мовленнєвого розвитку, що іноді випереджає показники нормотипових однолітків. Проте приблизно на третьому році життя спостерігається регресивна динаміка: відбувається поступова втрата мовленнєвих навичок. При цьому дитина може зберігати

здатність до автокомунікації або продукувати мовлення під час сну, втрачаючи можливість соціальної взаємодії. Це свідчить про несформованість комунікативної функції мовлення.

Регрес мовленнєвого розвитку корелює з порушеннями невербальної комунікації, що проявляється у збідненні жестикуляції та зниженні імітаційних здібностей. У дітей старшого дошкільного віку з РАС спостерігається обмежене використання вербальної комунікації, особливо в незнайомому середовищі. Характерними проявами є персистуючі аграматизми, уникнення використання особового займенника «я» та утруднення у вживанні стверджувального слова «так».

Зауважимо, що прояви мовленнєвого розладу у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру надзвичайно різноманітні та має суттєві відмінності та ступенем прояву. Дослідження порушень мовлення в дітей з розладами аутистичного спектру проводили вітчизняні психологи та психіатри у трьох напрямках:

- клінічному (І. Марценковський, Р.Шрамм);
- клініко-психологічному (С. Міронова, К. Островська, В. Тарасун, Д. Шульженко);
- педагогічному (Т. Дегтяренко, Є. Козир, Д. Литвяк).

О.Мороз вивчала особливості розвитку мовлення в дітей із ранніми розладами аутистичного спектра, що виявляються на тлі резидуально-органічної недостатності ЦНС. Авторка виявила в них наявність дисоційованого мовленнєвого розвитку, що принципово відрізняє їх від системного недорозвинення мовлення церебрально-органічного походження, властивого дітям з алалією. Дослідниця підкреслює, що першопричиною мовленнєвих розладів у дітей з аутизмом виступають психопатологічні особливості, зокрема «знижена мотивація до комунікації, дефіцит спонукальних механізмів, своєрідність когнітивних процесів та емоційно-вольової регуляції» [43, с.3-8].

К. Островська з колегами здійснили диференційований аналіз особливостей мовленнєвого розвитку дітей, встановивши кореляцію зі ступенем вираженості афективної патології [47; 48]. Науковці виділили чотири клінічні групи:

Перша група характеризується:

- максимальною глибиною афективних розладів;
- вираженим зниженням психічного тону;
- суттєвим недорозвиненням довільної діяльності;
- соціальною відчуженістю;
- примітивним рівнем комунікації;
- відсутністю потреби в контактах;
- несформованістю соціально-побутових навичок.

Парадоксально, що ранній мовленнєвий розвиток у цих дітей може випереджати норму. Перші слова з'являються передчасно, демонструючи складну фонетико-складову структуру, проте не пов'язані з реальними потребами дитини. Фразове мовлення часто представлене складними лексичними конструкціями, що фактично є цитуванням медіаконтенту та мовлення дорослих. К. Островська кваліфікує такі прояви як відстрочену ехолалію, підкреслюючи їх некомунікативний характер.

Регрес експресивного мовлення починається приблизно у 2-2,5 роки на фоні посилення афективних розладів, часто досягаючи рівня мутизму. При цьому в ситуаціях підвищеного афективного напруження можлива поява окремих вокалізацій, вигуків або простих фраз [47, с.44-48].

Друга група демонструє:

- обмежену доступність до контактів;
- виражені поведінкові стереотипії;
- мовленнєві штампи.

О. Літвінова відзначає специфічну затримку мовленнєвого розвитку, що проявляється у відтермінуванні етапів гуління та перших слів. Характерні відстрочені ехолалії, порушення фонематичних процесів, кореляція між

мовленнєвим та загальним моторним недорозвиненням (гіпотонія, диспраксія). Спостерігаються значні порушення граматичної системи: елізія прийменників, порушення узгодження, переважання інфінітивних форм дієслів [33, с.48-51].

Третя група, з менш вираженою афективною патологією, характеризується:

- прискореним раннім мовленнєвим розвитком;
- інтенсивним розширенням лексики;
- раннім формуванням складного фразового мовлення;
- схильністю до мовленнєвої творчості.

Проте комунікативна функція залишається порушеною. Типовими є розгорнуті монологи на афективно значущі теми при суттєвих труднощах діалогічної взаємодії. М. Плахтій зазначає наявність порушень звуковимови, темпо-ритмічної організації мовлення, специфічної просодики з підвищенням тону наприкінці фрази [51, с.152-156].

Четверта група вирізняється:

- підвищеною афективною та сенсорною сенситивністю;
- гальмівними реакціями;
- комунікативною тривожністю.

К. Островська відзначає нормативні терміни появи перших слів і фраз, проте з характерною відірваністю від потреб дитини. Можливий регрес мовленнєвого розвитку у 2-2,5 роки, але без повного мутизму. Спостерігається високий рівень розвитку імпресивного мовлення при порушеннях звуковимови та уповільненому темпі [47, с.61-64].

Узагальнюючи, всім клінічним групам властиві:

- недорозвинення комунікативного аспекту мовлення;
- ехолалічні прояви;
- неологізми;
- тенденція до автономного мовлення;
- специфіка вживання особових займенників.

Т. Грітченко пропонує розглядати мовленнєві особливості дітей з РАС не як недорозвинення, а як специфічне спотворення мовленнєвого розвитку. При збереженості базових передумов, мовлення формується в умовах афективної дезадаптації та порушеної комунікації, що визначає його змістові та структурні характеристики [13, с.64].

Представимо це у вигляді таблиці (Таблиця 1.1.):

Таблиця 1.1.

Особливості розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра в залежності від ступеня тяжкості афективної патології

Ступінь тяжкості дезадаптації	Особливості мовленнєвого розвитку
Група 1	Мовленнєвий мутизм. Розуміння зверненого до дитини мовлення настає не одразу, однак примітно, що модифікація просодичних характеристик інструкції (зокрема, зміна інтонаційного малюнку чи редукція гучності до рівня шепітного мовлення) може сприяти її виконанню. У дітей старшого дошкільного віку характерним симптомом залишається наявність ехолалічних проявів.
Група 2	Використання мови часто спостерігається в ситуаціях із сильним емоційним забарвленням. Застосування мовних стереотипів тісно пов'язане з конкретною ситуацією. Наявні ехолалії, телеграфний стиль мовлення. Звертання до інших осіб трапляється нечасто. Підвищений інтерес до афективного аспекту мови, до віршування. Такі діти мають схильність до створення нових слів.

Група 3	Високий рівень словникового запасу поєднується зі слабким розвитком комунікативного аспекту мовлення. У кризовій ситуації можуть проявлятися мовленнєві стереотипи.
Група 4	Загалом рівень мовленнєвого розвитку дітей цієї групи відповідає віковій нормі. Під час мовленнєвого спілкування можливі граматичні помилки (аграматизми).

Відтак, для ефективного вивчення особливостей розвитку дітей з аутизмом принципово важливим є диференційований підхід до аналізу інтелектуальних та мовленнєвих порушень. Виключно на базі такого комплексного дослідження стає можливим створення адекватних та результативних методів психологічної корекції.

1.3. Методи альтернативної комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра

Система вітчизняної спеціальної освіти нині визначає першочергові цілі та завдання, розв'язання яких потребує побудови комплексної системи супроводу та успішної соціалізації осіб з РАС, заснованої на прагненні до соціального благополуччя, забезпеченні рівних можливостей для гармонійного розвитку кожної дитини, психолого-педагогічної підтримки сімей, які мають дітей з РАС, підвищенні якості батьківських компетенцій у питаннях виховання та навчання своєї дитини [44] .

Результативність розвитку кожної окремої дитини з розладами аутистичного спектра (РАС) значною мірою залежить від професійно розробленої індивідуальної програми фахівцями. Створення та апробація моделі індивідуально-освітньої програми становить один із ключових етапів

органічного поєднання специфічних і стандартних, творчих і нормативних, гнучких підходів до навчання, виховання та розвитку дитини з РАС.

Потреба в індивідуальному підході обумовлена складною структурою порушення у кожному конкретному випадку, оскільки наявні в дітей відхилення (мовленнєві, уваги, пам'яті, поведінкові) різняться за інтенсивністю, особливостями прояву та характером взаємовпливу.

Більше того, значущість проблеми мовленнєвого розвитку дітей з РАС підтверджується відсутністю достатнього науково-методичного забезпечення в Україні. Водночас очевидним є факт, що діти з РАС мають право на повноцінне спілкування, розвиток, освіту, гру та дозвілля. Так само, як і всім людям, їм важливо оволодіти комунікативними навичками: від висловлення простого прохання до можливості обмінюватися творчими ідеями чи досвідом.

Відповідно до досліджень вітчизняних науковців (дослідження Т. Гладун, О. Козинець, Д. Пуляєвої [11; 21; 56]), люди з РАС здатні брати активну участь у суспільному житті, успішно виконувати певні функції та реалізовувати свої права за підтримки суспільства й держави та своєчасного створення умов для успішної соціалізації. За неможливості засвоєння традиційного мовлення комунікація має здійснюватися через альтернативні засоби.

У зарубіжних країнах напрацьовано значний досвід успішного використання технологій альтернативної комунікації. Аналогічна тенденція до активного розвитку таких технологій спостерігається й в нашій країні, особливо в останні роки [62; 68; 72; 78].

У зарубіжних працях із мовленнєвої терапії розвитку невербальних засобів спілкування також відводиться значна роль.

Найдетальніше альтернативну та додаткову комунікації розглянуто в роботі С. Течнера, Х. Мартін. Течнера, Х. Мартінсена [цит. за: 77, с.33-34]. Авторами узагальнено та систематизовано інформацію про засоби альтернативної та додаткової комунікації, представлено різноманіття цих

засобів, описано систему добору різноманітних технік спілкування, висвітлено особливості їхнього застосування в процесі складання індивідуальної програми розвитку й супроводу дитини або дорослого з особливостями розвитку, а також розглянуто подальші стратегії навчання та розвитку дітей, які володіють невербальними засобами спілкування.

У дослідженні Г. Домана детально описано алгоритм застосування ефективного методу глобального читання, який дає змогу навчати дітей розпізнавати слова як цілі одиниці, не пояснюючи буквено-звукових співвідношень. Представлено принципи цієї методики, дано вказівки на розмір і колір карток [83].

У дослідженні Т. Бондар [37] представлено методику застосування мовної програми Макатон, розробленої британськими фахівцями М. Вокером, К. Джонстоном і Т. Корнфортом у 1970-х роках. Програма, що успішно впроваджується понад ніж у 50 країнах світу, з 2008 року використовується й в Україні.

Принципова особливість методики полягає в одночасному використанні множинних каналів передачі та сприйняття інформації: поєднанні жестів, символів і вербальної мови. Такий підхід спрямований на полегшення комунікативної взаємодії осіб з комунікативними порушеннями.

Л. Фрост та Е. Бонді присвятили низку наукових праць системі PECS (Picture Exchange Communication System), спеціально розробленій для дітей з розладами аутичного спектра. Автори пропонують використовувати картинки в чітко структурованій системі, що складається з шести послідовних етапів, з потужною системою заохочення позитивної поведінки дитини [20, с. 274].

Г.Зайченко представила методику навчання дітей, яких раніше вважали невіддатливими для навчання, структурувала матеріал для досягнення дітьми максимального рівня самостійності та оптимальної комунікації [18, с.122-131].

Останніми роками в Україні зростає інтерес до вивчення і

використання альтернативної комунікації [9; 12; 22; 39 та ін.].

О. Боряк [9] розробила інформаційно-методичні матеріали з розвитку невербальної комунікації, що призначені для фахівців реабілітаційних центрів, психоневрологічних інтернатів, дитячих будинків-інтернатів та інших закладів сфери соціального обслуговування населення, а також для батьків дітей-інвалідів з метою підвищення комунікативного потенціалу людей, що мають обмеження життєдіяльності, зокрема нездатних розмовляти та спілкуватися загальноприйнятим способом.

