

УДК 376.36

О. В. ЛІТВИНОВА

м. Миколаїв

lov.2011@mail.ru

ЩОДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

У статті розглядаються питання щодо організації процесу діагностики усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. Аналізуються різні підходи до процесу обстеження мовленнєвого розвитку даної категорії дітей. Виокремлено компоненти процесу діагностики. Проведено аналіз та систематизація діагностичних методик та напрямків логопедичної діагностики. Найбільш актуальними напрямками є нейропсихологічний та психолого-педагогічний. Визначено, що найефективнішими методами діагностики стану сформованості усного мовлення є динамічне спостереження, констатувальний експеримент та використання стандартизованих методик. Узагальнено рекомендації щодо організації процесу обстеження мовленнєвого розвитку старших дошкільників з розладами аутистичного спектру. Зазначено умови здійснення даного процесу, які в подальшому стануть корисним для побудови програм з розвитку мовлення. Визначено основні напрямки обстеження усного мовлення у старших дошкільників з розладами аутистичного спектру. Виокремлено правила педогогічної етики спеціаліста, що працює з даною категорією дітей.

Ключові слова: аутизм, усне мовлення, процес діагностики, умови діагностики, методи діагностики, методики.

Термін «аутизм» характеризує якісні відмінності, труднощі у побудові соціальних стосунків і спілкуванні та особливу стереотипність поведінки. Розлади спектра аутизму діагностуються у дітей, молоді та дорослих, якщо їх поведінка відповідає критеріям, визначеним у Міжнародній статистичній класифікації хвороб та споріднених проблем, пов'язаних зі здоров'ям (ICD-10 або МКХ-10), і настанові з діагностики, статистики і класифікації психічних порушень DSM-IV четверте видання (перероблені тексти) (DSM-IV-TR), що має значний вплив на діяльність. Це загальний термін, який використовують в ICD-10 і DSM-IV-TR і є загальним порушенням розвитку (PDD), зараз цей термін використовується як синонім розладу спектра аутизму [1].

Для даного виду порушення характерними є специфічні особливості мовленнєвого розвитку дитини (О. Баєнська, В. Башина, К. Лебединська, С. Морозова, С. Морозов, Т. Морозова, О. Нікольська, Л. Нурієва, В. Тарасун, Г. Хворова, М. Шеремет, Д. Шульженко).

Як вітчизняні так і зарубіжні вчені (Н. В. Базима, О. С. Нікольська, О. Р. Баєнська, К. С. Лебединська, С. А. Морозов, М. К. Шере-

мет, Д. І. Шульженко, R. Jordan, L. Kanner, B. M. Prizant, M. Rutter, H. Tager-Flusberg, A. L. Schuler та ін) стверджують, що порушення мовлення можуть бути дуже варіативними: від мутичності до надзвичайно раннього і бурхливого розвитку.

У даний час перед суспільством досить актуально постає питання про можливість навчання, виховання та соціалізації дітей з розладами аутистичного спектру (РАС).

Першим кроком до створення індивідуальної програми навчання, виховання та соціалізації дитини з РАС є діагностичний етап, який має включати обстеження всіх сфер розвитку, в тому числі і мовленнєвого розвитку.

Проблемою діагностики дітей з розладами аутистичного спектру займалися такі вчені як О. Аршатський, О. Аршатська, О. Баєнська, Н. Базима, В. Башина, О. Богдашина, К. Лебединська, Т. Морозова, С. Морозова, О. Нікольська, Т. Скрипник, Г. Хворова, Д. Шульженко, М. Шеремет, L. Schreibman, E. G. Carr та ін.

Перед логопедами постає величезна кількість питань щодо діагностики саме усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру: Як органі-

зувати процес діагностики? Які методи та методик використовувати? Які умови забезпечити для об'єктивності оцінювання? Які напрямки діагностичного процесу?

В Україні діагностика дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру проводиться у секторі медико-соціальної реабілітації. Вперше команда лікарів, психологів, реабілітологів Українського НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України під керівництвом кандидата медичних наук, головного дитячого психіатра України І. Л. Марцинковського опрацювавши всі діагностичні світові технології, адаптувала їх до можливостей проведення в українських реаліях. Ними було розроблено такі загальні рекомендації та виокремлено компоненти процесу діагностування [1]:

1. Ретельне вивчення історії розвитку дитини.
2. Історія сім'ї.
3. Детальне обстеження зовнішності дитини.
4. Психологічне обстеження.
5. Обстеження рівня розвитку мовлення та комунікації (вербальної і невербальної).
6. Обстеження сенсорного розвитку дитини.
7. Вивчення неврологічного розвитку дитини.

