

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВЧОГО ЕТАПУ ДО ПРОВЕДЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ

THE PREPARATORY STAGE PECULIARITIES FOR SPEECH THERAPEUTIC WORK WITH CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM

У статті наведено статистичні дані щодо зареєстрованої кількості дітей з аутистичним спектром у США та Україні; звернено увагу на тотожні прояви поведінки такої групи дітей (відсутність реакції або погана, коли кличуть по імені; дитині важко висловитись, що їй потрібно; відбувається затримка темпу мовлення; не може зрозуміти як гратися з іграшкою (вистроює іграшки в ряди або за кольором, за величиною, не граючись); відсутність візуального контакту з дитиною; не посміхається у відповідь до дорослого; до дванадцяти місяців не з'являється лепет, а до півтора року відсутні слова, до двох років немає фразового мовлення; дитина не махає на прощання і не вітається у рік; спостерігається замкнутість і небажання спілкуватися з оточуючими; створюється враження, що дитина живе у своєму власному світі); розкрито особливості підготовчого етапу до проведення логопедичної роботи з дітьми з аутистичним спектром та доведено його ефективність через позитивний досвід педагогів у налагодженні комунікації з дітьми, появі інтересу до логопедичних занять, підготовку артикуляційного апарату до роботи, подолання у дітей проявів сенсорної незграбності, налагодження координації, зниження агресії та позитивну реакцію на відвідування занять.

Дослідження було проведено з 2019 по 2021 роки з двадцять однією дитиною з аутистичним спектром віком від 2,5 до 5,5 років на базі Освітньо-наукового центру соціокультурного розвитку дитини Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького.

Підготовчий етап до проведення логопедичної роботи включав ерговправи; вправи на мілку моторику за системою Монтессорі; ручний та механічний масаж; вправи на рухливість губ, щік, язика; застосовано інноваційні технології (інтерактивна підлога «Brio-light») для зниження агресії та налагодження контакту.

Ключові слова: вправи за системою Монтессорі, діти з аутистичним спектром, ерговправи, підготовка до логопедичної роботи, інноваційні технології.

The research work presents statistics on the registered number of children with autism spectrum in the USA and Ukraine; attention is drawn to the identical manifestations of behavior of this children group (lack of reaction or bad when called by name; the child finds it difficult to say what he needs; there is a delay in speech; can't understand how to play with a toy (arranges toys in rows or by color, by size, without playing), no visual contact with the child, doesn't smile in response to an adult, up to twelve months there is no chatter, and up to one and a half years no words, up to two years no phrasal speech, the child does not wave goodbye and greet per year, there is isolation and unwillingness to communicate with others, it seems that the child lives in his own world); the peculiarities of the preparatory stage for speech therapy work with children with autism spectrum are revealed and its effectiveness is proved through the positive experience of teachers in establishing communication with children, interest in speech therapy classes, preparation of articulatory apparatus for work, overcoming sensory awkwardness in children, aggression and a positive reaction to attending classes.

The study was conducted from 2019 to 2021 with twenty-one children with autism spectrum aged from 2,5 to 5,5 years on the basis of the Educational and Research Center for Socio-Cultural Development of Children by Bohdan Khmelnytsky Melitopol State Pedagogical University.

The preparatory stage for speech therapy work included trade exercises; exercises for fine motor skills according to the Montessori system; manual and mechanical massage; exercises for mobility of lips, cheeks, tongue; innovative technologies (Brio-light interactive floor) were used to reduce aggression and establish contact.

Key words: Montessori exercises, children with autism spectrum, trade exercises, preparation for speech therapy work, innovative technologies.