О.Грицай розробила і презентувала методику, яка стимулює вербальне і невербальне мовлення в дітей із раннім дитячим аутизмом I і II групи із сенсорною і моторною алалією. Вона рекомендує приділяти особливу увагу створенню мотивації до спілкування [12, с.337-341].

У роботі Є.Козир [22] представлено розмаїття нетехнологічних засобів альтернативної та додаткової комунікації, розкрито роль комунікативних систем, а також запропоновано різні ідеї та стратегії розвитку альтернативної та додаткової комунікації.

У навчальному посібнику І.Марченко [39] йдеться про кілька систем альтернативної комунікації, містяться завдання, які сприятимуть розвитку навичок у цій царині.

Є. Панічевська у вебінарі для фахівців і волонтерів, які працюють із дітьми та дорослими з РАС [50], дає рекомендації щодо того, як установити контакт, якщо комунікація з підопічним утруднена або навіть на перший погляд неможлива, але життєво необхідна для обох сторін; як підібрати інструмент, за допомогою якого такі люди зможуть спілкуватися. Авторка ділиться своїми роздумами, історіями з практики та з життя, пропонує методики та рекомендації, що ґрунтуються на власному фаховому досвіді та досягненнях світової соціальної педагогіки.

Отже, в Україні вже накопичено чималий досвід з питань навчання альтернативної (додаткової) комунікації для розвитку експресивного мовлення в дітей з використанням різних каналів передачі інформації.

У наш динамічний час, що формується під впливом інформаційно-комунікативних систем, функції як вербальної, так і невербальної комунікації видозмінюються. Спектр невербальних знаків швидко розширюється та містить також умовні графічні символи та різні жести.

У сучасному світі існує розмаїття методів та інструментів альтернативної комунікації, що зумовлює появу численних підходів до їх систематизації.

Дослідники С. Течнер та Х. Мартінсен запропонували класифікувати засоби альтернативної та допоміжної комунікації за трьома ключовими критеріями:

- ступенем автономності у використанні;
- необхідністю залучення додаткового обладнання;
- методологією передачі інформаційного контенту.

Згідно з дослідженнями А. Баттє, комунікаційні пристрої можна розподілити на чотири технологічні категорії:

- безтехнологічні рішення;
- засоби з низьким рівнем технологічності;
- пристрої середнього технологічного рівня;
- високотехнологічні комунікаційні системи.

На основі проведеного аналізу ми розробили комплексну класифікацію альтернативних комунікативних засобів, виділивши такі основні типи:

1. Експресивна міміка (відображення емоційних станів).
2. Комунікація через предметну діяльність (використання фізичних об'єктів як знакових систем).
3. Кінетичні сигнали (демонстрація початкових елементів дії).
4. Жестикуляція (усталені системи рухових комунікативних знаків).
5. Вокалізація та інтонаційні патерни (паралінгвістичні звукові сигнали).
6. Системи графічних символів і піктограм (найвідоміший представник - система PECS).

7. Технологічні комунікаційні засоби (пристрої озвучування запитів).

8. Вербальна комунікація як універсальний засіб, що може інтегруватися з іншими формами спілкування.

Серед найбільш затребуваних виділяють три базові системи функціональної комунікації:

- жестова комунікація
- графічно-символьні системи
- асистивні технології (що включають апаратне та програмне забезпечення) [78, с.120].

Жестова система включає особливий інструмент, який дає змогу побачити образ дії або слова, що сприяє активізації та розвитку експресивного мовлення дітей, оскільки під час використання кожен жест проговорюється. Кожне слово, що вводиться в мовлення дитини з РАС, відразу становиться не тільки чутним, а й «видимим», що дає змогу фахівцеві вибудувати своєрідний місток від імпресивного мовлення мови до експресивного, а дитині дає змогу краще запам'ятовувати слова, засвоювати їх, засвоювати їхній зміст та застосовувати у власному мовленні.

Жести допомагають фахівцеві побудувати алгоритм процесу комунікації, навчити дитину з РАС висловлювати свою думку та доносити її до співрозмовника, коли мовлення нерозбірливе або не сформоване.

Крім перерахованого вище, очевидні й інші переваги цієї методики. Руки, використовувані під час показу жестів, дитина і фахівець можуть використовувати завжди, на відміну від інших спеціальних пристосувань. Дорослий (фахівець або батьки) може допомогти дитині з РАС висловити свою думку, виконавши рух спільно з нею.

Розвиток мовлення з опорою на жести проходить поетапно, з поступовим ускладненням. Починається робота з уміння розуміти і використовувати символічні соціальні жести, такі як «так», «ні», вказівний жест; у міру їх засвоєння відпрацьовуються додаткові соціальні жести,

наприклад: «дивись», «слухай», потім можна перейти до імітації простих предметних дій (йти, спати, сидіти тощо), на завершення використовуються жести описового характеру (собака - жест «гавкає») [70, с.78].

До жестової системи належить мовна програма *Макатон*, у якій усне мовлення, жести та символи органічно поєднуються. Під час навчання мовлення та комунікації використовується системний мультимодальний підхід, за якого жестову мову одночасно використовують із мовленням або символами, за появи розбірливого мовлення жести поступово прибирають. Застосовуючи цю програму, можна навчити дітей і дорослих з РАС встановлювати взаємодію з оточуючими, «говорити» про свої потреби й бажання доступним способом, тобто з опорою на жести, символи й усне мовлення, що призводить до соціального розвитку дитини з РАС і сприяє скороченню порушень поведінки. Словник у даній мовній програмі розбитий на основний і ресурсний [37].

До *графічної системи* належить система *бліс-символів*, яка є різновидом логографічної або ідеографічної писемності, що має складну структуру, яка ґрунтується не на буквах алфавіту, а на поєднанні символів і маркерів, а також стратегій, кожна з яких реалізує певні функції. До символів, що застосовуються в бліс-системі, відносяться контурні зображення та різноманітні геометричні фігури: квадрати, овали тощо, тобто дані схематичні зображення нагадують надто спрощені дитячі малюнки, більшість із них має схожість із символами, що використовуються в картографії. Знакова система складається приблизно з 30 елементарних графічних форм, вони об'єднуються за суворо визначеними правилами і створюють нові поняття.

Розміщення символів за клітинною системою і виділення кольором їхньої приналежності до граматичного класу полегшує знаходження необхідного слова під час діалогу. Випадковому співрозмовникові, незнайомому з бліс-методом, навіть не потрібно розуміти символи. В разі використання система надає можливість прочитати всі слова, які застосовані

до позначення символів у бліскарті. Системи графічних форм можна використовувати на всіх структурних рівнях мовленнєвої системи, – від окремого слова-символа до речення, яке буде сприйматися як граматично завершене [50].

Леб-система, розроблена німецькими фахівцями, являє собою структурований комунікативний інструментарій, що складається з 60 візуальних позначень (пиктографічних символів), супроводжуваних текстовими поясненнями їх значень. Весь набір символів розподілено на десять тематичних категорій:

1. Базові комунікативні символи для взаєморозуміння.
2. Позначення якісних характеристик.
3. Індикатори стану здоров'я та самопочуття.
4. Кухонне приладдя та продукти харчування.
5. Побутові предмети.
6. Засоби та процедури особистої гігієни.
7. Дозвілля та розважальна діяльність.
8. Релігійні аспекти.
9. Емоційно-чуттєва сфера.
10. Трудова діяльність і відпочинок.

Цільова аудиторія даної системи охоплює дві основні групи:

- діти з особливостями психофізичного розвитку (як розумовими, так і фізичними);
- діти старшого дошкільного віку.

Важливою особливістю Леб-системи є її гнучкість та адаптивність – впровадження здійснюється з урахуванням індивідуальних можливостей та потреб кожної конкретної дитини. Така персоналізація забезпечує максимальну ефективність комунікативної взаємодії [55].

На зміну системі бліс-символів прийшла *пиктографічна ідеографічна комунікація* (РІС, пиктограми), призначена для дітей і дорослих з інтелектуальними порушеннями. Ця система являє собою чіткі стилізовані

зображення: на темному тлі білий силует, який доповнюється написаним словом, що робить цю систему доступною і зрозумілою для кожної дитини з РАС [72].

Найефективнішою і часто застосовуваною системою під час роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра є комунікація з використанням карток *PECS* ця система сприяє розвитку можливостей дитини з РАС, що має порушення комунікації, допомагає їй взаємодіяти з оточенням за допомогою опорних картинок, піктограм. Використовуючи цю систему, важливо проводити роботу поетапно.

На початковому етапі вивчається коло інтересів і предметів, найбільш значущих і мотивованих для дитини з РАС. Під час спостереження фіксуються всі дані про те, що викликає позитивні емоції, що особливо цікавить дитину, чим вона більше любить займатися, які ігри та іграшки її приваблюють, її вподобання в їжі, напоях тощо. Важливо також уточнити, що викликає негативні емоції, які предмети, їжу тощо краще не згадувати, які слова або музику краще не використовувати; уточнюються мотиваційні стимули, які в подальшій корекційній роботі можна застосовувати як заохочення.

Після вивчення переваг відбувається перехід до першого етапу, на якому педагог навчає дитину подавати одну картку, й на цьому етапі вибір відсутній.

На другому етапі здійснюється закріплення дій з подачі картки партнеру по комунікації, на третьому відбувається навчання диференціації карток; як правило, на цьому етапі дитина вже користується елементарними навичками комунікації.

На четвертому етапі роботи відпрацьовується вибір із двох предметів. На завершальному етапі під час навчання застосування цієї навички комунікації відпрацьовується здатність дитини повідомляти про бажаний предмет або дію за допомогою вибору карток з особистої комунікаційної книжки, з яких одна або дві є високомотиваційними стимулами.

Під час роботи важливо враховувати принцип поступового переходу від більш реального зображення предмета до більш абстрактного. Під час навчання комунікації із застосуванням символів (карток) графічної системи дитині з РАС спочатку необхідно пред'являти фотографії найчастіших реальних об'єктів, далі малюнки з цими об'єктами і, лише коли вони добре закріплені в поведінковому репертуарі дій дитини, піктограму [41].

В основі *системи альтернативної комунікації з використанням технічних пристроїв* лежить можливість перетворити введені в пристрої дані на вербальні та невербальні засоби спілкування. На сьогодні існує різноманіття технічних засобів.

До простих допоміжних (асистивних) технічних засобів комунікації з мовленнєвим виведенням належить комунікатори □ технічні пристрої, які застосовують під час безпосереднього вступу дитини в комунікативну взаємодію. За допомогою комунікатора можливо записувати і зберігати в пам'яті голосові повідомлення тривалістю не більше 20 с. Повідомлення відтворюються за допомогою натискання на клавішу. Застосовуючи такий пристрій, діти з РАС, нездатні вербально висловити свої бажання, потреби тощо, починають поступово здобувати досвід усвідомленої комунікації. Комунікатор найбільш ефективний, коли необхідно навчити дитину з РАС застосовувати комунікативні навички для вираження своїх елементарних потреб, а також привертати до себе увагу [54].

Little Step-by-Step-Communicator є комунікаційним пристроєм, побудованим на покроковому алгоритмі вступу дитини в комунікацію. При натисканні на клавішу відтворюється покроковий виклик заздалегідь записаного голосового повідомлення з максимальною тривалістю 75 с.; окрім цього, завжди є можливість повторно відтворити дане повідомлення. Для кожного нового повідомлення є функція вибору опції активізації приєднаної електричної іграшки. За допомогою цього пристрою можливо сформувати в дитини з РАС здатність чекати, тобто дочекатися реакції співрозмовника, а потім продовжувати повідомлення. Комунікативний партнер за такої форми

спілкування може гнучко реагувати на кожну одиницю мовлення (слово чи фразу), тим самим створюючи мотивацію для максимально можливого продовження бесіди. Інша можливість цього допоміжного пристрою під час роботи з дітьми з РАС це ігри-змагання або спортивні заняття із застосуванням цього комунікатора. Використовуючи команди: «На старт!» - «Увага!» - «Марш!», дитина самостійно або з невеликою допомогою дорослого в обраному темпі подає сигнал до початку змагань. Використовуючи ці можливості, кожна дитина з РАС може не тільки взяти бажаний предмет або виконати певну дію, а й отримує унікальну можливість брати активну участь у подіях життя, що її оточує [54].

