

Психологические науки

УДК 159.9

DOI: 10.24412/2303-9744-2022-1-9-18

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ*

В. Ф. Адиятова

Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск (Россия)

Е. А. Гугова

Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск (Россия)

Аннотация. В статье рассматривается проблема формирования речи у детей с аутизмом. Выполнен анализ теоретических основ развития расстройств аутистического спектра, особенностей речевого развития, проблем диагностики и развития речи в целом. Обосновывается необходимость изучения предпосылок к общению у детей с аутизмом и методов их формирования с целью адаптации к интегративным формам обучения.

Ключевые слова: аутизм, ребенок, развитие, речь, диагностика, психолого-педагогическая коррекция

UDC 159.9

DOI:10.24412/2303-9744-2022-1-9-18

FEATURES OF SPEECH FORMATION IN CHILDREN WITH AUTISM

* Научный руководитель: Н.В. Нозикова, канд. психол. наук, доцент. Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск (Россия).

V.F. Adiyatova

Pacific State University, Khabarovsk (Russia)

E.A. Gutova

Pacific State University, Khabarovsk (Russia)

Abstract. The article deals with the problem of speech formation in children with autism. The analysis of the theoretical foundations of the development of autism spectrum disorders, the characteristics of speech development, the problems of diagnosis and development of speech in general. The necessity of studying the features of the prerequisites for communication in children with autism and methods of their formation in order to adapt to integrative forms of education is substantiated.

Keywords: autism, child, development, speech, diagnostics, psychological and pedagogical correction

Введение

В 2007 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в своем обращении определила серьезную проблему современного человечества: увеличивается количество людей с умственными и неврологическими проблемами. Аутизм представляет один из вариантов нарушения психического развития ребенка, приводящего к социальной дезадаптации, имеет прогрессирующий тип течения и в тяжелых случаях ведет к инвалидизации.

Объектом исследования в настоящей работе выступает ранний детский аутизм, предметом анализа является развитие и коррекция речи у детей с аутизмом. Цель работы заключается в изучении нарушения «ранний детский аутизм». Цель планируется достичь, поставив определённые задачи исследования: изучить теоретические основы нарушения «ранний детский аутизм», рассмотреть характеристику речевого развития детей с аутизмом, а также рассмотреть проблемы диагностики и коррекции речи у детей с аутизмом. Для достижения цели статьи используются методы изучения научно-исследовательской литературы по исследуемой проблеме и обобщение данного материала.

Теоретические основы развития нарушений аутистического спектра

Аутистическое расстройство возникает вследствие нарушения развития центральной нервной системы, проявляется у ребенка в возрасте до трех лет и ведет к отклонениям в социальном взаимодействии и общении, ограниченному, стереотипному поведению [4]. Родственные состояния, при которых отмечаются различные по степени проявления признаки и симптомы, относят к *расстройствам аутистического спектра* (РАС) [8].

В Мировой классификации болезней 10-го пересмотра (далее МКБ-10) детский аутизм (F84.0) рассматривается как «общее расстройство развития, определяющееся наличием аномального и/или нарушенного развития, которое проявляется в возрасте до трех лет и аномальным функционированием во всех трех сферах: социального взаимодействия, общения и ограниченного, повторяющегося поведения» [1].

Основными этиологическими факторами проявления нарушения являются вредности в антенатальном и пренатальном периодах онтогенеза, а патогенетической основой – асинхрония, неравномерность или задержка психического развития.

Выдвигаются различные гипотезы о причинах детского аутизма. Первая теория принадлежала Л. Каннеру. Он в своих работах подчеркивал, что высокую значимость играют факторы эмоциональной холодности, жесткости воспитания, ригидность в поведении родителей, негативно влияющих на процесс общения с ребенком, а также высокий социальный статус родителей детей с аутизмом. Позже он сам отказался от этой теории.

В современной дефектологии выделяют следующие возможные причины. Во-первых, теорию о генетических нарушениях развития. Во-вторых, тератогенную теорию о влиянии экзогенных и средовых факторов, воздействующих на организм беременной женщины на ранних сроках и вызывающих биологические повреждения ЦНС у плода, что в дальнейшем приводит к нарушению общего развития ребенка. Альтернативные теории связывают происхождение раннего детского аутизма с воздействиями грибковой инфекции, метаболических, иммунных и гормональных нарушений, старшим возрастом родителей [2, 3].