УДК 376:616.89-008.434.37:616.896
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/2.14>

Яковенко І.О.,
канд. пед. наук.,
доцент кафедри дошкільної освіти
і соціальної роботи
Мелітопольського державного
педагогічного університету
імені Богдана Хмельницького

Постановка проблеми у загальному вигляді. Проблема аутизму є досить актуальною на сьогоднішній день. Про це свідчать статистичні дані досліджень світового та українського рівнів. Так, Центр по контролю і профілактиці захворювань у США у 2020 році опублікував статистичні дані щодо зареєстрованих випадків дітей з аутизмом. За даними, що були виявлені при діагностиці дітей віком до восьми років ця цифра збільшилася на 10% відносно даних 2018 року. Експерти центру

дають пояснення таким фактам статистики. За даними науковців, збільшення кількості дітей з аутизмом сталося у двадцятих роках через розроблення діагностичного інструментарію. Тобто ті діти, які не мали явних психофізичних порушень, раніше помилково отримували інші медичні висновки. Після детальної діагностики 11 штатів Америки вчені мали можливість констатувати, що кожна 56 дитина мала розлади аутистичного спектру [11].

Щодо статистики в Україні, то доречно навести думку засновника фонду «Дитина з майбутнім», консула «Аутизм Європа» І. Сергієнко про те, що офіційних даних щодо кількості дітей з аутизмом наразі немає. Засновниця центру зазначає, що 2005 році зареєстровано 680 дітей з аутизмом, а уже у 2017 році їхня кількість сягала 7,5 тисяч. І це лише 10 % від загальної кількості дітей, яким необхідна допомога, бо більшість батьків не звертаються для встановлення офіційного медичного висновку та реєстрації на облік у психіатра [3].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питаннями діагностики та корекції дітей з аутистичним спектром займався ряд науковців. Зокрема, питання соціалізації входили у коло інтересів В. Синьова, Г. Супрун, Т. Скрипник, Н. Базими, Д. Шульженко та інших; щодо питань вивчення інтелектуальної сфери та сенсорного розвитку доцільними є праці І. Недозим, В. Тарасун та інших; питаннями когнітивного розвитку та логопедичної підготовки займалися Г. Сивик, Т. Скрипник, Г. Лопатіна та інші. Але не дивлячись на широке коло досліджень, питання щодо підготовки до проведення логопедичної роботи з дітьми з аутистичним спектром залишається відкритим та актуальним і на сьогодні.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Оскільки під аутизмом розуміють загальний розлад розвитку неврологічного характеру, у якому превалюють три складники: стійкий дефіцит комунікації та взаємодії, стереотипні дії та інтереси, гіпер- чи гіпочутливість до сенсорної інформації, то питання мовленнєвого розвитку, а саме логопедична підготовка є основою для повноцінного входження дитини до колективу та можливість спілкуватися вербально чи невербально.

Мета статті. Розкрити особливості підготовчого етапу до проведення логопедичної роботи з дітьми з аутистичним спектром.

Виклад основного матеріалу. Інтелектуальний та мовленнєвий розвиток дітей з аутистичним спектром дуже різний, адже сам аутизм має різні прояви та рівні. Так, за міжнародною класифікацією хвороб одинадцятого слухання виділяють легкі та важкі форми аутизму [5]. При легких формах аутизму діти здатні до мовленнєвої діяльності і мають досить ранню вокалізацію (передумови до мовленнєвого розвитку), а при важких формах через певні порушення у роботі центральної нервової системи страждають центри розвитку мовлення: центр Брокка та центр Верніке, що спричинює, у більшості випадків, неможливість оволодіння вербальним мовленням.

Незважаючи на такий різнорівневий мовленнєвий розвиток, діти з аутистичним спектром мають тотожні прояви поведінки: відсутність реакції (погана), коли кличуть по імені; дитині

важко висловитись, що їй потрібно; відбувається затримка темпу мовлення; не може зрозуміти як гратися з іграшкою (вистроює іграшки в ряди або за кольором, за величиною, не граючись); дорослі констатують факт відсутності візуального контакту з дитиною; не посміхається у відповідь до дорослого; до дванадцяти місяців не з'являється лепет, а до півтора року відсутні слова, до двох років немає фразового мовлення; дитина не махає на прощання і не вітається у рік; спостерігається замкнутість і небажання спілкуватися з оточуючими; створюється враження, що дитина живе у своєму власному світі [7, с. 24–62].