Комунікатор «Аладін Токер» (AladinTalker) гармонійно поєднує наочні знаки комунікації програми Boardmaker з електронним виведенням мови. Усі заздалегідь введені одиниці мови (звуки, звуконаслідування, слова, фрази прості та розгорнуті) фіксуються на індивідуально складених екранних панелях управління. Кожен із символів є базовою основою для засвоєння символу наступного, складнішого рівня. Так, символ, що позначає напої, за яким закріплено фразу «Я хочу пити», передбачає можливість виходу на наступний рівень вибору серед пропонованих напоїв, і в цьому разі знадобиться кілька зображень різних напоїв, щоб дитина з РАС, яка не володіє вербальним мовленням, змогла повідомити про свої потреби. За допомогою наявного в цьому комунікаторі модуля «Зебулон», завдяки якому вмикається екранна клавіатура з мовленнєвим виведенням, діти, які з успіхом опанували письмове мовлення, можуть використовувати лексикон без будь-яких обмежень.

Головна перевага AladinTalker це можливість застосування візуалізованої підтримуючої комунікації через реалізацію алгоритму складання плану ведення діалогів на різноманітні теми, що допомагає структурувати розмовні ситуації з огляду на важливі комунікативні особливості та цим допомогти дітям з РАС використовувати можливі комунікативні взірці. Важливо, що дитина з РАС, яка використовує

підтримуючу комунікацію, починає успішно соціалізуватися в суспільстві однолітків і дорослих, відігравати активну роль завдяки засвоєнню навички ініціювати бесіду та керувати її перебігом [71].

Додаток для комунікації *LetMeTalk* має зручний і зрозумілий інтерфейс, спокійну палітру, інформаційне забезпечення, що охоплює понад 9000 зображень, розбитих на лексичні теми. Аналізуючи функціональні можливості цього технічного пристрою, можемо зазначити, що однією з його переваг є функція створення та редагування вже наявних категорій, а також можливість міняти місцями, видаляти певні картинки та категорії, захоплювати зображення з камери пристрою та додавати нові з галереї планшета чи смартфона. Усе це полегшує використання додатка дитиною з РАС і дає змогу їй постійно поповнювати свій словник [71].

Застосування клавіатури *Clevy* з великими клавішами для комп'ютера сприяє розвитку як усного, так і писемного мовлення в дітей з РАС через їхнє навчання читання та друкування, тобто не лише підтримується процес комунікації, а й стимулюється когнітивний розвиток дитини. Для досягнення позитивного результату, проводячи роботу з формування навички комунікації з використанням спеціалізованої клавіатури *Clevy*, необхідно враховувати обов'язкову присутність батьків на занятті; також важливими є чітка та добре продумана структура дій на занятті (не повинно бути нічого зайвого, лише матеріал, який використовується для занять із даною конкретною дитиною, після виконання завдання цей матеріал прибирають із поля зору дитини), обмежений спектр середовищних подразників, включення в кожне заняття ігор із відпрацювання навичок комунікації [71].

Формування навички комунікації в дитини з РАС із використанням даної клавіатури поділяється на взаємопов'язані та взаємодоповнюючі етапи навчання: підготовчий та основний. Підготовчий етап створює базу для успішного оволодіння навичкою спілкування через друкування; на цьому етапі здійснюється знайомство з клавіатурою, закладається основа елементарної комунікативної поведінки, відбувається стимулювання та

подальший розвиток орієнтовно-обстежувальних дій, зорово-моторної координації в процесі формування дій із предметами й розуміння пізнавальної установки «що/хто це?»; стимулювання як немовленнєвого, так і мовленнєвого наслідування, виклик позитивного емоційного відгуку на спілкування. І лише після успішного освоєння цього етапу можливий перехід до основного.

В основному етапі роботи з розвитку навички комунікації з використанням спеціалізованої клавіатури Clevy можна виділити три блоки зі своїм колом завдань. Основним завданням першого блоку є навчання співвіднесенню звукових одиниць із графічним зображенням □ буквою. Далі проводиться робота над словом і над реченням. Як зазначає Л.Шрамко [76], значущість блокової диференціації змісту дає змогу привести дидактичний і вербальний матеріал кожного блоку до логічної завершеності, обмежити, наприклад, навчання дитини першим блоком, а далі перейти до вербальної комунікації (якщо можливості дитини дадуть змогу це зробити), або обмежитися першим і другим, або ж використати повністю зміст усіх трьох блоків.

До засобів альтернативної комунікації також відносять *Метод Міллера*, заснований на повторюваній поведінці та бажанні дитини завершити розпочату дію. Використовувався в Центрі з розвитку мови та когнітивних навичок (LCDC) у Массачусетсі. У його основі лежить системний підхід структурована взаємодія з дитиною з метою послідовного її залучення до «СИСТЕМИ». Ознакою успішно сформованої системи є бажання дитини продовжувати активність після того, як відбувається переривання діяльності. Згідно Міллеру залучення дитини до системи відносин відбувається двома шляхами:

- побудова повторюваної поведінки, яку виконує дитина, наприклад, вибудовування кубиків;
- навчання дітей певної поведінки, яку вони не могли спонтанно відтворювати, без допомоги дорослого, наприклад, навчання дитини

переливанню води в склянку.

За Міллером, важливо використовувати потребу дитини завершити розпочату дію для її навчання функціональної комунікації та розширення уявлень про навколишній світ. Так, у стадії очікування в дитини виникає бажання завершити пісню «Мерехти, мерехти маленька...», й вона договорує «зірка».

Ця робота передбачає проходження п'яти рівнів, з яких перші чотири є стадіями, на яких здійснюється орієнтація, тобто дитина ініціює контакт зі стимулами в її оточенні, а потім відбувається взаємодія зі стимулом.

Арнольд Міллер вважає, що орієнтація і взаємодія зі стимулом є передумовами для формування системи, у рамках якої дитина починає впливати на стимул або розвиває іншу повторну, передбачувану, організовану одиницю поведінки.

Дитина успішна на цьому рівні, якщо:

- поведінка продовжиться самостійно;
- дитина намагається компенсувати поведінку, у разі, коли розпочата дія залишилася незавершеною.

При цьому слід враховувати й те, що руйнування системи зазвичай призводить до емоційного стресу в дитини, тому важливо сформувавши запит на комунікацію, наприклад, показати, що вокалізація може допомогти в отриманні бажаного. Коли ж виникає функціональна вокалізація, партнер по спілкуванню має негайно задовольнити бажання дитини.

Поняття використання та руйнування системи є центральними в методі Міллера.

- Первинною метою є формування ритуалу поведінки, коли суттєвий сенсорний подразник системи активізує поведінку в цілому. На даному етапі суттєві стимули з оточення керують поведінкою. Дитина, яка здатна сформувавши систему, все ще контролюється цією системою.

- Завершальною стадією є включення в систему елемента вибору: дитина може вибрати, з чим їй взаємодіяти: з брязкальцем, або з будь-якою

іншою іграшкою.

Втручання в розвиток стосунків (RDI) починаючи з 1996 р. низка вчених, проаналізувавши досвід роботи попередніх підходів, таких як АВА, метод Міллера, акцентували увагу на стосунках, що складаються в процесі роботи з дитиною. Фахівці RDI вважають за краще акцентувати увагу на емоційній складовій взаємодії, наприклад, рекомендують використовувати в роботі з дітьми декларативні («ой-ой»), а не імперативні твердження. Також фахівці RDI просувають ідею спонтанного навчання, не обмежуючись лише інструментальною взаємодією. За допомогою RDI дітей спонукають отримувати досвід взаємодії, не обмежуючи їх соціальною та/або інструментальною взаємодією. Інструментальні контакти важливі, оскільки вони забезпечують механічно відтворювані зразки, що слугують для досягнення певної мети, наприклад, замовляти гамбургер у касира. Фахівці RDI формують у дитини такий досвід взаємодії, за якого люди пов'язані між собою для створення спільних подій.

Соціальна комунікація фахівці SCERTS виділяють дві зони у своїй роботі. 1. Формування спільної уваги (здатність простежити за тим, на що вказує інша людина, або простежити за поглядом іншої людини). Фахівці **SCERTS** навчають спільної уваги, використовуючи перебільшені лицьові жести та вербальні сигнали в несподіваній або очікуваній ситуації. Ви можете навчити дитину стежити за поглядом, наприклад, повертаючи голову і пильно дивлячись у бік того об'єкта, на який вона не дивиться. Після цього можна зменшити інтенсивність повороту голови в бік об'єкта, обмежуючись лише рухами очей, за допомогою яких ви показуєте напрямок, у якому знаходиться об'єкт.

2. Використання символів: при цьому фахівці враховують, що низько функціональні діти з РАС перебувають на досимволічній стадії, й для комунікації з ними можна використовувати жести або об'єкти. Символічна стадія характеризується використанням знаків (карткові символи) або функціональної вербальної комунікації.

Фахівці вважають важливим, щоб дитина в повсякденному житті також використовувала різні модальності комунікації. Наприклад, коли тато не чує його прохання взяти на руки, бо він у навушниках, то дитина може використовувати систему PECS або навіть зробити досимволічний жест, піднімаючи руки вгору.

Правильний підбір засобів альтернативної комунікації сприяє розвитку мовлення та комунікативних умінь у дітей з РАС. У всіх випадках починати працювати необхідно зі значущих для дитини предметів, явищ, дій, тобто з урахуванням мотиву, поступово збагачуючи словниковий запас і включно з іграми та вправами з розвитку мислення та внутрішнього програмування мовлення, з подальшим збагаченням завдань із формування лексичного розгортання та граматичного конструювання. Уся робота відбувається з опорою на обраний засіб альтернативної комунікації, а якщо можливості дитини дають змогу, то паралельно стимулюються і вербальні висловлювання, якщо ж можливості дитини не дають змоги це зробити, то цей етап пропускають, і здійснюють перехід до реалізації останнього етапу зовнішнього мовлення (доступним дитині способом).

Слід зазначити, що рішення про вибір відповідного засобу комунікації ґрунтується на сформованості в дитини початкових навичок дрібної моторики, первинних навичок комунікації (якщо такі є), ступені розвитку візуального сприйняття, на мотиваційних факторах і зонах інтересу кожної дитини.

Висновки з розділу 1.

Таким чином, розлади аутистичного спектра (РАС) є окремим спектром психологічних характеристик, що описують досить широкі рамки аномальної поведінки та певних складнощів взаємодії й комунікацій у соціумі, а також суворо обмежене коло інтересів поряд з багаторазово повторюваними актами поведінки.

Попри збережене розуміння навколишньої дійсності, відсутність соціальної інтуїції значно ускладнює процес міжособистісної взаємодії таких дітей.

З огляду на зазначені особливості, оптимальним рішенням для розвитку комунікативних навичок у дітей з РАС є впровадження методів альтернативної комунікації - спеціалізованих способів передачі інформації, що можуть як доповнювати традиційне мовлення, так і повністю його замінювати у випадках, коли вербальна комунікація виявляється недостатньо ефективною.

У разі застосування розвивальних методів, зокрема засобів альтернативної комунікації спостерігається успішність соціальної адаптації. У прогресивному випадку можливе самостійне існування дитини в дорослому віці. Тому потрібна особливо копітка й уважна робота з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру, для того, щоб виявити та розвинути їхні здібності, а також допомогти їм у комунікативному процесі для того, щоб вони могли в майбутньому вести самостійний спосіб життя.