Для клинической картины детского аутизма характерны признаки: 1) снижение у ребенка способности к установлению эмоционального контакта с окружающими людьми и коммуникации; 2) трудности установления глазного контакта; 3) затруднения в выражении своих эмоциональных состояний и понимание их у других людей; 4) одиночество ребенка. Проявляются признаки стереотипности в поведении, заключающиеся в однообразии речевых и моторных действий, темах для разговора, в сохранении привычного образа жизни, а его нарушение может привести к возникновению страхов. Патологические страхи у детей с аутизмом имеют свои особенности: они могут возникать беспричинно, приводить к нарушению общего состояния здоровья, иметь затяжной и нелепый характер (страх шума воды, страх теней и т.д.). Ещё одна характерна особенность – это повышенная чувствительность к внешним сенсорным раздражителям: световым, слуховым, тактильным, температурным. Восприятие окружающей среды сопровождается постоянным отрицательным фоном настроения. Нарушения речи детей с РАС могут быть связаны с *мутизмом* – отсутствием целенаправленного использования речи в коммуникации, и с *эхолалией* – повторением услышанных слов или фраз [7].

Характеристика речевого развития детей с нарушениями аутистического спектра

Недоразвитие в речевой сфере у ребенка с аутизмом проявляется еще до года. Наблюдается нарушение доречевой жестикуляции: ребенок использует жесты, сообщающие о его нужде, но при этом не использует звуков, привлекающих к нему внимания. Также страдают смысловые жесты, в доречевом периоде заменяющие слова (ребенок не машет ручкой, не показывает: «дай»). Вторая особенность доречевого развития – отсутствие гласных звуков и гуления, либо гуление без намерения вступить в диалог. Могут появиться первые слова, но без упора на лексическое значение. Частый громкий крик, остающийся трудным для интерпретации.

К 2 годам ребенок не произносит простых фраз, словарный запас менее 15 слов. Слова появляются и исчезают. Жесты не развиваются; присутствует несколько указывающих на объект жестов.

К 3 годам у детей редко формируется умение комбинировать слова. Появляются несамостоятельные фразы, появляющиеся как эхолалия, речь неосознанная или «псевдоречь». В речи отсутствует ритм и интонация. Артикуляция плохо развита. Предметы ребенок не называет, а показывает.

К 4 годам дети с аутизмом могут творчески создать несколько комбинаций из 2-3 слов, при этом остается эхолалия, может использоваться при коммуникации. Копирует ведущих ТВ-передач. Произносит просьбы.

К 5 года у ребенка отсутствует понимание или выражение абстрактных концепций (времени). Не умеет поддерживать разговор. Не понимает смысл высказываний. Эхолалия не исчезает. Вопросы задает редко. Тон и ритм речи неразвиты, но иногда проявляется вычурная манера произношения [1].

В возрасте 3-5 лет признаки аутизма у ребенка приобретают более завершенную форму, формируется аутистическое поведение. В большинстве случаев к этому времени определяются окончательная задержка в моторике, в нарушениях речевого развития и в других сферах в целом.

После 5-6 лет проявления РАС частично компенсируются. На фоне основных проявлений РАС могут возникать неврозоподобные, аффективные, кататонические или полиморфные расстройства, утяжеляющие прогноз.

По степени тяжести и характеру вторичных нарушений речевого развития О. С. Никольская выделяет три группы детей. *Первая группа детей* характеризуется тяжелыми нарушениями и недоступностью коммуникативной речи. Ребенок способен манипулировать отдельными звуками с чисто аффективным характером, без цели контакта и с множеством аутоэхолалий. Отдельные слова продуцируются лишь в аффективных ситуациях. У *второй группы детей* первые слова могут появиться в нормальный период развития, элементарная речевая фраза складывается в три-четыре года, но дальнейшего ее усложнения не происходит. Речевой словарь составляет бедный набор несвязанных слов-штампов. Характерны аутоэхолалии и эхолалии на уровне отдельных слов и простых фраз. *Третья группа детей* обладает достаточно большим словарным запасом, рано усваивает фразовую речь и способность к сложным речевым оборотам, которые, тем не менее, затрудняются в свободном оперировании речью, и пользуются стереотипным набором фраз [2].

