

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ТА СПІЛКУВАННЯ У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПРОЯВАМИ

Базима Н.В.

Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

В статті висвітлені проблеми, що стосуються мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з раннім дитячим аутизмом.

В статье освещены проблемы, касающиеся речевого развития детей дошкольного возраста с ранним детским аутизмом.

Problems of speech development of preschool children with an autism are considered in the article.

Ключові слова: проблеми мовленнєвого розвитку, діти дошкільного віку, аутизм.

Ключевые слова: проблемы речевого развития, дети дошкольного возраста, аутизм.

Key words: problems of speech development, preschool children, autism.

Проблеми розвитку, навчання та соціалізації дітей, які мають аутистичні порушення, має визначне місце як один із напрямів корекційної педагогіки (Є.Баєнська, В.Башина, О.Богдашина, К.Гілберт, С.Конопляста, М.Ліблінг, О.Нікольська, Т.Пітерс, І.Посохова, М.Рождественська, Т.Скрипник, В.Тарасун, Г.Хворова, Л.Шипіцина, М.Шеремет, Д.Шульженко). На сьогоднішній день аутизм віднесено до групи розладів, що характеризуються якісними аномаліями соціальної взаємодії і спілкування та обмеженим, стереотипним набором інтересів та діяльності, як зазначено у Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10).

Аутистичний розлад або аутизм – це тяжка форма патології розвитку, що характеризується порушеннями соціальних, комунікативних і мовленнєвих функцій, а також наявністю нетипових інтересів і форм поведінки. [6] Аутистичні порушення впливають на всі види взаємодії дитини з навколишнім світом. У той же час слід зауважити, що спектр аутистичних порушень – це спектр багатоманітних різновидів, відмінностей, відхилень і порушень, центральним і загальним для яких є порушення соціальної інтеграції і невміння (навіть страх) аутичних людей вступати в будь-який контакт із суспільством. Слід зазначити, що діти з аутизмом – це неоднорідна група, яку об'єднує те, що усі вони потребують ранньої і систематичної лікувально-педагогічної роботи для підготовки їх до навчання та виховання, до оволодіння елементарними формами комунікації та взаємодії з оточуючими людьми.

Хоча традиційно основними проявами синдрому РДА вважають тріаду симптомів: аутизм з аутистичними переживаннями; стереотипна, одноманітна поведінка з елементами одержимості; своєрідні порушення мовленнєвого розвитку (за Л.Каннером) [1], та аутизм – це спектральний розлад, і типові для нього симптоми та прояви можуть спостерігатися у різних комбінаціях і відрізнятися різними ступенями тяжкості.

Аналіз досліджень різних авторів (Є.Баєнська, О.Богдашина, М.Ліблінг, Т.Скрипник, В.Тарасун, Г.Хворова, М.Шеремет, Д.Шульженко). показує, що варіативність і неоднозначність проявів аутистичних порушень проявляється і в мовленнєвому розвитку дітей з синдромом РДА. В багаточисельності і різноманітності проявів мовленнєвих порушень можна виділити спільні особливості розвитку.

Прелінгвістичний розвиток характеризується важкоінтерпретованим плачем, обмеженим гулінням, що може нагадувати вигуки, верещання, відсутністю імітації звуків. У віці біля одного року, коли дітям з нормальним мовленнєвим розвитком подобається слухати звернене до них мовлення, діти з РДА звертають увагу на мовлення, але не більше, ніж на побутові звуки чи певні зовнішні шуми. Але чіткіше мовленнєві розлади у дітей з аутистичними порушеннями виявляються після 3 років. Відносно обмежений соціальний досвід дитини з синдромом РДА призводить до збіднілого розвитку засобів контакту.