Аналіз досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів показує, що складнощі мовленнєвої сфери не є первинними для дитини з РАС. Вкрай важливо організувати для неї розвивальне середовище, що враховує принципи комплексності.

Запровадження засобів альтернативної комунікації пов'язане зі зміною укладу життя всієї сім'ї та потребує певних умов для успішного освоєння. Серед них: постійний доступ до засобів альтернативної та додаткової комунікації; сертифікація фахівця, що допомагає; спеціально організоване середовище. Принципи систематизації та адаптації середовища найдокладніше описані в роботах Е. Шоплера [75].

Для того щоб обрати систему альтернативної та додаткової комунікації, потрібно враховувати всі особливості дитини: рухові навички, пам'ять, швидкість опрацювання інформації, можливості розрізнення та ідентифікації картинок та под.

Актуалізація символічної системи та спрощення системи взаємодії з оточуючими людьми знімає напругу і тривожність дитини з РАС, збільшує її ініціативу та активність у двосторонній комунікації завдяки успішній реалізації мотивів спілкування. Це дає змогу впоратися з уже сформованими спотвореннями мовленнєвого розвитку, характерними для дітей з РАС: ехолаліями, стереотипами в мовленні, штамповим мовленням тощо. А також допомагає дитині старшого дошкільного віку сформувати соціально-комунікативні вміння, регулювати свою поведінку, вчитися чекати, домагатися бажаного, не проявляючи агресії, розвивати пізнавальну активність, довільну діяльність і самостійність. Усе це позитивно позначиться на формуванні соціально-комунікативних навичок, що, своєю чергою, є важливим чинником включення дитини в інклюзивне середовище освітнього процесу, де дитині належить налагоджувати взаємодію з однолітками.

Аналізу можливостей методів альтернативної комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра буде присвячений наступний розділ нашого дослідження.

РОЗДІЛ II.

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ

2.1. Аналіз рівня розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра

Надалі нами було організовано експериментальне дослідження з метою: виявити рівень розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектра. Для досягнення мети нами було поставлено наступні завдання:

1. Підібрати методи та діагностичні завдання для вивчення рівня розвитку комунікативних навичок у дошкільнят із розладами аутистичного спектра.

2. Вивчити специфічні особливості, виокремити критерії та виявити рівні розвитку комунікативних навичок у дошкільнят із розладами аутистичного спектра.

3. Провести роботу з розвитку комунікативних здібностей у дошкільнят із розладом аутистичного спектра та перевірити її ефективність.

Експериментальне дослідження з виявлення рівня розвитку комунікативних здібностей у дошкільнят із розладом аутистичного спектра проводилося на базі Комунального закладу дошкільної освіти комбінованого типу (ясла-садок) №162 Криворізької міської ради з лютого по червень 2024 року.

На першому етапі дослідження нами було обстежено 9 дітей старшого дошкільного віку із розладом аутистичного спектра віком 6-7 років, 4 дівчинки та 5 хлопчиків.

Для вивчення рівня розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектра ми використовували

наступні методи та діагностичні завдання:

1. Анкетування: батьками (або законним представникам) дитини ми пропонували заповнити анкету (Додаток Г).

2. Бесіда з батьками, під час якої ми обговорювали пункти анкети, анамнез мовленнєвого розвитку дитини.

3. Спостереження за дитиною в природних умовах у процесі самостійної діяльності протягом 30 хвилин.

4. Діагностичне завдання «Парне замовлення» – поєднання приємних стимулів із педагогом, яке проводилося індивідуально з кожною дитиною протягом 20 хвилин. Дітям пропонували мотиваційні заохочення: запускати іграшку, що світиться, дмухати мильні бульбашки, ґрати з водою, сенсорну коробку, телефон із мелодіями з мультиків.

На підставі анкети, бесід з батьками, спостережень за дитиною в природних умовах у процесі самостійної діяльності на кожну дитину було складено коротку характеристику.

Для визначення рівня розвитку комунікативних дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектра ми орієнтувалися на критерії та показники розвитку основних функціональних класів вербальної поведінки, що виокремлені в оцінці віх розвитку вербальної поведінки VB-MAPP Марка Сандберга.

Теоретичним підґрунтям оцінки віх розвитку вербальної поведінки є робота Б. Скіннера «Вербальна поведінка» (1957) [89]. Б. Скіннер запропонував, що мовлення є навченою поведінкою, й, відповідно, базові принципи прикладного аналізу поведінки застосовні й до вербальної поведінки (мовлення). Функціональні класи вербальної поведінки, розроблені Б. Скіннером представлені нами в Додатку Ж.

В умовах першого етапу дослідження для визначення рівня розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру ми виокремили критерії та якісні й кількісні показники. Під час розроблення критеріїв і показників ми орієнтувалися на

критерії та показники розвитку за наступними віхами розвитку:

1. **Манд** вид мовлення, за допомогою якого мовець висловлює прохання. Прохання відбувається, коли форма вербальної реакції перебуває під функціональним контролем мотиваційних операцій і спеціального підсилювача. Наприклад, відчуття голоду робить їжу ефективним підсилювачем і викликає таку форму поведінки, як прохання «печиво», якщо така поведінка призводила до отримання печива в минулому.

1.1 Звернення з проханням одним словом до дорослого без підказок у присутності мотиваційного стимулу, дорослий відтворює мотиваційні умови для прохання;

1.2 Спонтанне звернення з проханням одним словом до дорослого без підказок у присутності мотиваційного стимулу;

1.3 Звернення з проханням із 2 та більше слів;

1.4 Запит на отримання інформації з використанням питальних слів;

1.5 Використання в проханнях дієслів, прикметників, прийменників, прислівників;

1.6 Інструкції по відношенню до дорослих і однолітків.

2. **Такт** тип мовлення, за допомогою якого мовець називає предмети, дії, ознаки тощо, які наразі перебувають у фізичному навколишньому середовищі. Такт є близьким синонімом того, що в багатьох навчальних мовленнєвих програмах для дітей із відставанням мовлення зазвичай називають «експресивним найменуванням».

2.1 Найменування об'єктів (іменники) без вербальних підказок;

2.2 Найменування дій;

2.3 Двокомпонентне найменування (прикметник + іменник, іменник + дієслово);

2.4 Найменування характеристики, деталей і функції предметів.

3. **Звуковідтворення (Відлуння)** вид мовлення, коли мовець повторює слова іншого мовця. Відлуння реакції контролюються вербальним певним стимулом, що збігається (має точну відповідність) з реакцією. Відлуння

призводить до узагальненого умовного посилення, такого як похвала й увага [89, с.56]. Здатність до звуковідтворення повторення фонем і слів інших людей має велике значення для розвитку мовлення.

3.1 Повторення звуків і складів за дорослим;

3.2 Повторення слів за дорослим;

3.3 Тривалість відлуння реакції 2-3 слова.

4. Інтравербальна реакція це тип реакції, за допомогою якого мовець вербально реагує на слова інших людей. Загалом інтравербальна поведінка містить у собі «розмову про...» предмети та дії, відсутні в даний момент. Інтравербальна реакція відбувається, коли вербальний певний стимул спонукає вербальну реакцію, яка не має точної відповідності з вербальним стимулом [89, с.71-78].

4.1 Відповіді на прості біографічні запитання;

4.2 Відповіді на запитання «що», «хто», «де»;

4.3 Відповіді на запитання за сюжетною картинкою з опорою;

4.4 Відповіді на запитання за прочитаним текстом.

5. Соціальна поведінка та гра-взаємодія з іншими (дорослими та ровесниками), та її умови, які опосередковані іншими людьми. Більш складні навички соціальної гри, такі як рольова гра, ігри, що включають уяву, настільні ігри, також включають у себе і вербальну поведінку.

5.1 Зоровий контакт дитина-дорослий;

5.2 Зоровий контакт дитина-одноліток;

5.3 Спонтанне слідування за однолітком й повторення дій однолітка;

5.4 Спонтанне прохання до однолітка;

5.5 Реакція на прохання з боку однолітка;

5.6 Спільна соціальна гра з однолітком;

5.7 Співпраця з однолітком для досягнення спільного результату;

5.8 Участь у діалозі з однолітком.

6. Розуміння мови (поведінка слухача) розуміння мови мовця. Визначення здатності дитини до розуміння слів інших людей, зовнішнім

вимірюваним проявом якої є невербальна поведінка дитини, що вимірюється, у ставленні до даних слів.

6.1 Реакція на голос мовця і на власне ім'я;

6.2 Розуміння інструкцій у контексті;

6.3 Розрізнення предметів або картинок (іменники);

6.4 Виконання специфічних моторних інструкцій;

6.5 Розрізнення дієслів, прикметників, прийменників у мовленні;

Критерії також було вибудовано в певну ієрархію на підставі оцінки вік розвитку VB-MAPP залежно від того, до якого з трьох вікових рівнів (0-18 місяців, 18-30 місяців, 30-48 місяців) ця навичка належить (Таблиця 2.1.):

Таблиця 2.1.

Розподіл критеріїв оцінки розвитку за віковими рівнями

	1 рівень (0-18) VB-MAPP	1 рівень (18-30) VB-MAPP	2 рівень (30-48) VB-MAPP
1. Манд	1.1	1.3	1.5
	1.2	1.4	1.6
2. Такт	2.1	2.3	
	2.2	2.4	
3. Звуконаслідування (відлуння)	3.1	3.3	
	3.2		
4 Інтравербальна реакція		4.1	4.3
		4.2	4.4
5. Соціальна поведінка та гра-взаємодія з іншими	5.1	5.4	5.7
	5.2	5.5	5.8
	5.3	5.6	
6. Розуміння мови (поведінка слухача)	6.1		
	6.2	6.4	6.5

Для кількісного аналізу розвитку комунікативної компетентності у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра ми застосували чотирирівневу шкалу оцінювання:

Максимальний рівень (3 бали):

- яскраво виражені комунікативні прояви;
- стабільне використання навички;
- висока результативність комунікації.

Достатній рівень (2 бали):

- помірно виражені комунікативні прояви;
- ситуативне використання навички;
- середня результативність комунікації.

Початковий рівень (1 бал):

- мінімальні комунікативні прояви;
- епізодичне використання навички;
- низька результативність комунікації.

Нульовий рівень (0 балів):

- відсутність комунікативних проявів;
- навичка не сформована;
- комунікація не відбувається.

Така градація дозволила об'єктивно оцінити наявний рівень комунікативного розвитку та відстежувати динаміку формування комунікативних навичок у процесі корекційної роботи.

На основі виокремлених критеріїв та їхніх якісних і кількісних показників нами визначено рівні розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру (додаток Д).

Проведений констатувальний етап дослідження з виявлення рівня розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру дозволив нам зробити наступні висновки за критеріями.

Перший критерій. Манд.

Результати оцінювання навички прохання показали, що у ні у кого з дітей (0%) навичка прохання не сформована, відповідно діти не вміють просити розгорнутими реченнями, не ставлять запитання, не дають інструкції одноліткам.

У 2 дітей (22,3 %) виявлено середній рівень розвитку навички прохання. Діти просять мотиваційні стимули двома словами, використовуючи іменники та дієслова. Можуть ставити прості запитання, але не завжди зацікавлені в отриманні відповіді від співрозмовника. Найчастіше це були запитання за відсутності мотиваційного стимулу, який їм у цей момент необхідний.

У 3 дітей (33,3 %) виявлено низький рівень розвитку навички прохання. Діти просять одним словом кілька мотиваційних стимулів, коли ці стимули в їхньому візуальному доступі або при відтворенні мотиваційної ситуації для прохання. Спонтанно просять дуже сильні мотиваційні стимули, які є значущими для них.

У 4 дітей (44,4 %) виявлено критичний рівень розвитку навички прохання. У дітей ця навичка відсутня, двоє з дітей просять рукою дорослого, троє дітей заміщають прохання небажаною поведінкою. У решти дітей низька мотивація і потреба в спілкуванні, вони уникають контакту з дорослими.