Як зазначила Т. В. Скрипник, діагностичне обстеження дає змогу розкрити цілісну системну картину причинно-наслідкових зв'язків, сутнісних відносин між ознаками, що виявляються, симптомами окремих порушень, відхилень і їх причинами. Вчена зауважила, що психолого-педагогічний діагноз виробляється не лише за результатами психологічного обстеження, але обов'язково передбачає співвідношення отриманих даних з тим, як виявлені особливості виявляються в життєвих ситуаціях [3].

Вчена пропонує використовувати для психолого-педагогічної поглибленої діагностики такі методи як динамічне спостереження, констатувальний експеримент та використання стандартизованих методик [3].

1. Динамічне спостереження або метод «відстежувальної діагностики» як основний метод обстеження дитини з РАС в ході діагностичних занять, під час дозвілля, у групі (класі). За динамічного спостереження особливу увагу варто приділити спостереженню

за особливостями поведінки дитини, навчитися розуміти, які подразники (стимули, інструкції, завдання, ситуації) можуть спровокувати роздратування дитини, її негативні реакції і реакції відмови від діяльності. В той самий час важливо зрозуміти, в яких ситуаціях дитина відчуває себе комфортно і здатна найпродуктивніше займатися. З цією метою рекомендується вести облікові записи. Оскільки, тільки фіксуючи особливості поведінки, можна помітити закономірності їх прояву.

Другим важливим аспектом динамічного спостереження, є виявлення особливостей розуміння мовлення. Оскільки програма загальноосвітнього закладу передбачає засвоєння великої кількості усного матеріалу, важливо точно розуміти; чи розуміє дитина ту частину інформації, яка подається усно; які інструкції краще засвоює і частіше виконує; у якій формі має бути поставлено питання, що б воно було зрозумілим.

У процесі динамічного спостереження на діагностичному етапі важливо визначити оптимальний час продуктивної роботи для певної дитини. Вчителю важливо розуміти, яку частину уроку, дитина може бути продуктивною, в який момент їй необхідно відпочити, переключитися на іншу діяльність або вставити динамічну паузу. Важливо також визначити, чи сформовані у дитини універсальні навчальні дії, а також – чи адаптована дитина до нових умов. Для того що б полегшити період адаптації, необхідно дітей поступово привчаючи до нового режиму, робити акцент на організацію продуктивної діяльності та виконання знайомих завдань.

Серед різних варіантів фіксації поведінкових ситуацій: таблиці аналізу поведінки, щоденники, структуровані записи. Спостереження за дитиною за певними параметрами може дати інформацію про її можливості, поведінку як у спонтанній, так і в модельованій ситуаціях взаємодії. Така діагностика може проводитися фахівцями спільно.

2. Констатувальний експеримент, спрямований на виявлення наявного рівня психологічного розвитку (з урахуванням індивідуальних можливостей аутичної дитини).

3. Використання стандартизованих психологічних, нейро-психологічних, педагогічних, логопедичних методик з урахуванням

індивідуальних можливостей дитини з аутизмом; опитувальників, анкет для батьків.

Діагностика аутичних дітей – надзвичайно складна процесуальна дія, спрямована на визначення не тільки ознак аутистичного спектра розладів а й на вироблення багатofункціональної стратегії і тактики всебічного розвитку дитини в процесі корекції аутистичного дефекту. Надзвичайно важливим компонентом цього процесу є формування базових афективних і регуляторних механізмів взаємодії між дитиною і кожним із фахівців який з нею працює [4, 5].

Багаторічний досвід вітчизняних та зарубіжних вчених (О. С. Аршатська, А. В. Аршатський, Т. В. Ахутіна, Н. В. Базима, О. Р. Баєнська, М. Ю. Веденіна, І. А. Костін, В. В. Лебединська, М. М. Ліблінг, О. С. Нікольська, К. О. Островська, А. О. Романова, М. К. Шеремет, Д. І. Шульженко та ін.) в області навчання, виховання та соціалізації дітей з аутизмом свідчить про те, що є кілька шляхів здійснення повноцінної діагностики. А саме нейропсихологічний та психолого-педагогічний.

У зв'язку з цим російський вчений І. І. Мамайчук звертаючись до фахівців і батьків дітей, які перебувають у ситуації психолого-педагогічної діагностики, і враховуючи труднощі даного процесу пропонує дотримуватися таких правил [2]:

Обстеження має проводитись в одному й тому самому місці.

Необхідно виключити прямий примусовий підхід до дитини. Не слід наполягати і карати її, навіть якщо вона відмовляється виконувати завдання.