Серед найхарактерніших порушень мовленнєвого розвитку при ранньому дитячому аутизмі виділяються: мутизм (повна або часткова відсутність мовлення) – у значної частини дітей; ехолоалії – повторення почутих слів та фраз – часто відірвані у часі, тобто відтворення почутого не одразу, а через деякий час; слова-штампи, фразис-штампи, фонографічність (неусвідомлене відтворення мовлення оточуючих) мовлення, що часто при хорошій пам'яті створює ілюзію розвинутого мовлення; відсутність у мовленні звертання, нездатність до ведення діалогу при достатньому розвитку монологічного мовлення; автономність мовлення; пізня поява у мовленні особистих займенників, особливо «я», і їх неправильне використання (говорячи про себе, дитина говорить «він», «вона» або «ти», а про інших може іноді сказати «я»); порушення семантичної сторони мовлення (метафоричні заміщення, розширення або надмірне, до буквральності, звуження тлумачення значення слів); широке використання неологізмів (самостійно вигаданих слів); нездатність до словотворчості; порушення синтаксичної будови

мовлення; порушення граматичної будови мовлення; порушення звуковимови; порушення мелодики мовлення: голос надто тихий або надто голосний; порушення просодичних компонентів мовлення (відхилення тональності, швидкості, ритму, інтонаційного переносу).

У той же час, деякі діти з аутистичними розладами можуть демонструвати ранній і бурхливий розвиток мовлення. Вони із задоволенням слухають, як їм читають, запам'ятовують великі уривки тексту і здатні їх повторити; експресивне мовлення справляє враження недитячого через використання виразів, притаманних мовленню дорослих. Однак і такі діти (більшість з них має синдром Аспергера) не спроможні зрозуміти непрямий смисл висловлювання, підтекст, метафору; обмеженими лишаються також їхні можливості вести продуктивний діалог, метою якого є безпосередня комунікація.

Слід відзначити неоднорідність мовленнєвих порушень та варіативність їх проявів у залежності від глибини ураження та ступеню викривлення психічного розвитку дитини. Та, незалежно від рівня розвитку мовлення, при аутизмі у першу чергу страждає можливість використовувати його з метою спілкування.

Відомо, що мовлення дитини, розвиток якої проходить у сприятливих умовах, формується поступово, разом з її ростом та розвитком. Оволодіння мовленням – складний, багатосторонній психічний процес. Його поява і подальший розвиток залежить від багатьох факторів. Мовлення починає формуватись лише тоді, коли головний мозок, слух, артикуляційний апарат дитини досягають певного рівня розвитку, а це у значній мірі залежить від оточуючого середовища. Якщо відгородити дитину від одержання нових яскравих вражень, якщо не створити умови, які сприятимуть розвитку рухової та мовленнєвої систем, то зумовить затримку її фізичного та психічного розвитку. Мовлення розвивається із самого раннього віку, коли дитина починає слідкувати очима за предметами, слухати голоси оточуючих. У процесі оволодіння мовленням дитина, яка розвивається нормально, засвоює певні закони граматики, вчиться змінювати слова, будувати різноманітні за конструкцією речення, зв'язуючи слова відповідно до граматичних правил. [5]

Доктор педагогічних наук, професор М.Шеремет, підсумувавши дослідження зарубіжних і вітчизняних науковців у області психолого-педагогічних досліджень стосовно розробки теорії мовленнєвої діяльності, виділила три нерозривно взаємопов'язані підвалини, на основі яких здійснюється аналіз процесів творення та протікання мовленнєвого акту, а саме: лінгвістична (А.Богуш, Н.Гуткіна, М.Жинкін, Ф.де Сосюр, Л.Щерба), психологічна (Л.Божович, Л.Венгер, Л.Виготський, В.Мухіна, Ж.Піаже, Є.Проскура, Д.Ельконін, Е.Еріксон, О.Ладівір, Дж.Чейпі) та психолінгвістична (І.Зимня, О.Леонт'єв). Вивчивши мовлення на основі перерахованих засад, можна трактувати його як суму окремих актів говоріння й розуміння, один із видів пізнавальної діяльності, як цілком самостійну діяльність. [5]

Відомо, що мовлення – це вища форма психічної діяльності, метою якої є передача інформації за допомогою акустичних сигналів, письмових або пантомімічних знаків. Соціальна функція мовлення розкривається як засіб спілкування, а в плані інтелектуального розвитку – це механізм абстрагування й узагальнення, що закладає основу категоріального мислення.