Кількісний аналіз отриманих результатів за першим критерієм сформованості навички манд (прохання) наведено в таблиці 2.2 й на рис. 2.1.

Таблиця 2.2

Рівень розвитку навички манд (прохання) у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектра

Рівні	Кількість дітей	Кількість дітей у %
Високий	-	0
Середній	2	22,3

Низький	3	33,3
Критичний	4	44,4

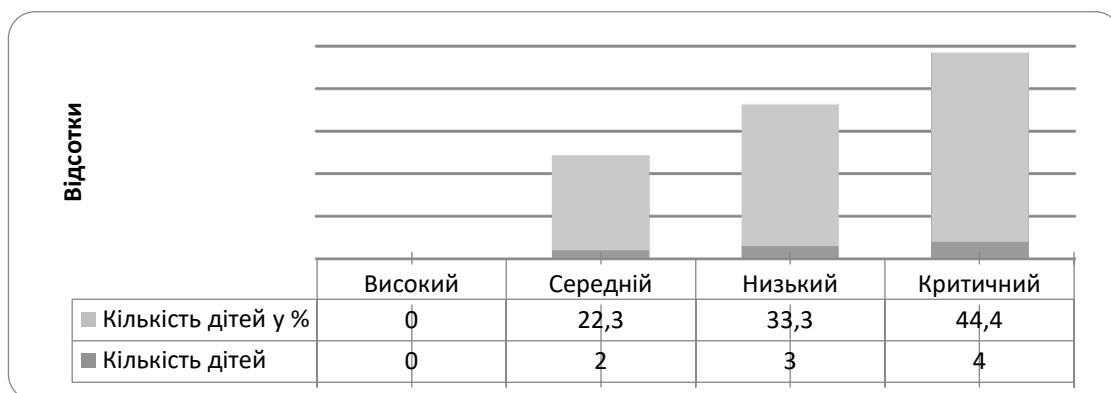


Рис. 2.1. Кількісний аналіз отриманих результатів за першим критерієм сформованості навички манд (прохання) на першому етапі дослідження

Другий критерій. Такт.

Результати оцінювання навичок найменування засвідчили, що, незважаючи на те, що в деяких дітей є навичка вербального прохання одним словом, а також присутні навички повторення, ці діти не узагальнюють цих навичок у навичках найменування та не можуть найменувати ті ж самі картинки і предмети. Аналіз комунікативної поведінки досліджуваних дітей виявив цікаву особливість у їхніх вербальних проявах. Спостерігалася вибіркова функціональність мовленнєвих навичок, що проявлялася наступним чином: здатність до мотиваційних запитів (наприклад, хлопчики 1 та 4 могли вербально висловити бажання отримати певний стимул; промовляли слово «бульбашки», коли хотіли, щоб педагог започаткував гру з мильними бульбашками). Наявність ехологічних реакцій: діти демонстрували здатність до повторення слів за педагогом, успішно відтворювали почуте слово (наприклад, «бульбашки») за зразком. Були присутні обмеження у номінативній функції мовлення: наприклад, нездатність назвати об'єкт при демонстрації відповідного зображення, відсутність відповіді на пряме запитання «що це?» навіть при наявності

візуального стимулу, неможливість спонтанного перенесення мовленнєвих навичок між різними функціональними контекстами.

Такі особливості свідчать про несформованість базової номінативної функції мовлення та відсутність природного узагальнення між різними типами вербальної поведінки.

Водночас, у 22,3% досліджуваних (2 дитини) було зафіксовано високорозвинену номінативну функцію мовлення, що проявлялася у здатності називати предмети, вмінні описувати дії, можливості визначати характеристики об'єктів, спроможності виділяти структурні елементи предметів, розумінні та вербалізації функціонального призначення об'єктів.

Така диференціація результатів підкреслює неоднорідність розвитку комунікативних навичок у дітей з РАС та необхідність індивідуалізованого підходу до корекційної роботи.

Кількісний аналіз отриманих результатів за другим критерієм сформованості навички такт (найменування) подано в таблиці 2.3 та на рис.2.2.

Таблиця 2.3

Рівень розвитку навички такт (найменування) у дошкільнят із розладами аутистичного спектра

Рівні	Кількість дітей	Кількість дітей у %
Високий	2	22,3
Середній	1	11,1
Низький	1	11,1
Критичний	5	55,5

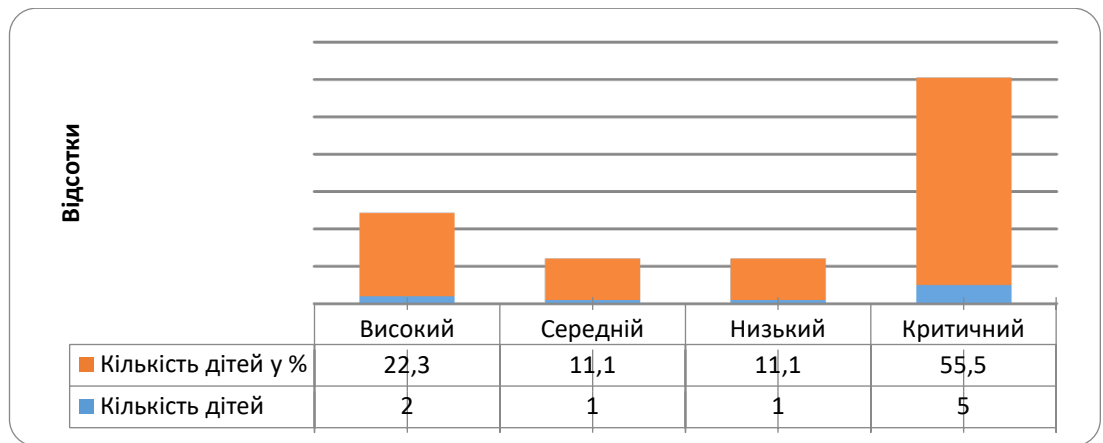


Рис. 2.2. Кількісний аналіз отриманих результатів за першим критерієм сформованості навички такт (найменування) на першому етапі дослідження

Третій критерій. Звуконаслідування (Відлуння).

Аналіз навички повторення звуків, складів, слів показав, що у 3 дітей (33,3%) навичка повторення сформована в повному обсязі, діти можуть повторити слова і фрази за педагогом. Також ми оцінювали тривалість реакції відлуння: відповідно діти з високим рівнем могли повторити фразу з 3-5 слів за педагогом. У дітей 2, 4, 6 навичка повторення розвинена, але порушена артикуляція. У хлопчика 9 стійкі ехолалії в мовленні.

Кількісний аналіз рівня розвитку навички повторення звуків, складів і слів у дітей із розладами аутистичного спектру наведено в таблиці 2.4 та на рис.2.3.

Таблиця 2.4

Рівень розвитку навички повторення звуків, складів і слів у дошкільнят із розладами аутистичного спектра

Рівні	Кількість дітей	Кількість дітей у %
Високий	3	33,3
Середній	-	-
Низький	2	22,2
Критичний	4	44,5

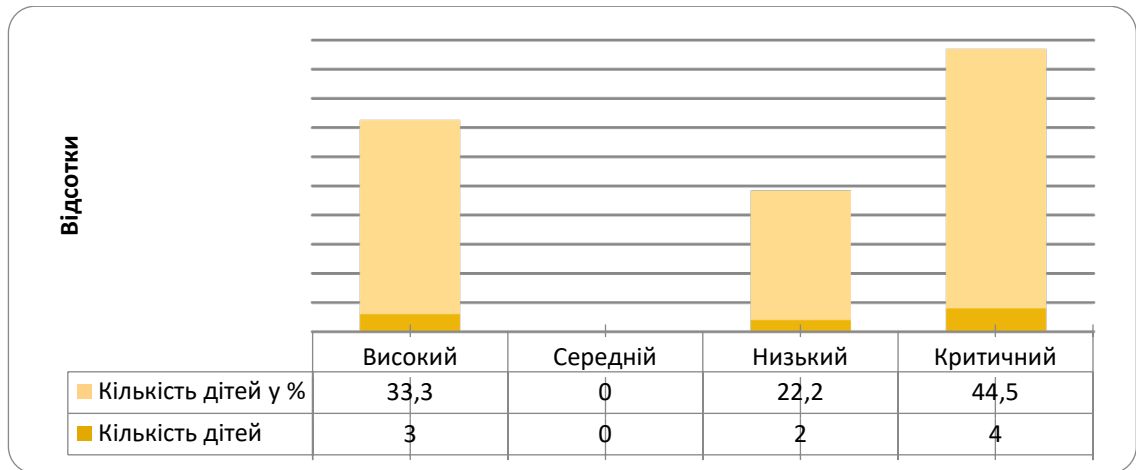


Рис. 2.3. Кількісний аналіз отриманих результатів за першим критерієм сформованості навички відлуння на першому етапі дослідження

Четвертий критерій. Інтравербальна реакція.

Аналіз інтравербальних навичок показав, що у 2 дітей (22,2%) високий рівень інтравербальних навичок, вони відповідають на прості запитання, відповідають на запитання за сюжетною картинкою, але в жодної дитини з таким рівнем функціонування не розвинена навичка відповіді на запитання за прочитаним текстом, навичка переказу.

У 2 дітей (22,2 %) рівень розвитку інтравербальних навичок низький, вони відповідали тільки на завчені запитання. Хлопчик 3 не міг відповісти на запитання «як твоє ім'я?», хоча відповідав на запитання «як тебе звати?» правильно. У решти дітей (55%) навичка відповіді на запитання не сформована.

Кількісний аналіз рівня розвитку інтравербальних навичок у дітей із розладами аутистичного спектра представлено на рисунку 2.4.

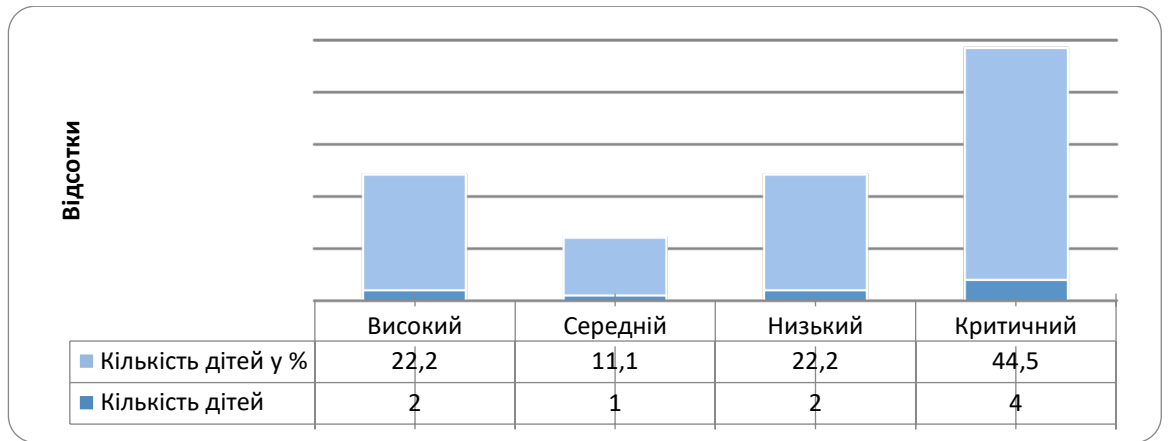


Рис. 2.4. Кількісний аналіз отриманих результатів за першим критерієм сформованості інтравербальних навичок на першому етапі дослідження

П'ятий критерій. Соціальна поведінка та гра.

Результати оцінювання соціальної поведінки та гри засвідчили, що у 2 дітей (22,2%) навичка соціальної взаємодії як із дорослими, так і з дітьми сформована. Ці діти співпрацюють з однолітками в грі, у спільній діяльності, реагують на прохання однолітків, спонтанно звертаються до однолітка з проханням. Дошкільникам 8 та 9 важко брати участь з однолітками в діалозі, часто зводять тему до мотиваційних для них тем. Хлопчик 1 виявляв небажану поведінку в діалозі, коли педагог перемикала дитину на іншу тему.