Обстеження обов'язково має проводитись у присутності матері. Перед обстеженням слід попередити матір про неприпустимість примусового контакту.

Якщо дитина виявляє виражений негативізм або страх, рекомендується запропонувати їй вибрати іграшку. Не варто робити їй зауваження, якщо вона вийшла з-за столу, ходить по кабінету тощо.

У присутності дитини не слід збирати анамнез, оскільки діти дуже чутливі стосовно реакції матері при опитах.

Для поліпшення контакту з дитиною потрібно спіймати її погляд, повторити за нею її стереотипні дії або звуки.

Завчасно із зони досяжності мають бути прибрані предмети, що б'ються або є гострі, а також вода, їжа та ін.

Якщо дитина збуджена, не чує або не хоче чути психолога або логопеда, слід перейти на шепітне мовлення.

У разі, якщо дитина демонструє виражений негативізм у відповідь на прохання чи завдання, слід підключити до процесу обстеження третю особу, наприклад ляльку, з набору лялькового театру, і звертатися з проханнями до ляльки, заохочуючи її виконувати завдання. Це може привернути та активізувати увагу.

Не слід відбирати іграшку, якщо дитина бере її в рот або обнюхує. Такий спосіб обстеження дуже часто спостерігається у дітей з аутизмом.

Через свою гіперчутливість діти даної категорії різко реагують на сторонні шуми, зорові стимули. Тому в кабінеті має бути м'яке освітлення, тиша, відсутність неприємних запахів.

Зниження психічного тону у дитини із РАС виявляється в тому, що вони не витримує навіть найменшої напруги і швидко виснажується. Тому рекомендується дати їй відпочити від виконання завдань або, навпаки, пред'являти їх у прискореному темпі, якщо, звичайно, дитина успішно з ними справляється.

Морозова С. С. рекомендує, для того щоб обстеження було корисним для побудови програм з розвитку мовлення, воно має бути максимально точним і об'єктивним, доцільно дотримуватися таких організаційні умови:

- 1) наявність декількох кваліфікованих спостерігачів;
- 2) фіксація спостережуваного (письмово або на відеокамеру);
- 3) структурування отриманої інформації (ведення узагальнюючого протоколу).

М. К. Шеремет та Н. В. Базима наголошують на тому, що логопедичне обстеження має проходити в двох напрямках:

- а) у спонтанній ситуації;
- б) у спеціально організованій ситуації.

У свою чергу успішність діагностичного процесу залежить не тільки від методів та методик, які обрав логопед, а й від професійної педагогічної етики фахівця. Т. Пітерс та Tameika Meadows сформулювали «золоті правила», якими повинен користуватися педагог в роботі з дітьми з РАС [4, 5, 6].

1) Доброта і хороші манери завжди вітаються. Гарні манери і вихованість виходять далеко за межі слів «будь ласка» і «спасибі». Не варто забувати про те, що фахівцеві часто доводиться працювати зі своїми клієнтами в їх будинках, тому варто завжди дотримуватися чистоти, вітати всіх, коли ви заходите в будинок і тепло ставитися до оточуючих. Якщо ви збираєтеся призначити зустріч з родиною, з якою ви працюєте, намагайтеся не нав'язувати їм час проведення цієї зустрічі. Запропонуйте їм назвати час, який буде найбільш зручним для них, а потім внесіть корективи, якщо це необхідно. Намагайтеся швидко передзвонювати клієнтам і відповідати на їхні листи (бажано протягом 24 годин), а також попереджати їх заздалегідь про те, що ви можете затриматися.

2) Встановіть кордон зі своїми клієнтами. Одним з компонентів педагогічної деонтології є розуміння фахівцем своєї ролі. Ви були запрошені для виконання певної роботи. Неважливо, наскільки дружелюбний і милий ваш клієнт. Неприйнятно ставати для нього більше, ніж другом, або менше, ніж фахівцем. Ризик надмірно близьких відносин з клієнтом полягає в тому, що ви можете втратити свою об'єктивність.

3) Будьте тактовними. Навіть погані новини можна повідомляти так, щоб не образити і не розсердити людини. Контролюйте тон свого голосу, вираз обличчя і ретельно підбирайте слова. Питання, що починаються зі слова «чому», в деяких випадках можуть бути сприйняті як докору чи обвинувачення. Якщо ви виробите в себе звичку бути тактовними і думати перш, ніж що-небудь сказати, тоді вам вдасться уникнути безлічі конфліктів і неприємних ситуацій з вашими клієнтами.