Більшість практиків стверджують, що діти з аутистичним спектром хоч і мають спільні ознаки розвитку, але дуже різняться за рівнями та можливостями [1; 6; 8–10]. Таким дітям важко спілкуватися, бо соціальна функція у них порушена. Саме ця особливість і спричиняє затримку мовленнєвого розвитку, адже комунікація утруднюється і дитина не сприймає матеріал належним чином через брак міжособистісної взаємодії і небажання задавати питання, слухати і повторювати. Саме тому підготовчий етап до проведення логопедичної роботи з дітьми з аутистичним спектром є успішною базою для можливості налагодити комунікацію та розпочати мовленнєво-логопедичну підготовку дитини.

Для складання системи дологопедичної підготовки дітей з аутистичним спектром було проаналізовано роботу з двадцяти одним вихованцем Освітньо-наукового центру соціокультурного розвитку дитини Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького в період з 2019 по 2021 роки. Діти мали різний вік (від 2,5 до 5,5 років та різний рівень розвитку мовленнєвої сфери та комунікації).

Дослідження щодо оптимізації мовленнєвої підготовки дітей дошкільного віку з аутистичним спектром виявили потенціал дологопедичної підготовки (єрговправи; вправи на мілку моторику за системою Монтессорі; ручний та механічний масаж; застосування вправ на рухливість губ, щік, язика, що допомагають підготувати мовленнєвий апарат до дії; застосування інноваційних технологій для зниження агресії та налагодження контакту з дитиною). Слід зауважити, що виявлення можливості появи мовлення дитини з аутистичним спектром можна визначити на основі наявності вокалізації (повторення деяких голосних або голосних з приголосними чи повноцінних слів у формі ехолалій). Також важливим є проба на згинання руки у кулак. Якщо дитина не може розмовляти, то при згині у кулак великий палець ховається у долоню, у іншому випадку – тримає зверху. Якщо починаються перші повнозначні слова, то вказівний палець починає працювати.

Першим етапом дологопедичної підготовки вбачаємо у застосування вправ із сенсорної

інтеграції, адже однією з особливостей розвитку дітей з аутизмом є неусвідомлення себе як Я-особистості та небажання тактильного контакту з оточуючими. У своєму дослідженні ми користувалися вправами «Бутерброд», «Вертушка», «Кокон», «Шестерня», «Черепашка». Ці вправи тілесно-орієнтованого характеру, не є складними і батьки їх можуть робити самостійно після демонстрації педагогом. Наведемо та пояснимо ці вправи:

– «Бутерброд» – дитину кладуть на мат чи важку ковдру та несильно прижимають іншою частиною мату (ковдри). Нажим повинен бути таким, щоб дитина мала можливість вибратися з перешкоди. Варто пам'ятати, що дитину не треба квапити, їй необхідно відчути своє тіло та самостійно справитися із завданням. Ця вправа насичує дитину сенсорно.

– «Вертушка» – лежимо на підлозі з витягнутими доверху руками і прямими колінами. Педагог перекочує дитину в одну сторону, а потім повертаємося з перекочуванням на місце. Педагог постійно супроводжує дитину.

– «Кокон» – висхідне положення рівно, руки по швам. Дорослий бере великий шматок тканини і замотує дитину. За допомогою цієї вправи починають формуватися перші адаптивні відповіді у дитини з аутистичним спектром. Адже замотування через деякий час викликає дискомфорт і з'являється бажання вибратися. Зазначена вправа схожа на обійми, дитина починає відчувати своє тіло. Важливим є те, що дитина повинна сама (без підказок дорослого) знайти можливість вирішити це завдання, тобто прожити цю ситуацію.

– «Шестерня» – дитина стоїть біля дорослого та обертається навколо. Допомогає обертатися дорослий. За допомогою цієї вправи починає формуватися тілесний контакт.