В 1 дитини (1,1 %) виявлено середній рівень розвитку навички соціальної взаємодії. У дошкільника 2 сформовано зоровий контакт із дорослими та однолітками, він наслідує за однолітками в ігровій діяльності, повторює моторні дії однолітків, звертається до однолітків із простим проханням й реагує на інструкції однолітка.

У 5 дітей (55,5%) виявлено критичний рівень розвитку навички соціальної взаємодії. У дітей відсутній зоровий контакт із дорослими та однолітками або присутній нетривалий зоровий контакт. Ці діти не можуть звернутися з проханням до однолітка, не можуть взаємодіяти в ігровій діяльності.

Кількісний аналіз отриманих результатів за п'ятим критерієм сформованості навички соціальної поведінки та гри представлений у таблиці

2.5 і на рисунку 2.5.

Таблиця 2.5

Рівень розвитку навички соціальної поведінки та гри у дошкільників із розладами аутистичного спектра

Рівні	Кількість дітей	Кількість дітей у %
Високий	2	22,3
Середній	1	11,1
Низький	1	11,1
Критичний	5	55,5

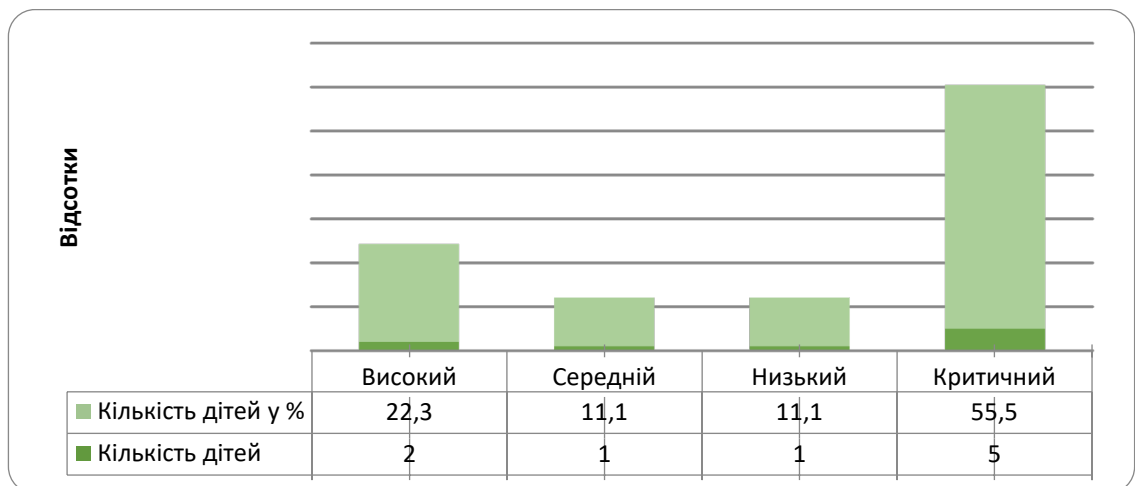


Рис. 2.5. Кількісний аналіз отриманих результатів за п'ятим критерієм сформованості навички соціальної поведінки та гри на першому етапі дослідження

Шостий критерій. Розуміння мовлення.

Результати оцінювання навички розуміння зверненого мовлення засвідчили, що у 2 дітей (22,2%) ця навичка сформована в повному обсязі. Ці діти розуміють інструкції поза контекстом, розрізняють предмети та картинки, дієслова, прикметники, прийменники, прийменники в мовленні. Діти розуміють і виконують специфічні моторні інструкції, багатокomпонентні (3-4) інструкції.

У 1 дитини (11,1 %) виявлено середній рівень розвитку навички розуміння зверненого мовлення. Специфічною особливістю цієї дошкільниці є те, що їй важко виконувати багатокомпонентні інструкції. Вона чує найчастіше другу половину інструкції, особливо ускладнене розуміння мови в просторі, у структурованому середовищі розпаду навички не відбувається.

Дошкільники 4 та 5 не диференціювали відмінкові питання «що» і «з чого». Наприклад, у завданні, де перед дитиною лежать картки «пакетик соку» й «склянка», дитина повинна на запитання педагога «що ти п'єш?» вказати на картку «пакетик соку», а на запитання «з чого ти п'єш» вказати на картку порожньої склянки. Дошкільники 4 та 5 у цьому завданні не змогли диференціювати на слух ці відмінкові питання. У 2 дітей (22,2%) виявлено низький рівень розвитку навички розуміння зверненої мови. Ці діти виконують інструкції в контексті, розрізняють до 20 стимулів на предметах і картках. У 2 дітей (22,2%) виявлено критичний рівень розвитку навички розуміння зверненого мовлення. Ці діти реагують на голос мовця, реагують на власне ім'я. Діти не розрізняють предмети і картинки на слух.

Кількісний аналіз отриманих результатів за шостим критерієм сформованості навички розуміння зверненого мовлення подано в таблиці 2.6 та на рисунку 2.6.

Таблиця 2.6

Рівень розвитку навички розуміння зверненого мовлення у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектра

Рівні	Кількість дітей	Кількість дітей у %
Високий	2	22,3
Середній	3	33,3
Низький	2	22,2
Критичний	2	22,2

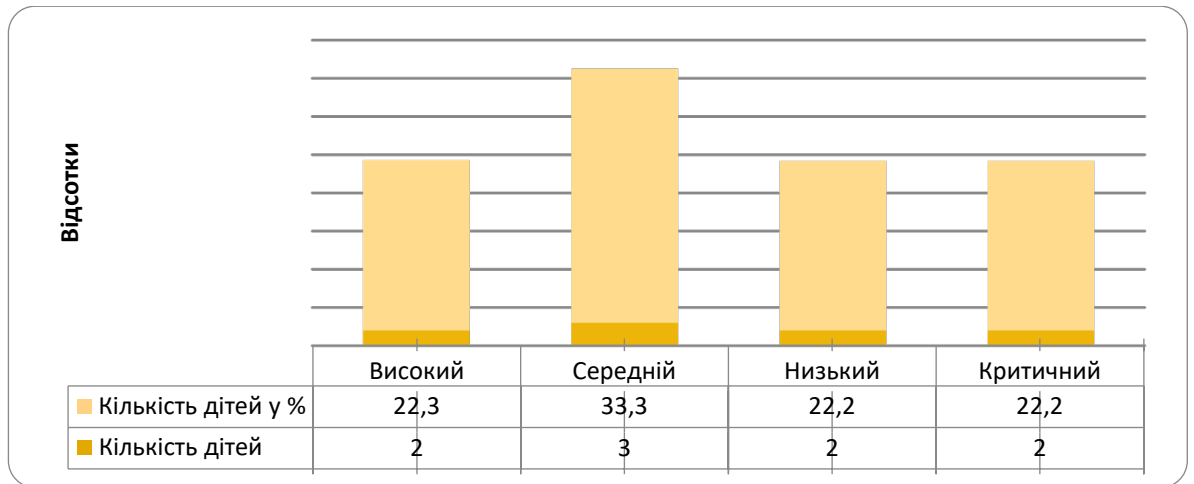


Рис. 2.6. Кількісний аналіз отриманих результатів за шостим критерієм сформованості навички розуміння зверненого мовлення у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру на першому етапі дослідження

Загальний рівень розвитку комунікативних навичок у дошкільників із розладами аутистичного спектру був проаналізований нами як сукупність якісних і кількісних даних про розвиток критеріїв і показників, отриманих на першому, констатувальному етапі дослідження. Кількісний аналіз рівня розвитку комунікативних навичок у старших дошкільників із розладами аутистичного спектру подано на рисунку 2.7.

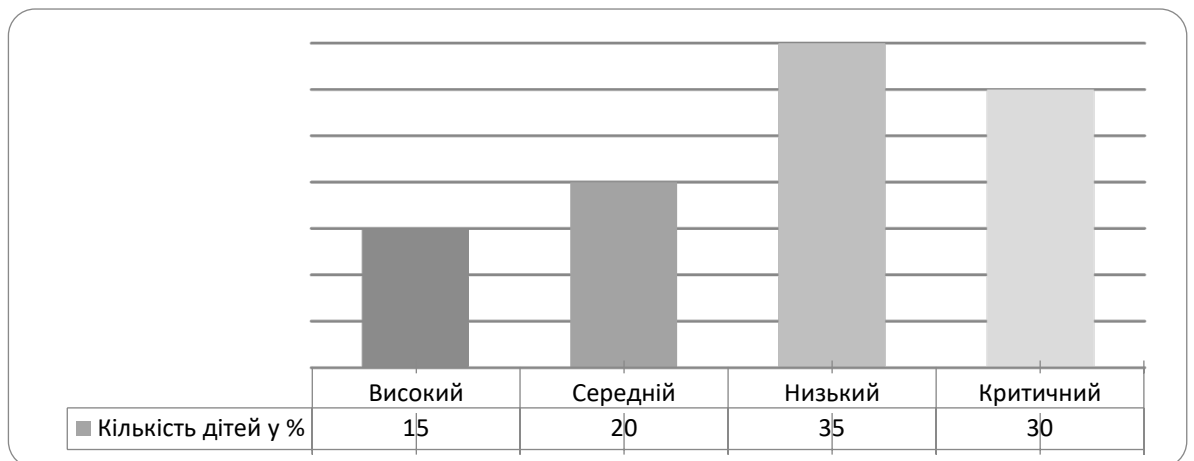


Рис. 2.7. Загальний рівень розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру на першому етапі дослідження

Таким чином, 15 % дошкільнят із розладами аутистичного спектру

продемонстрували високий рівень розвитку комунікативних навичок. У репертуарі цих дітей велика кількість розгорнутих прохань, запитів на отримання інформації; діти були здатні розгорнуто коментувати свої дії та дії інших людей; діти з високим рівнем розуміння зверненого мовлення. Вони демонстрували адекватну реакцію у відповідь на висловлювання і прохання дорослого; використовували фразове мовлення у відповідях на запитання, які потребують розуміння причинно-наслідкових зв'язків і часових уявлень; демонстрували високий рівень розвитку соціальних та ігрових навичок. За результатами констатувального етапу дослідження діти набрали від 78 до 85 балів. Загальні результати діагностики на першому етапі дослідження подано в додатку Є.

20 % дітей з контрольної групи мають середній рівень розвитку комунікативних навичок. Діти просили мотиваційні стимули двома словами, використовуючи іменники та дієслова; ставили прості запитання, але не були зацікавлені в отриманні відповіді від співрозмовника. Діти розуміють звернену мову, але не могли зрозуміти багатокomпонентні інструкції. Діти підтримували зоровий контакт, взаємодіяли в грі з однолітками, зверталися з простим проханням до однолітка і виконували його інструкції. В інтравербальних навичках переважали відповіді на завчені біографічні запитання. За результатами констатувального етапу дослідження діти набрали від 59 до 64 балів.

У 35% дошкільнят із розладами аутистичного спектру виявлено низький рівень розвитку комунікативних навичок. Діти висловлювали прохання 1 словом, найчастіше мали вузький репертуар мотиваційних стимулів, були залежні від підказок з боку дорослого або від присутності бажаного предмета; запит на отримання інформації був відсутній; діти були здатні коментувати навколишні події та називати предмети одним словом (іменником чи дієсловом); не могли відповідати на запитання; розуміння зверненого мовлення в цих дітей ситуативне, залежне від контексту конкретної ситуації; рівень ігрових і соціальних навичок низький. За

результатами констатувального етапу діти набрали 13-29 балів.