Розвиток мовлення проходить у тісному взаємозв'язку з формуванням усіх психічних процесів, а це означає, що будь-які порушення, відставання чи спотворення у розвитку психічних процесів, відповідно, стануть причиною тих чи інших порушень мовлення. Жодна складна форма психічної діяльності не формується й не реалізується без прямої або непрямой участі мовлення. При ранньому дитячому аутизмі, окрім основних специфічних особливостей розвитку, порушується сама можливість використання мовлення як такого. Результати психологічних досліджень, спостереження професіоналів свідчать про те, що аутична дитина швидше не може, ніж не хоче спілкуватися. На перший план виступає, перш за все, нездатність налагодити соціальну взаємодію, підтримувати контакт з іншою людиною без явного психологічного дискомфорту. А відсутність або зниження рівня потреби у спілкуванні, посилене прагнення уникати контактів і небажання спілкуватися у подальшому спричиняють характерні труднощі сприймання інформації та розуміння ситуації спілкування. Основою несформованості комунікативної функції у дитини з аутизмом може бути хворобливий невротичний досвід, хронічна недостатність спілкування у ранньому дитинстві, відсутність сприятливої ситуації користування мовленням. Аутистична людина, щоб уникнути незрозумілих, і, за її сприйманням та уявленням, небезпечних, незрозумілих і складних ситуацій використовує певний психологічний захист для усунення психологічного дискомфорту та зведення до мінімуму негативних переживань. Виникає своєрідний парадокс: дитина не здатна до комунікації через невміння спілкуватися, яке виникає унаслідок уникнення нею взаємодії з оточуючими людьми. Від того, наскільки вчасно буде надана допомога щодо озброєння прийомами взаємодії з іншими людьми та подолання страху перед цією взаємодією, залежить успіх формування загальної пізнавальної активності, особистості дитини з аутизмом, її соціалізації та інтеграції у середовище людей тощо.

О.Нікольська, Є.Баєнська, М.Ліблінг намагалися надати більш точну психологічну диференціацію дітей з проявами раннього дитячого аутизму відповідно до глибини і ступеню викривлення психічного розвитку на основі доступності дитині тих чи інших способів взаємодії із середовищем та оточуючими людьми й якості використовуваних нею форм захисної гіперкомпенсації аутизму – стереотипності і аутостимуляції.

Враховуючи різні форми прояву аутизму, а саме: 1) повний відхід від того, що відбувається навкруги та ігнорування навколишнього світу; 2) активне заперечення, нехтування, відкидання оточуючого; 3) захоплення аутистичними інтересами, занурення у них; 4) надзвичайні труднощі в організації спілкування та взаємодії, вчені (О.Нікольська, Є.Баєнська, М.Ліблінг) виділяють на цій основі чотири групи дітей з різними типами поведінки та різним ступенем розвитку взаємодії з середовищем та людьми. [3]

Діти першої групи РДА мають найтяжчий ступінь ураження, аутизм у них виражений найбільш глибоко і проявляється як повне відгородження від усього, що відбувається навколо. Дітям притаманна польова поведінка: вони хаотично переміщуються у просторі кімнати, не зосереджуючи надовго увагу на навколишніх предметах, реакція на зовнішні і внутрішні подразники слабка, емоційний контакт з оточуючими людьми відсутній. Обличчя зазвичай зберігає вираз глибокого спокою, часто спостерігається «розумний» вираз обличчя. Мовлення відсутнє, хоча розуміння мовлення оточуючих може бути і не порушене. Зустрічаються випадки, коли діти достатньо чисто вимовляли окремі слова і навіть фрази, але вони не проявляли спрямованості на комунікацію. Такі діти відзначаються надзвичайною граційністю і спритністю, координацією рухів, але втрачають ці рухові характеристики при довільному виконанні рухових дій.

