

Албатовская Ирина Николаевна

воспитатель

БДОУ МО Динской район «Д/С №11»

ст-ца Новотитаровская, Краснодарский край

магистрант

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

Цику Зара Ибрагимовна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

DOI 10.31483/r-154890

**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ
У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

Аннотация: в статье представлены результаты констатирующего этапа диагностики речевых навыков у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра, посещающих муниципальное дошкольное образовательное учреждение. Описаны типичные диагностические трудности, связанные с вариативностью речевого развития при расстройствах аутистического спектра. Представлена обобщенная схема соотнесения диагностируемых компонентов речевого навыка и доступных методик для современной дошкольной практики, а также обозначены принципы оформления заключения и маршрута сопровождения.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, диагностика речи, коммуникативные навыки, понимание речи, экспрессивная речь, дошкольники, динамическая оценка, междисциплинарный подход.

Актуальность диагностики речевых навыков у детей с расстройством аутистического спектра (далее РАС) в системе дошкольного образования обусловлена

тем, что речь выступает ключевым средством включения ребенка в совместную деятельность, игру и образовательные ситуации, а также определяет возможности дальнейшего обучения [3].

Однако практика дошкольных образовательных учреждений (далее ДООУ) предъявляет к диагностике дополнительные требования. Специалистам необходимо получать достоверные данные в ограниченные сроки, в условиях изменчивости поведения и работоспособности ребенка, при неодинаковой доступности стандартизированных методик и необходимости согласования результатов обследования с задачами образовательной программы и междисциплинарным сопровождением. Поэтому возрастает значимость комплексной диагностики.

При расстройствах аутистического спектра речевое развитие отличается выраженной неоднородностью. Исследователи отмечают, что у детей может наблюдаться отсутствие функциональной речи, а сохранная лексико-грамматическая система зачастую сочетается с нарушениями инициирования и поддержания диалога. Также в некоторых случаях нарушена просодика и структура высказывания [1].

Поэтому диагностика речевых навыков у детей с РАС не должна ограничиваться фиксацией наличия речи или перечня выявленных нарушений. Для полноценной коррекции специалистам необходима информация об особенностях речи ребенка, как функциональной системе, необходимой для эффективной коммуникации [4].

В условиях дошкольного образовательного учреждения диагностика связана с рядом дополнительных условий, которые влияют на ее результаты и качество:

- ограниченность времени на индивидуальную работу;
- вариативность подготовки специалистов;
- доступность стандартизированных инструментов;
- необходимость согласования результатов с образовательной программой [3].

В то же время, диагностика речевых навыков у детей данной категории в должна осуществляться комплексно, оценку лучше проводить не только в

кабинете, но и в естественной среде, а также учитывать сенсорную и поведенческую специфику с опорой на междисциплинарные данные [2].

В рамках данного исследования была осуществлена диагностика речевых навыков у дошкольников с РАС, которая позволила выявить следующие значимые для последующей коррекции факторы:

- какие речевые средства у ребенка есть (уровень языка и речи);
- как и зачем ребенок их использует (функциональная коммуникация и прагматика);
- какие условия повышают или снижают результат (помехи и ресурсы).

В обследовании приняли участие семь детей 6–7 лет с РАС, посещающие БДОУ МО Динской район «Детский сад №11» Краснодарский край, Динской район, станица Новотитаровская. Для описания результатов диагностики дополнительно учитывались данные об особенностях коммуникации детей дома и в группе, представленные воспитателями и родителями.

Для диагностики был использован комплекс взаимодополняющих методов:

- анализ документации (анамнестические данные, предыдущие логопедические заключения, характеристика воспитателя);
- наблюдение в естественных условиях (свободная игра, совместная деятельность с взрослым и сверстниками, режимные моменты);
- структурированное логопедическое обследование речи;
- динамическая оценка обучаемости (специфика использования подсказок, фиксация предпочитаемого типа помощи);
- оценка поведенческих проявлений.

Результаты проведенной диагностики в обследуемой группе детей, показали, что у детей с РАС наблюдается выраженная вариативность развития речевых навыков. Так, незначительная часть детей характеризуется отсутствием развернутой речи, при наличии вокализаций, отдельных слов или «ситуационных» звукокомплексов. У большинства дошкольников присутствует фразовая речь, но ее функциональное использование ограничено. Комментирование преобладает над диалогом, а просьба формируется только в привычных ситуациях. При

формально достаточном словаре наблюдаются трудности понимания скрытого смысла, переносных значений и вопросов.

Выявленные речевые нарушения сочетаются с относительной сохранностью понимания простых бытовых инструкций. Однако у дошкольников с РАС снижено восприятие и понимание сложных инструкций с пространственно-временными отношениями, требующих учета контекста.