Критичний рівень розвитку комунікативних навичок виявлено у 30% дошкільнят із розладами аутистичного спектра. Невербальні та невокальні діти, які не вміють висловити прохання в адекватний спосіб; використовували вказівний жест, або показували на бажаний предмет рукою дорослого, старші діти цієї групи заміщали прохання небажаною поведінкою; жодна дитина цієї групи не використовувала систему альтернативної комунікації; діти не були здатні коментувати оточуючі події; у більшості дітей цієї групи були відсутні навички розуміння рецептивної мови, ігрові та соціальні навички не сформовані, низький рівень мотивації та вузьке коло спілкування з іншими дітьми. За результатами констатувального етапу діти набрали від 3 до 10 балів.

Таким чином, основна частина дошкільників із розладами аутистичного спектру має низький (35%) та критичний (30%) рівень розвитку комунікативних навичок.

2.2. Основні напрями корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра засобами альтернативної комунікації

Проведене нами дослідження, спрямоване на вивчення рівнів розвитку комунікативних навичок у дошкільнят із РАС, показало, що всі діти потребують педагогічно-корекційної системи, спрямованої на розвиток комунікативних навичок.

Розробка та обґрунтування основних напрямів корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних навичок у дошкільнят із розладами аутистичного спектра дасть змогу, на наш погляд, покращити навички дітей і перевести їх на вищий та якісніший рівень.

Пропонована нами робота базується на принципах і стратегіях прикладного аналізу поведінки, сформульованих О. Ловаасом, Б. Скіннером

[89], а також на спеціальних принципах, сформульованих вітчизняними дефектологами [1; 10; 19; 46; 67 та ін.]. Розглянемо кожен із них докладніше.

Онтогенетичний принцип. У процесі розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру необхідно враховувати етапи та послідовність їхнього формування в онтогенезі.

Принцип наочності. Забезпечується додатковою візуалізацією та адаптацією завдань і посібників, застосуванням додаткових технічних засобів (планшети, комп'ютери).

Принцип комплексності. Цей принцип передбачає, що робота з розвитку комунікативних навичок у дітей із розладами аутистичного спектру може відбуватися одразу в кількох напрямках, але з чітко відстежуваними короткостроковими цілями. Особливо цей принцип важливий під час генералізації навичок. Так, наприклад, навчаючи дитину навички манд, ми на певному етапі можемо вести паралельно роботу над спільною увагою.

Принцип системності. У багатьох випадках виникнення порушень соціальної взаємодії в дошкільнят зумовлене недостатнім розвитком інтравербальних навичок, які також своєю чергою зумовлені певним репертуаром навичок у решті вербальних оперантів. У зв'язку з цим логопедичний вплив при розвитку комунікативних навичок здійснюється системно й на всі функціональні класи вербальної поведінки.

Принцип обхідного шляху. Так, процес розрізнення у сфері поведінки слухача в ранньому онтогенезі здійснюється за участю аудиторної, візуальної, кінестетичної аферентації (передача нервового збудження від периферичних чутливих нейронів до центральних). Пізніше в процесі розрізнення провідною стає аудиторна. У логопедичній роботі при порушенні навички розуміння мови (ідентифікації) здійснюється опора на збережені ланки.

Принцип розвитку. Логопедична робота з розвитку комунікативних

навичок має враховувати «зону найближчого розвитку». Завдання мають ґрунтуватися на простому мовленнєвому матеріалі. І тільки тоді, коли буде сформовано ту чи іншу розумову дію, можна перейти на складніший мовленнєвий матеріал. У прикладному аналізі поведінки цей принцип враховується в роботі й завдання дробляться на ланки. Необхідно враховувати методи роботи над окремими навичками. Наприклад, початкове використання методу окремих блоків (ЕТТ) та послідовний перехід до методу змішаних блоків (ІТТ). Цей принцип застосовний до відпрацювання як кожного функціонального класу вербальної поведінки, так і до подальшого узагальнення навичок у сукупності.

Принцип взаємозв'язку роботи логопеда, вихователя та батьків/законних представників. Даний принцип можливий при дотриманні таких умов, як співпраця (всі учасники процесу є рівними), індивідуалізація (орієнтація на культурний та освітній рівень сім'ї, стиль сімейного виховання тощо), безперервність та ефективність зворотного зв'язку.

Мета корекційно-педагогічної роботи створення умов для розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру засобами альтернативної комунікації.

Учасниками системи корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних навичок у дошкільнят із розладами аутистичного спектра є батьки/законні представники, вихователі, учитель-логопед, педагог-психолог. Розглянемо детально завдання кожного учасника.

Напрями роботи батьків/законних представників:

- 1) забезпечення регулярного виконання рекомендацій фахівців;
- 2) створення сприятливого психоемоційного середовища в домашніх умовах;
- 3) спостереження, збір необхідних даних та надання зворотного зв'язку фахівцям для постановки подальших цілей.

Напрями роботи вихователів:

- 1) відпрацювання індивідуальних цілей у груповому форматі з

розвитку комунікативних навичок;

2) узагальнення напрацьованих навичок у груповому форматі з розвитку комунікативних навичок;

3) спостереження за дітьми в різних режимних моментах;

4) спостереження, збір необхідних даних і надання зворотного зв'язку фахівцям для постановки подальших цілей;

5) бесіди з батьками.

Напрями роботи логопеда:

1) проведення та аналіз результатів діагностики;

2) постановка індивідуальних цілей з розвитку комунікативних навичок;

2) включення в структуру логопедичних занять прийомів і методів розвитку комунікативних навичок;

3) аналіз даних за відпрацьованими цілями;

4) спостереження за дітьми, збір необхідних даних і надання зворотного зв'язку фахівцям для постановки наступних цілей;

5) консультування батьків і фахівців.

Напрями роботи педагога-психолога:

1) визначення змісту та методів корекційної роботи з розвитку комунікативних навичок;

2) просвітницька, консультаційна робота з фахівцями та батьками.

Вважаємо необхідним також враховувати, що в плануванні роботи з дітьми цілі для розвитку кожної навички мають бути досяжними, підрозділятися на короткострокові та довгострокові. Необхідно враховувати індивідуальні особливості дитини та для кожної дитини мають бути поставлені індивідуальні цілі для розвитку комунікативних навичок, виходячи з рівня розвитку.

У процесі розробки та впровадження корекційно-педагогічної програми з розвитку комунікативних навичок у дошкільників із РАС було визначено п'ять ключових напрямів роботи:

1. Формування базових передумов комунікації:

- встановлення педагогічного контролю;
- виявлення індивідуальних мотиваційних стимулів;
- діагностика преференцій дитини;
- модифікація дезадаптивної поведінки;
- застосування методики парного обумовлювання.

2. Розвиток вербальної поведінки за класифікацією Скіннера:

- манд (прохання);
- такт (найменування);
- ехоїчні реакції;
- інтравербальна взаємодія.

3. Вдосконалення рецептивного мовлення.

4. Формування соціально-ігрової компетентності.

5. Інтеграція та генералізація комунікативних навичок у природному мовленнєвому середовищі.

Структурно програма реалізовувалася у три послідовні етапи:

1. Підготовчий етап, мета якого – створення оптимального розвивального середовища для формування комунікативних компетенцій у дошкільників з РАС.

2. Основний етап, специфікою якого стала реалізація індивідуалізованих освітніх маршрутів з урахуванням особистісних характеристик дитини, сфери її інтересів, наявного рівня розвитку. Фокус роботи на основному етапі дослідження було спрямовано на комплексний розвиток усіх вербальних оперантів: манд-реакції, тактильні реакції, ехо-реакції, інтравербальні реакції, покращення розуміння мовлення, розвиток соціальної взаємодії та формування навичок групової роботи.

Заключний етап був пов'язаний із генералізацією отриманих навичок і вмінь у різних комунікативних ситуаціях і з різними комунікативними партнерами. Ступінь складності диференціюється залежно від можливостей

дитини та її цілей в індивідуальному освітньому плані. Також на заключному етапі ми провели моніторинг успішності та підбили підсумки корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних навичок дітей старшого дошкільного віку засобами альтернативної комунікації.

Зміст роботи з розвитку комунікативних навичок наведено в додатку Є. Слід зазначити, що дані рекомендації щодо змісту роботи з розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру засобами альтернативної комунікації мають загальний характер, короткострокові та довгострокові цілі з розвитку комунікативних навичок мають бути включені до індивідуального освітнього плану з урахуванням особливостей кожної дитини. Також слід враховувати, що метою дослідження був аналіз рівня розвитку тільки за обраними критеріями і не охоплює весь спектр навичок, над якими необхідно вести роботу. В індивідуальному плані кожної дитини необхідно розробити для кожної мети детальні протоколи. Приклад протоколу можна знайти в додатку Ж.

Вивчення отриманих результатів роботи педагогів-практиків засвідчило, що особлива мовленнєва терапія є однією з найважливіших у корекції комунікативних навичок в дітей із розладами аутистичного спектру.

2.3. Аналіз результатів експериментальної роботи з розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з аутизмом засобами альтернативної комунікації

З метою виявлення зміни рівня та особливостей розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру ми використовували ті ж методи та діагностичні завдання, як й на першому етапі дослідження. Результати діагностики за кожним із функціональних класів вербальної поведінки подано в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

Рівень розвитку комунікативних здібностей у старших дошкільників із розладами аутистичного спектра на останньому етапі дослідження

№	Сфера розвитку	Рівні (у %)			
		Високий	Середній	Низький	Критичний
1	Навички прохання (манд)	11,1	22,3	44,4	22,2
2	Навички найменування (такт)	22,3	22,2	22,2	33,3
3	Навички повторення звуків, складів, слів (звуконаслідування)	33,3	22,2	11,1	33,4
4	Інтравербальні навички	22,2	22,3	33,3	22,2
5	Навички соціальної поведінки та гри (імітація)	22,3	22,2	22,2	33,3
6	Навички розуміння зверненої мови (поведінка слухача)	22,2	33,3	33,3	11,2

Комплексна оцінка комунікативних навичок у дошкільників з РАС після проведення корекційної роботи виявила наступні результати.

1. Навички прохання (манд) було розподілено за наступними рівнями: високий –11,1% - 1 дитина – в неї сформований лексико-граматичний лад мовлення та здатність давати інструкції одноліткам. Середній рівень –22,3% (2 дітей) – сформовані вміння використання двослівних конструкцій (іменник + дієслово) та формулювання запитань з непостійною зацікавленістю у відповіді. Низький рівень відповідно 44,4% - 4 дітей: в мовленні переважали однослівні прохання, помітне обмеження мотиваційними стимулами. Критичний рівень –22,2% - 2 дітей.

2. Навички найменування (такт) розподілилися так: високий рівень – 22,3% - 2 дітей – сформовано вміння позначення предметів, дій, характеристик, вміння використання двокомпонентних моделей. Середній рівень – 22,2% - 2 дітей. Низький рівень – 22,2% - 2 дітей: характерне обмежене найменування (лише предметів або дій). В 3 дітей (33,3%) – критичний рівень навички найменування – під час пред'явлення самого стимулу дитина не відповідає на запитання: «Що це?».

3. Навички звуконаслідування повністю сформовані у 33,3% - 3 дітей: сформовано вміння повторення слів і фраз (3-5 слів). Частково сформовані у 22,2% – 2 дітей: характерні наявність артикуляційних порушень та порушення фонематичного слуху. Критичний рівень – 33,4% у 3 дітей.

4. Інтравербальні навички: високий рівень у 22,2% – 2 дітей: діти надавали відповіді на прості запитання, робили опис сюжетних картинок. Низький рівень у 33,3% - 3 дітей: це відповіді лише на шаблонні запитання. Несформовані навички у 22,2% - 2 дітей.

5. Соціальна поведінка та імітація сформовані у 22,3% - 2 дітей: є навички співпраці, реагування на прохання однолітків, спонтанні звернення до інших дітей. Середній рівень у 22,2% – 2 дітей: характерні наявність зорового контакту, наслідування моторних дій, базова комунікація з однолітками. Критичний рівень у 33,3% – 3 дітей: це відсутність стійкого зорового контакту та нездатність до взаємодії з однолітками.