Друга група дітей з РДА вирізняється більшою активністю. Діти більш адекватно реагують на голод, холод, біль. Їх рухи скуті і нескординовані. Характерною особливістю є вимога до дотримання стабільності у навколишньому середовищі: однакова їжа, один і той самий одяг, постійний маршрут прогулянок і т.ін. При порушенні стабільності діти реагують бурно і у деяких випадках можуть позбутися навичок самообслуговування. Прояви такого стану помітні уже з 2-3-х років. Для дітей цієї групи також характерні стереотипні дії, спрямовані на стимуляцію органів відчуттів (аутоstimуляції): надавлювання на очні яблука, шурхотіння папером, розгойдування, обертання предметів перед очима. Яскраво виражені страхи, яких складно позбутися. Мовлення, як правило, складається з однотипних мовних штампів – команд, адресованих будь-кому із присутніх. Характерним є надмірний зв'язок з матір'ю, неможливість відлучення від неї навіть на нетривалий час. Іноді спостерігається поєднання байдужості і нечутливості до емоцій іншої людини поряд з підвищеною чутливістю до стану матері.

Дітей третьої групи РДА відрізняє надмірна захопленість своїми власними стійкими інтересами, які проявляються у стереотипній формі. Для них характерним є вираз ентузіазму на обличчі, нав'язливе звернення до співбесідника у формі емоційно забарвленого монологу без бажання отримати відповідь з малою спрямованістю на комунікацію. Діти здатні проявляти свої потреби, але часто відмовляються навчатися або навіть спробувати зробити щось нове. У них спостерігається значно менше моторних стереотипів. Аутоstimуляції проявляються у суперечливості спонукань: лякливість і тривожність поєднуються з потребою вдруге пережити травмуючи враження. У поведінці присутня агресивність, частіше – вербальна. Діти третьої групи дуже прив'язані до рідних, які є для них гарантією стабільності і захищеності, але прагнуть до повного домінування і контролю над оточуючими людьми.

Найбільш легкий ступінь аутизму проявляється у дітей четвертої групи. На перший план у них виступає уже не захист від оточуючого світу, а підвищена вразливість, загальмованість у контактах, недорозвиненість саме форм спілкування. У таких дітей збережені інтелектуальні функції, вони здатні до спілкування, але не вміють правильно обирати форми взаємодії з оточуючими людьми, тому їх спілкування обмежене лише близькими і добре знайомими людьми. У них яскраво виражена потреба у захисті, підбадьорюванні, емоційній підтримці і наявність ритуалів як форми захисту від страхів. У мовленні виділяються аграматизми, невідповідність вживання займенників, змазаність мовлення. У ході розвитку можливе як покращення навичок спілкування, так і регрес.

Д.Шульженко, досліджуючи проблему комплексної медико-психолого-педагогічної корекції аутистичних розладів у дітей, пропонує вивчення мовленнєвого і комунікативного розвитку проводити за наступними пунктами:

- Порушення комунікації, куди можна віднести прояв дискомфорту при будь-яких контактах з навколишнім середовищем; відсутність комплексу пошавлення (на першому році життя дитини) у взаємодії з матір'ю; симбіотичні зв'язки з матір'ю; реакції на словесне звернення (відсутність реакції на власне ім'я, слабкість, уповільненість або відсутність реакції на інші звернення, «псевдоглухота», вибірковість відповідних реакцій на мовлення, відсутність адекватного жесту); особливості контакту з дітьми (ігнорування: пасивне, активне, прагнення лише до фізичного спілкування, страх дітей, агресивність по відношенню до дітей, вибірковість контактів з дітьми); знижена, часткова, відсутня реакція на співрозмовника.