– «Черепашка» – висхідне положення навкарчки. Дорослий накриває дитину своїм тілом та повзає разом з нею. Ця вправа тілесно орієнтована та дає уявлення про простір свого тіла та тіла педагога. Також важливим є можливість поповнення досвіду лазіння. Адже велика кількість педагогів-дефектологів стверджують, що ранній розвиток дитини будується як будинок: якщо якийсь період випадає із розвитку, то інший (у нашому випадку мовленнєвий) затримується [4; 12]. Доречно зауважити, що були констатовані випадки запуску мовлення після багаторазового виконання даної вправи.

Зазначений комплекс ерговправ дитина не відразу буде добре сприймати, адже це обмеження її простору та дискомфорт у рухах. Звичайно, спочатку буде небажання виконувати цю роботу чи навіть істерики, але якщо зробити дану процедуру режимним моментом, то результати незабаром будуть. Варто згадати, що однією з особливостей

розвитку дітей з аутистичним спектром є неприйняття всього нового [4].

Також важливою складовою дологопедичного періоду є вправи на мілку моторику за системою Монтессорі. Серед матеріалів ми використовуємо класичні, додаткові, адаптовані класичні, підготовчі вправи, модифіковані вправи на закріплення навички, матеріали інфанта та тоддлерів для дітей старшого дошкільного віку.

Наведемо деякі види вправ:

– «Перекладання рукою класичне» – перед дитиною поряд дві миска з мілкими бортиками. Одна миска наповнена досить великим насінням. Завдання полягає у тому, щоб перекласти насіння з миски у миску рукою, не висипавши його. Спочатку правою рукою, потім лівою.

– «Перекладання рукою адаптоване» (для дітей з утрудненими рухами). Відмінність полягає у кількості насіння та його розмірах.

– «Перекладання пінцетом» – перекладання пінцетом одного або декількох предметів з посуду з низькими бортиками в іншу. Також до цієї вправи входить і перекладання великого предмета. Нд.: грецький горіх.

– «Перекладання ложкою, черепком» – перед дитиною дві піали з середніми бортиками. До однієї насипано сипучий матеріал. Необхідно перекласти його ложкою з однієї піали до іншої, не розсипавши.

– «Робота з кухликами» – аналогічна до роботи з мисками.

– «Робота з ситом» – просівання речовини через сито з темпоритмічним погойдуванням.

– «Маленькі сенсорні коробки» – дитині пропонується розділити матеріали: однакові до однієї коробки (можна використовувати чотири коробки).

Паралельно з застосуванням дидактичного матеріалу за Монтессорі також доцільно проводити масаж обличчя, пальчикову гімнастику, ручний та механічний масаж. Матеріали для масажу можуть бути різноманітними: Су-Джок кульки, резиночки, природний матеріал. Головне, щоб ці вправи викликали інтерес і заохочували дитину до діяльності.

Також у дологопедичному етапі роботи доцільно використовувати вправи на рухливість губ, щік, язика, які не викликають труднощів у виконанні та не сприймаються як навчальна діяльність. Наведемо деякі з них:

– «Злижи смачненьке» – перед дитиною тарілка з мілкими бортиками. На тарілку тоненьким шаром нанесена рідка смачна їжа (пам'ятаємо про алергічні реакції у дітей з аутистичним спектром на різні продукти харчування [4]). Необхідно її злизати, рухаючи язиком зверху до низу тарілки. Пізніше замість тарілки можна використовувати столову ложку, десертну та гірничну. Зазначена вправа допоможе рухливості кінчика язикового тіла та укріпить його.

– «Надуй бульбашки» – вправа для м'язового тону сцік та формування уміння видувати повітряний струмінь. Перед дитиною стакан рідини досить густої. Необхідно подути у неї через трубочку, щоб вийшли бульбашки.

– «Доторкнися язиком» – перед дитиною смаколик. Дитині потрібно доторкнутися до нього язиком. Вправа для укріплення кінчика язика.