Важно отметить, что одни и те же проявления (например, эхолалии) нельзя трактовать только как симптом нарушения речи, поскольку для части детей с РАС это компенсаторная стратегия, которая начинает проявляться при дефиците планирования высказывания и социального взаимодействия.

Наиболее устойчивые трудности коммуникации, ведущие к нарушениям речи, выявлены в прагматике. Дети с РАС редко используют взгляд и жест для регуляции общения, а также испытывают трудности соблюдения очередности в диалоге и часто произносят фразы для себя, а не для собеседника.

Также, важно отметить, что результаты обследования во многом зависят от условий, в которых проводится диагностика. Так, при перегрузке, которую может вызвать шум, смена кабинета, новый педагог, снижается понимание и зачастую демонстрируется избегание контакта. А при введении визуальной опоры (картинки, предметы, расписание, выбор) повышается точность выполнения инструкций. В свою очередь четко структурированные задания с пошаговой инструкцией повышают продуктивность.

Соответственно, диагностические процедуры должны включать фиксацию условий успеха, иначе заключение специалиста будет отражать не речевые возможности ребенка с РАС, а уровень стресса в конкретной ситуации.

Проведенное обследование позволило обозначить ряд методических принципов, которые целесообразно использовать для получения максимально достоверной информации об уровне речевого развития детей с РАС.

Во-первых, в процессе диагностики необходимо сочетать индивидуальную работу в кабинете анализом речи ребенка в естественных условиях. Поскольку направленные пробы могут способствовать завышению результатов, а

наблюдение не дает точной структуры речевых операций. Сочетание данных форм диагностики позволяет увидеть, что ребенок умеет и как применяет свои речевые навыки.

Во-вторых, в процессе обследования необходимо опираться на функциональные коммуникативные единицы. Для некоторых детей корректнее оценивать не звукопроизношение и грамматику, а базовые коммуникативные действия.

В-третьих, важно проводить динамическую оценку исследуемых показателей. Если ребенок не выполняет инструкцию, важно понимать причины (не понял речевую инструкцию, не принял ситуацию взаимодействия, не удерживает программу действий, мешают сенсорные факторы, отсутствует подкрепление). Динамическая оценка позволяет отделить «не умеет» от «не может выполнить в данных условиях» [5].

И наконец, в процессе диагностики важна стандартизация, позволяющая повысить надежность диагностики, благодаря использованию единого протокола наблюдения и стандартных речевых проб.

Чтобы результаты диагностики позволили в дальнейшем выстроить адекватный коррекционный маршрут, итоговое заключение целесообразно оформлять в следующей логике:

- краткое описание условий обследования;
- уровень коммуникации;
- уровень понимания речи;
- уровень экспрессивной речи;
- ключевые механизмы трудностей.

Для команды специалистов важно фиксировать не только результат диагностики, но и дополнительные информативные факторы (сколько подсказок потребовалось, как быстро наступает утомление, что провоцирует отказ, какие стимулы повышают включенность).

В результате на основании такой комплексной диагностики появится возможность спроектировать маршрут сопровождения, который будет понятен всем

участникам образовательных отношений: воспитателю, учителю-логопеду, педагогу-психологу, дефектологу и семье.

Таким образом, методически оправдано сочетание наблюдения в естественных режимных ситуациях со структурированными пробами и динамической оценкой обучаемости, позволяющей различать недостаточность сформированности речевого навыка и невозможность его предъявления в конкретных условиях.

Список литературы

1. Абрамова Н.С. Диагностика коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра / Н.С. Абрамова // Актуальные вопросы современной коррекционной педагогики: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Казань: Казанский федеральный университет, 2024. – С. 52–56.

2. Белова Т.А. Особенности речевого развития детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра / Т.А. Белова // Психолого-педагогические исследования в образовании. – 2023. – №3. – С. 88–94.

3. Гордеева Е.В. Диагностика понимания речи у дошкольников с расстройствами аутистического спектра / Е.В. Гордеева, М.А. Шевченко // Современные проблемы дефектологии и специального образования: сб. науч. ст. – М.: Московский педагогический государственный университет, 2022. – С. 134–139.

4. Карпова И.Л. Формирование и оценка коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра в условиях дошкольного образования / И.Л. Карпова // Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы Междунар. науч.-практ. конф. – СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2025. – С. 102–106.

5. Смирнова О.В. Особенности логопедической диагностики речи у дошкольников с расстройствами аутистического спектра / О.В. Смирнова // Молодой ученый. – 2022. – №41(436). – С. 215–218.