4) Не давайте неправдивої надії. Відповісти на емоційно заряджені запитання батьків, такі як «Чому так сталося?» Або «Вона коли-небудь заговорить?» є вкрай непрофесійною практикою. Намагайтеся не виносити ніяких рекомендацій на підставі вашого власної думки, оскільки деякі батьки можуть сприйняти їх як факт.

5) Виходьте з ситуації таким же чином, як ви потрапили в неї (як професіонал). Відхід з компанії, з посади або з сім'ї може виявитися емоційним і складною подією для обох сторін.

Сповідайте про свій відхід заздалегідь і належним чином, запропонуйте допомогу в навчанні людини, яка вас замінить, а також будьте чесними стосовно того, чому ви йдіть. Незалежно від того, як поставляться до вашого догляду, ви завжди можете зробити вибір на користь збереження свого професіоналізму.

6) Ставтеся з повагою до досвіду і рівня знань людей, що не відносяться до корекційної педагогіки та спеціальної психології. Уникайте зневажливого ставлення до професіоналів з інших областей, з якими вам, можливо, доводиться співпрацювати, наприклад, до вчителів, фахівцям суміжних спеціальностей, няням, до бабусь і дідусів дитини і т.п. Ви повинні вміти пояснити, чим ви займаєтеся і хто такий корекційний педагог, використовуючи при цьому просту і зрозумілу мову.

7) Прагніть до отримання зворотного зв'язку ... Ви повинні бути відкритими для пропозицій і зауважень з боку ваших клієнтів, оскільки в даній області це являє собою один із шляхів до самовдосконалення. Регулярно просіть зворотний зв'язок від своїх клієнтів і заохочуйте їх участь у процесі прийняття рішень. Запитуйте сім'ю про те, чи задоволена одна прогресом дитини, і якщо ні, то з'ясуйте причини.

8) «Конфронтація» – це не погано. Зі словом конфронтація часто зв'язуються негативні асоціації. Однак конфронтація не обов'язково повинна бути ворожою. Наприклад, клієнт може почати постійно скасовувати заняття, також ви можете помітити, що батьки дитини далеко не завжди дотримуються ваших рекомендацій, вони можуть повністю змінити ваш план роботи ... може трапитися все, що завгодно. Ви повинні вміти представити будь-яку проблему батькам дитини з почуттям такту і контролем над власними емоціями, а також спокійно зайнятися пошуком її вирішення.

9) Більше слухайте, аніж говорите. Якщо фахівець говорить більше, ніж слухає, часто це є ознакою зарозумілості. Фахівці володіють великим обсягом важливої і значущої інформації, якою необхідно поділитися з батьками, однак у батьків теж є важлива інформація, яку вони можуть вам повідомити. Істинний професіонал знає, коли треба говорити, а коли потрібно уважно послухати.

10) Морозова С. С. стверджує, що завжди слід пам'ятати про те, що існує багато теорій і методик, що відносяться до корекції аутизму, про те, що в жодній з цих методик немає монополії на істину. Тому фахівець повинен бути готовий до сумніву і до того, щоб не приховувати своїх сумнівів від батьків дитини, з яким він працює».

Таким чином, головним орієнтиром у психолого-педагогічному вивченні дитини є виявлення її індивідуальних особливостей – тих характеристик, пізнавальної діяльності, емоційної, психомоторної сфер, її особистості, які властиві тільки даній дитині і мають враховуватися для організації корекційно-розвивальної та навчальної роботи з нею. Фундаментальним для ефективної діагностики дитини є оцінка цілісної картини її розвитку. Цілісна картина має охоплювати дисфункції і проблеми у їх взаємозв'язку, а також компенсаторні можливості дитини.

O. LITVINOVA
Mykolaiv

ON THE ISSUE OF ORGANIZATION OF LOGOPEDIC DIAGNOSIS OF ORAL SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

In the article the questions of the organization of the diagnostic process of oral speech of preschool children with autism spectrum disorders. Analyzes different approaches to the process of examination in speech development of these children. The components of the diagnostic process. The analysis and systematization of diagnostic techniques and trends speech therapy diagnosis. The most topical areas are neuropsychological and psychoeducational. Determined that the most effective methods of diagnostics of a condition storvannet oral speech is a dynamic observation, ascertaining experiment and the use of standardized techniques. Summarizes the recommendations on the organization of the survey process of speech development of senior preschool children with autism spectrum disorders. Details of the conditions of implementation of this process, which in future will be useful for the construction of programmes for the development of speech. The main directions of the assessing speech the senior preschool children with autism spectrum disorders. Selected rule pedagogiczna ethics professionals working with this category of children.