Однією з цікавих інноваційних технологій, що допомагає налагодженню контакту педагога з дитиною та допомагає зняти агресію є інтерактивна підлога «Brio-light». Це нове слово в освітній програмі для дошкільнят та учнів початкової школи. Діти сприймають дану систему як чарівний килим або живу підлогу, а не нудний процес навчання. За допомогою вбудованої програми датчиків, зображення немов «оживає» на будь якій поверхні. Інтерактивна підлога реагує на кожен рух людини і включає понад 174 завдання як індивідуальних, так і групових. З використанням цієї системи заняття проводяться у вигляді веселої і захопливої гри. Серед ефектів, що йдуть в комплекті, є різноманітні ігри, в які діти з задоволенням будуть гратися в вільний від занять час.

Варто додати, що Інтерактивна підлога рекомендована Міністерством освіти і науки України згідно з Наказом МОН 574. Інтерактивна підлога призначена для розвитку дітей різного віку, в дошкільних та середніх навчальних закладах, а саме:

- розвиток опорно-рухового апарату;
- розвиток вестибулярного апарату;
- пропріоцептивна стимуляція (контроль свого тіла);
- візуальна стимуляція;
- навчальні ігри;
- психологічне розвантаження;
- розвиток загальної моторики та координації;
- стимуляція психомоторного розвитку.

Саме при використанні сучасні інноваційні технології у роботі з дітьми з аутистичним спектром, на нашу думку, легше досягти поставлених цілей та зацікавити дитину до роботи над собою за допомогою гри.

Висновки. Включення підготовчого етапу до проведення логопедичної роботи з дітьми з аутистичним спектром показало позитивні результати та надало можливість педагогам налагодити комунікацію, викликати інтерес до логопедичних занять, підготувати артикуляційний апарат до роботи, подолати прояви сенсорної незграбності, координувати рухову активність, знизити агресію та викликати позитивну реакцію на відвідування

занять. **Подальшими перспективами** дослідження вбачаємо розроблення комплексу занять для розвитку емоційно-вольової сфери у дітей з аутистичним спектром.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Базима Н. В. Вивчення мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського нац. ун.-ту ім. І. Огієнка*. 2013. Вип. 23. С. 22–30.
2. Дитина з аутизмом в закладі освіти: метод. рекомендації. К., 2015. 18 с. Серія «Інклюзивна освіта: крок за кроком».
3. Дитина з майбутнім. URL: <https://cwf.com.ua/ru/autizm-segodnya-zhurnal/> (дата звернення: 17.01.2022).
4. Зверніть увагу: аутизм. Як проявляються симптоми розладу аутистичного спектра (РАС) у дітей раннього віку : посібник / пер. О. М. Ончул. Фонд «Вихід», 2017. 19 с.
5. Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ–11). URL : <https://icd.who.int/en/> (дата звернення : 15.01.2022).
6. Синьов В. М., Шульженко Д. І. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями. *Наук. часоп. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекцій педагогіка та спец. психологія*. 2012. Вип. 21. С. 251–255. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2012_21_66 (дата звернення: 19.01.2022).
7. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. К., 2010. С. 24–62.
8. Скрипник Т. Стандарти вимоги до надання кваліфікованої допомоги дітям з розладами аутистичного спектра. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2016. Вип. 7. Т. 2 (7). С. 355–363.
9. Супрун Г. В. До питання вивчення соціально-психологічної адаптації дітей молодшого дошкільного віку з аутизмом. *Актуальні питання корекційної освіти. Серія: Педагогічні науки*. 2015. Вип. 6. Т. 1. С. 268–277.
10. Тарасун В. В. Соціально-емоційний розвиток дитини з аутизмом (до комплексної програми розвитку і навчання дитини з аутизмом). *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського нац. ун.-ту ім. Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна*. 2012. Вип. 19(2). С. 410–419. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkr_sp_2012_19%282%29__53 (дата звернення: 19.01.2022).
11. Hodges H., Casey F., Neelkamal S. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*. 2020. Feb; 9 (Suppl 1). S. 55–65. doi: 10.21037/tp.2019.09.09
12. Volkmar F., Lord C., Bailey A., Schultz R., Klin A. Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2004. Vol. 45. P. 135–170.