Проблемы диагностики и коррекции речи у детей с РАС

При аутистическом расстройстве не реализуется основная цель вербальной коммуникации: не устанавливается контакт со слушателем. Прогноз развития речи у детей с диагнозом РАС часто неопределенный. Ребенок может освоить речь и коммуникацию, но испытывать трудности в общении и в ориентации во внешнем мире, а в тяжелых случаях может остаться немым и некоммуникабельным. В результате нарушения речевого развития снижается его обучаемость, способность к социальным контактам с окружающими.

Письменная речь не требует непосредственного контакта с собеседником и для ребенка с РАС более доступна, чем разговорная. Если ребенок не овладевает устной речью, то для возможности общения его обучают писать и читать при условии достаточного интеллекта. Однако постановка письменной речи снижает вероятность появления устной речи, поскольку ребенок не будет в ней нуждаться.

Ребенку с РАС необходима работа с логопедом, которая начинается с определения речевой патологии. Соответствующая коррекция направлена на развитие слухового внимания, фонетического, речевого слуха. Осуществляться должна постановка звуков, должны проводиться дыхательные, голосовые упражнения. Речь как наиболее молодая функция центральной нервной системы страдает в болезни в первую очередь и восстанавливается постепенно, поэтапно.

Специальная психолого-педагогическая помощь ребенку с аутизмом требует комплексного подхода и участия специалистов разных направлений. Диагностика речи у детей с аутизмом включает в себя три направления.

Логопедическое направление составляют следующие этапы коррекционно-развивающей работы: на диагностическом этапе определяются возможности и потребности в речевой работе у ребенка; на втором этапе составляется план работы в индивидуальной программе коррекционного воспитания и обучения с дальнейшей их корректировкой в течении учебного года; на третьем этапе выполняются коррекционные занятия; на заключительном этапе подводятся итоги воспитания и обучения в учебном году.

Психолого-педагогическое направление составляет комплексная психолого-педагогическая коррекция детей с аутизмом, включающая следующие направления работы: развитие взаимодействия с ребенком; развитие эмоциональной сферы; развитие предметно-манипулятивной деятельности; развитие общей и тонкой моторики; развитие внимания, памяти и мыслительной деятельности; развитие речи.

Медикаментозное и немедикаментозное направление. Больным психотическими формами аутизма назначается комплексное лечение с базисным применением нейролептиков.

Комплексное использование медикаментозных и немедикаментозных методов лечения в сочетании с нейропсихологической и психолого-педагогической коррекцией, социальной работой с пациентом и его семьей является одним из основополагающих принципов курации аутистических расстройств у детей [6].

Коррекционная работа должна начинаться на раннем этапе формирования аутистических расстройств. Физиологически благоприятным для развития ребенка с РАС является возраст от 2 до 7 лет – период активного онтогенеза. Работа продолжается в последующие годы (8-18 лет) и проводится командой специалистов (детские психиатры, врачи ЛФК, психологи, логопеды, дефектологи, музыкальные работники и др.).

Прогноз и результат постановки устной речи у ребенка с РАС зависят от степени выраженности нарушения. При отсутствии контакта с ребенком выполнять речевые занятия с ним не удастся. Низкий интеллект также затрудняет возможность освоить речь. Успех коррекционно-развивающей работы определяет комплексная работа нейропсихолога, психиатра, психолога в специализированных центрах для детей с аутизмом.

Заключение

В специальной литературе достаточно подробно описано клиническое состояние детей, которые страдают аутизмом, охарактеризованы специфические особенности их речи. Необходимо продолжение изучения особенностей предпосылок к общению у детей с аутизмом и методов их формирования с целью адаптации к интегративным формам обучения [5].

В настоящее время предлагаемые методы коррекции нарушений навыков общения у детей данной категории направлены не столько на формирование предпосылок к общению, сколько на развитие речи в целом.