6. Розуміння зверненого мовлення повністю сформоване у 22,2% – 2 дітей. Сформовані навички містять розуміння позаконтекстних інструкцій, розрізнення частин мови, виконання багатоступеневих інструкцій. Середній рівень було зафіксовано у 33,3% – 3 дітей, низький рівень також у 33,3% – 3 дітей). Низький рівень передбачає контекстуальне розуміння інструкцій та обмежене розрізнення стимулів. Критичний рівень – 11,2% у 1 дитини – нездатність розрізняти слухові стимули.

Загальний аналіз результатів демонструє позитивну динаміку у розвитку комунікативних здібностей досліджуваної групи дітей після проведення корекційної роботи. Детальне порівняння результатів представлено на рисунку 3.8.

Таким чином, вважаємо, що подальше розроблення системи роботи з розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із РАС засобами альтернативної комунікації, ефективність якої доведена дослідженням, на наш погляд, дадуть змогу перевести її на вищий та якісніший рівень.

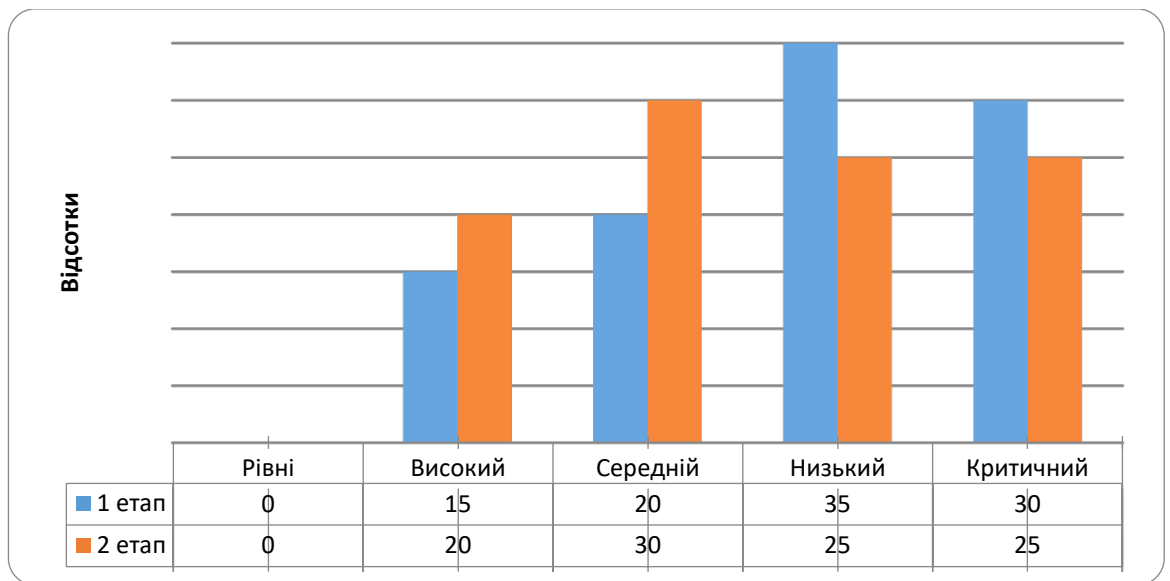


Рис.3.8. Порівняльний аналіз результатів рівня розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку із РАС на 1 та 2 етапах дослідження

Висновки з розділу 2.

Отже, нами було проведено експериментальне дослідження на базі Комунального закладу дошкільної освіти комбінованого типу (ясла-садок) №162 Криворізької міської ради з лютого по червень 2024 року.

Діагностичне дослідження рівня сформованості комунікативних навичок у старших дошкільників з розладами аутистичного спектра на першому етапі експерименту виявило наступний розподіл показників:

Рівні комунікативної компетентності:

1. Високий рівень (15% досліджуваних): це демонстрація розвинених комунікативних здібностей та відносно успішна соціальна взаємодія.
2. Середній рівень (20% досліджуваних): часткова сформованість комунікативних навичок та ситуативна успішність у спілкуванні.
3. Низький рівень (35% досліджуваних): суттєві труднощі у комунікації та обмежений набір комунікативних навичок.
4. Критичний рівень (30% досліджуваних): мінімальні прояви комунікативної активності та значні порушення соціальної взаємодії.

Аналіз отриманих результатів засвідчив, що переважна більшість дітей (65%) демонструє недостатній рівень розвитку комунікативних навичок, що потребує системної корекційної роботи.

На основі виявлених особливостей було розроблено комплексну програму корекційно-педагогічного впливу, спрямовану на: створення оптимального комунікативного середовища, впровадження засобів альтернативної комунікації та розвиток комунікативної компетентності дошкільників з РАС.

Основною метою програми визначено формування сприятливих умов для розвитку комунікативних навичок через використання альтернативних засобів комунікації, що враховують специфічні особливості дітей з розладами аутистичного спектра старшого дошкільного віку.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження застосування нетрадиційних комунікативних методів для розвитку соціально-мовленнєвих компетенцій у старших дошкільників з аутистичними розладами було сформульовано ряд значущих спостережень та висновків.

1. Проаналізувавши теоретичне підґрунтя формування комунікативного потенціалу в старших дошкільників з розладами аутистичного спектру (РАС), встановлено, що згідно з актуальними діагностичними критеріями, аутизм у дітей належить до категорії первазивних порушень психологічного розвитку. Ця група розладів характеризується комплексними відхиленнями та затримками у становленні психічних функцій, особливо тих, що забезпечують соціальну взаємодію та побутову комунікацію. Ключовою особливістю РАС виступає специфічне порушення мовленнєвого розвитку.

Розлади аутистичного спектру в деяких випадках можуть бути схожими на всілякі характерні порушення розвитку мовлення, оскільки одна з головних ознак розладів аутистичного спектру – це відставання мовленнєвого розвитку або тотальна відсутність мовлення.

У сучасній спеціальній педагогіці велике місце посідає вивчення особливостей дітей, які мають розлади аутистичного спектру (РАС), та пошук ефективних шляхів їхньої реабілітації та соціальної адаптації. Провідною причиною звернення родин, які виховують дітей з розладами аутистичного спектру, до спеціалістів виступає саме затримка формування комунікативної компетентності. Цей феномен ґрунтовно висвітлено у працях численних науковців, як українських, так і закордонних. Зокрема, вагомий внесок у дослідження цієї проблематики зробили представники сучасної спеціальної педагогіки та психології: Н. Бабич, Н. Базима, Т. Дегтяренко, О. Казачінер, Є. Козир, А. Колупаєва, І. Марченко, а також зарубіжний фахівець Р. Ліф.

2. Надалі ми висвітлили особливості розвитку комунікативних здібностей дітей з аутизмом. Розлади аутистичного спектра характеризуються явним дефіцитом особистісного, соціального, мовленнєвого аспектів розвитку та навичок спілкування. Розлади аутистичного спектра (РАС) характеризуються специфічними особливостями розвитку, при яких порушується здатність нервової системи адекватно обробляти зовнішні стимули. У дітей старшого дошкільного віку з РАС спостерігається вибіркоче сприйняття навколишньої дійсності - вони можуть демонструвати підвищену чутливість до певних явищ довкілля, водночас практично не реагуючи на інші важливі сигнали.

Особливості соціально-комунікативного розвитку дітей з РАС проявляються у двох ключових аспектах: 1) труднощі сприйняття та інтерпретації: емоційних проявів оточуючих; невербальних комунікативних сигналів (міміка, жестикуляція); інтонаційних модуляцій мовлення; багатозначних висловлювань; соціальних норм поведінки та 2) специфічні поведінкові патерни, серед яких: соціальна відстороненість; фіксація на обмеженому колі інтересів; стереотипні дії та рухи; ехолалічні прояви у мовленні; буквальне розуміння інформації; складнощі у формулюванні зрозумілих висловлювань.

Для роботи з дітьми, які мають розлади аутистичного спектру, доцільним є впровадження засобів альтернативної комунікації. Система альтернативної комунікації охоплює різноманітні методи та засоби самовираження, що виступають допоміжним або основним інструментом спілкування для осіб з обмеженими можливостями вербального висловлювання. Такі засоби створюють комунікативний місток для індивідів, чий мовленнєві навички не забезпечують повноцінної соціальної взаємодії та самовираження.

3. У процесі дослідження було здійснено систематизацію та аналіз методологічного інструментарію альтернативної комунікації у контексті роботи з дітьми, що мають розлади аутистичного спектру. Запропоновано

авторську класифікацію засобів альтернативної комунікації з виокремленням їх ключових різновидів.

За результатами систематизації виділено три базові комунікативні системи, що інтегрують різноманітні підходи: кінетична (жестова), візуально-графічна (символьна) та технологічно-асистивна (що включає апаратні та програмні рішення).

4. Практична складова дослідження зосередилась на вивченні ефективності впровадження альтернативних комунікативних засобів у розвиток соціально-мовленнєвих компетенцій старших дошкільників з аутизмом. Експериментальну базу склав Комунальний заклад дошкільної освіти комбінованого типу (ясла-садок) №162 Криворізької міської ради, де протягом лютого-червня 2024 року здійснювалась дослідницька робота.

Діагностичний етап охопив вибірку з 9 дошкільників (4 дівчинки та 5 хлопчиків) віком 6-7 років із встановленим діагнозом РАС. За результатами первинної діагностики виявлено переважаючого низького (35%) та критичного (30%) рівнів сформованості комунікативних компетенцій.

Корекційно-розвивальна інтервенція реалізовувалась у три послідовні фази: пропедевтичну, основну та завершальну. Пропедевтична фаза передбачала створення оптимального розвивального середовища для формування комунікативних навичок.

В межах основної фази впроваджувались індивідуалізовані освітні маршрути, розроблені з урахуванням особистісних характеристик та сфер зацікавленості кожної дитини. Ключовими завданнями виступили: розвиток комплексу вербальних оперантів (манд, такт, ехо-реакції, інтравербальні навички), вдосконалення рецептивного мовлення, соціальної взаємодії та групової діяльності.

Заключний етап був пов'язаний із генералізацією отриманих навичок і вмінь у різних комунікативних ситуаціях і з різними комунікативними партнерами. Ступінь складності диференціюється залежно від можливостей дитини та її цілей в індивідуальному освітньому плані. Також на заключному

етапі ми провели моніторинг успішності та підбили підсумки корекційно-педагогічної роботи з розвитку комунікативних навичок дітей старшого дошкільного віку засобами альтернативної комунікації.

5.Потім ми проаналізували ефективність впровадження альтернативних засобів комунікації для розвитку комунікативних здібностей у дітей старшого дошкільного віку з РАС. Порівняльний аналіз діагностичних даних засвідчив позитивну динаміку у формуванні комунікативної компетентності старших дошкільників з розладами аутистичного спектру після впровадження корекційно-розвивальної програми.

Початкова діагностика продемонструвала наступний розподіл рівнів сформованості комунікативних навичок у досліджуваної групи: критичний рівень - 30% обстежених; низький рівень - 35% дітей; середній рівень - 20% учасників; високий рівень - 15% дошкільників.

Підсумкова діагностика виявила суттєві позитивні зрушення у розвитку комунікативного потенціалу вихованців: збільшення частки дітей з високим рівнем до 20% (+5%); зростання кількості дошкільників із середнім рівнем до 30% (+10%); зменшення показників низького та критичного рівнів до 25% кожний (загальне зниження на 15%).

6.Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати про перспективність подальшого вдосконалення методологічного інструментарію розвитку комунікативної компетентності у старших дошкільників з розладами аутистичного спектру. Експериментально підтверджена ефективність впровадження засобів альтернативної комунікації створює підґрунтя для якісної трансформації корекційно-розвивальної роботи та переходу на вищий рівень реалізації освітньо-комунікативних завдань.