- Порушення мовлення, що може виражатися у мутизмі; ехололіях, мовленнєвих штампах, мовленнєвих стереотипіях; відсутності використання займенників першої особи; випереджуючій динаміці рухової сфери у порівнянні з мовленнєвим розвитком (фраза до трьох років); перевазі монологічного мовлення і аутодіалогів [6].

Безумовно, мовленнєва комунікація є постійним станом людини. Тому зрозуміло, що порушення мовлення призводять до якісної перебудови особистості. Формування комунікативної діяльності аутистичних дітей – надзвичайно складний корекційний процес, що сприяє формуванню необхідних для їх особистісного розвитку передумов для порозуміння і взаємодії з оточуючими людьми. А діти з РДА, для яких порушення у сфері

комунікації є характерною ознакою, тим більше вимагають допомоги при подоланні тих чи інших мовленнєвих порушень.

Дослідження останніх років (О.Богдашина, Т.Скрипник, В.Тарасун, Г.Хворова, М.Шеремет, Д.Шульженко) показали, що за умови своєчасно розпочатої корекційної роботи можливе подолання аутистичних тенденцій і поступове входження дитини у соціум. У різному темпі, з різною результативністю, але кожна аутична дитина може поступово оволодівати складними для неї формами взаємодії з людьми. Враховуючи закономірності розвитку психіки аутичних дітей, співвідношення між первинним і вторинним дефектами, створивши корекційно-педагогічні умови для їх освіти та виховання можна досягти позитивних тенденцій розвитку їх особистості в адаптації до соціального середовища, навчання разом зі здоровими дітьми (за умови нормального інтелектуального розвитку), а у подальшому – забезпечити можливість здобути професію, створити сім'ю, самореалізуватися у суспільстві.

Створення індивідуально-орієнтованого на дитину з раннім дитячим аутизмом середовища, яке складається з психолого-педагогічних умов, засобів корекційного впливу, що сприятиме виникненню пізнавальної мотивації, бажанню проявити себе самостійно, сприятиме розвитку адекватного сприймання навколишнього середовища та створенню ситуацій, що спонукатимуть дитину до активної взаємодії з оточуючими людьми та комунікативної діяльності буде запорукою ефективного виховання й освіти дітей зі спектром аутистичних порушень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Детский аутизм. Хрестоматия: учеб.пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений. / Сост. Л.М.Шипицына. Изд 2-е, перераб. и доп. – СПб.: Дидактика плюс, 2001. - 368 с.
2. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2003. – 400 с.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2000. – (Особый ребенок). – 336 с.
4. Рождественська М.В., Конопляста С.Ю. Ранній дитячий аутизм: Навч. посіб. – К.: НПУ ім.М.П.Драгоманова, 2004. – 69 с.
5. Шеремет М.К. Мовленнєва діяльність в системі підготовки дошкільників з ТПМ до школи. // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету: Серія соціально-педагогічна. Випуск VIII / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака. - Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В.С., 2008. – 476 с.
6. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385 с.

УДК 376.36

ОСОБЛИВОСТІ ТЕАТРАЛІЗОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

Бегас Л.Д.

Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

У статті подано опис експериментальних методик щодо корекції заїкання із застосуванням засобів театралізованої діяльності, які впливають на різні сторони психофізичного стану дітей старшого дошкільного віку, що заїкаються. До комплексу лікувально-педагогічних заходів увійшли завдання для обстеження ігрової діяльності, логопедична ритміка, релаксаційні вправи, етюди, вправи, які розвивають увагу, увагу, пам'ять, мислення. Завдяки впровадженню комплексного підходу із застосуванням засобів театралізованої діяльності досягнута основна мета: усунення та послаблення мовленнєвих судом і супутніх розладів голосу, дихання моторики та мовлення, оздоровлення та зміцнення організму в цілому, позбавлення дитини неправильного ставлення до свого мовленнєвого дефекту, а також реадптація та адаптація старших дошкільників із заїканням.

Ключові слова: діти старшого дошкільного віку, корекційно-реабілітаційна робота, заїкання, ігри-драматизації, сюжетна гра.