Общение выполняет основополагающую роль в формировании у ребенка когнитивных процессов, в становлении личности, в процессе социализации в обществе. Исследование особенностей предпосылок общения у детей с РАС, определение и обоснование направлений и технологий коррекционно-логопедической работы с данной группой детей по формированию у них предпосылок для освоения речевой коммуникации является приоритетным и актуальным для логопедии направлением.

Литература:

1. *Гилберт К.* Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие : книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. О.В. Деряевой; под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева. Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2005. 144 с.
2. *Лайшева О.А., Житловский В.Е., Корочкин А.В., Лобачева М.В.* Ранний детский аутизм. Пути реабилитации: учебно-методическое пособие для студентов. Москва : Изд. Спорт, 2017. 108 с.
3. *Лебединская К.С., Никольская О.С.* Диагностика раннего детского аутизма : Начальные проявления. Москва : Изд. Просвещение, 1991. 53 с.
4. *Лебединский В.В.* Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие. Москва : Изд. Московского университета, 1985. 167 с.
5. *Нозикова Н.В.* Опыт организации интегративного обучения в средней общеобразовательной школе № 3 г. Хабаровска // Дефектология. 2011. № 3. С. 81–86. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16334296>
6. *Плотникова Т.Ю.* Современные технологии и средства формирования навыков межличностного общения у детей 6–7 лет с общим недоразвитием речи // Научное отражение. 2021. № 1 (23). С. 59-63.
7. *Полякова М.А., Дмитриева Т.* Как правильно учить ребенка говорить. Москва : Капитал Трейд Компани, 2014. 172 с.
8. *Родяшин Е.В., Раева Т., Фомушкина М.* Организация жизни аутичного ребенка : методические рекомендации. Тюмень, 2012. 29 с.

References:

1. *Gilbert K.* Autizm. Medicinskoe i pedagogicheskoe vozdejstvie : kniga dlja pedagogov-defektologov / Per. s angl. O.V. Derjaevoj; pod nauch. red. L.M. Shipicynoj, D.N. Isaeva. Moskva : Gumanitarnyj izdatel'skij centr VLADOS, 2005. 144 p.
2. *Lajsheva O.A., Zhitlovskij V.E., Korochkin A.V., Lobacheva M.V.* Rannij detskij autizm. Puti rehabilitacii: uchebno-metodicheskoe posobie dlja studentov. Moskva : Izd. Sport, 2017. 108 p.
3. *Lebedinskaja K.S., Nikol'skaja O.S.* Diagnostika rannego detskogo autizma : Nachal'nye projavlenija. Moskva : Izd. Prosveshhenie, 1991. 53 p.
4. *Lebedinskij V.V.* Narushenija psihicheskogo razvitija u detej: Uchebnoe posobie. Moskva : Izd. Moskovskogo universiteta, 1985. 167 p.
5. *Nozikova N.V.* Opyt organizacii integrativnogo obuchenija v srednej obshheobrazovatel'noj shkole № 3 g. Habarovska // Defektologija. 2011. ;№ 3. Pp. 81–86. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16334296>
6. *Plotnikova T.Ju.* Sovremennye tehnologii i sredstva formirovanija navykov mezhlichnostnogo obshhenija u detej 6–7 let s obshhim nedorazvitiem rechi // Nauchnoe otrazhenie. 2021.№ 1 (23). Pp. 59-63.
7. *Poljakova M.A., Dmitrieva T.* Kak pravil'no učit' rebenka govorit'. Moskva : Kapital Trejd Kompani, 2014. 172 p.
8. *Rodjashin E.V., Raeva T., Fomushkina M.* Organizacija zhizni autichnogo rebenka : metodicheskie rekomendacii. Tjumen', 2012. 29 p.



Сведения об авторах

Вероника Фаритовна **Адиятова**, студент. Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск (Россия). E-mail: veronika.adiyatova@yandex.ru

Елизавета Андреевна **Гутова**, студент. Тихоокеанский
государственный университет, Хабаровск (Россия). E-mail:
elizaveta_gutova@mail.ru