Key words: autism, speaking, the diagnostic process, the terms of diagnosis, methods of diagnosis, methods

O. В. ЛИТВИНОВА
г. Николаев

К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В статье рассматриваются вопросы организации процесса диагностики устной речи детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Анализируются различные подходы к процессу обследования речевого развития данной категории детей. Выделены компоненты процесса диагностики. Проведен анализ и систематизация диагностических методик и направлений логопедической диагностики. Наиболее актуальными направлениями являются

Список використаних джерел

1. Вимоги до програмно-цілового обслуговування дітей з розладами зі спектра аутизму (методичні рекомендації) / Установа-розробник : НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України ; укл. : І. А. Марценковський, Я. Б. Бікшаєва, О. В. Ткачова. — К., 2009. — 31 с.
2. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И. И. Мамайчук. — СПб., 2003. — 398 с.
3. Скрипник Т. В. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): науково-методичний посібник / Т. В. Скрипник. — К., 2013. — С. 29—37.
4. Тарасун В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / В. Тарасун, Г. Хворова ; за наук. ред. В. Тарасун. — К. : 2004. — 103 с.
5. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Ф. Аппе. — М. : Теревинф, 2006. — 215 с.
6. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей : монографія / Д. І. Шульженко. — К., 2009. — 385 с.

нейропсихологический и психолого-педагогический. Определено, что наиболее эффективными методами диагностики состояния сформированности устной речи является динамическое наблюдение, констатирующий эксперимент и использование стандартизированных методик. Обобщены рекомендации по организации процесса обследования речевого развития старших дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Указаны условия осуществления данного процесса, которые в дальнейшем станут полезными для построения программ по развитию речи. Определены основные направления обследования устной речи у старших дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Выделены правила педагогической этики специалиста, работающего с данной категорией детей.

Ключевые слова: аутизм, устная речь, процесс диагностики, условия диагностики, методы диагностики, методики.

Стаття надійшла до редколегії 29.07.2015

УДК 372.461:373.21

Г. ЛОПАТИНА

м. Бердянськ

lopatina_anna@list.ru

НАВЧАННЯ МАТЕМАТИКИ З НАОЧНІСТЮ НУМІКОН: ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ

У статті розглядається проблема навчання елементарних математичних уявлень дітей з психофізичними порушеннями за допомогою програми Нумікон. Зазначено, що в Україні зростає кількість дітей з психофізичними порушеннями, а отже, існує нагальна потреба у застосуванні нових методик роботи з ними. Обґрунтована необхідність ретельної теоретичної та практичної підготовки фахівців та батьків до роботи за програмою Нумікон. Доведено, що навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку з використанням Нумікону значно підвищує рівень їх соціалізації, покращує якість життя й надає можливість відчувати себе повноцінною особистістю. Схарактеризовані основні етапи навчання за допомогою наочності Нумікону.

Ключові слова: програма Нумікон, навчання математики, діти з психофізичними порушеннями.

На питаннях вивчення, підтримки, навчання, соціалізації дітей із комплексними порушеннями психофізичного розвитку зосереджений весь науковий потенціал сучасної корекційної освіти (С. Конопляста, В. Синьов, В. Тарасун, А. Шевцов, М. Шеремет та ін.). Зростання чисельності таких осіб та розуміння їх проблем вимагає активного пошуку та застосування нових підходів, методів та прийомів роботи з ними. Аналіз наукової літератури показав, що в теорії корекційної освіти до кінця не досліджені особливості та етапи використання матеріалізованих засобів наочності в діяльності з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку, а питання навчання математики дітей дошкільного віку з особливими потребами залишились актуальними (Н. Гаврилова, В. Тарасун, Л. Фомічова та ін.) [4].

У статті необхідно розкрити значущість та етапи використання наочності Нумікон у формуванні елементарних математичних на-

вичок у дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

На нашу думку, необхідним компонентом правильно побудованого корекційного навчання елементів математики дошкільників з порушеннями є матеріалізовані засоби наочності, доцільне використання яких полегшує пізнання навколишньої дійсності, сприяє кращому засвоєнню математичного матеріалу, активізації розумової та практичної діяльності, слугує діагностичним інструментарієм. Пошуки ефективних шляхів навчання математичних навичок дітей з психофізичними порушеннями привели нас до програми Нумікон, за допомогою якої можна застосовувати як найбільше каналів чуттєвого сприйняття дитини – слух, зір, дотик, а також підключати рух та мовлення [1], [2], [3].

Нумікон – це професійна програма навчання математичних навичок дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, в якій