

ЩОДО ПИТАННЯ СИСТЕМАТИЗАЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ АУТИЗМІ

Літвінова О.В.

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

В статті розглядаються різні підходи до систематизації мовленнєвих порушень при аутизмі.

В статье рассматриваются различные подходы к систематизации речевых нарушений при аутизме.

The article considers different approaches to the systematization of speech disorders in autism.

Ключові слова: аутизм, порушення мовленнєвого розвитку, систематизація мовленнєвих порушень.

Ключевые слова: аутизм, нарушения речевого развития, систематизация речевых нарушений.

Key words: autism, infringement of speech development, systematization of speech disorders.

Аутизм – це природжений психічний розлад, що виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вираженим і всебічним дефіцитом соціальної взаємодії і спілкування, а також обмеженими інтересами і повторюваними діями (В.Башина, С.Морозов, Т.Морозова).

Великий інтерес в останні роки до проблеми аутизму пояснюється частотою даного порушення, яка постійно зростає. Збільшення кількості дітей з аутистичними розладами спостерігається в усьому світі. Як свідчать численні дослідження, частота розповсюдженості дитячого аутизму та розладів аутистичного спектру у сучасному суспільстві простежується у чотирьох – п'яти випадках на 10000 дітей (0,04 – 0,05%) [6].

В даний час перед суспільством досить актуально постає питання про можливість соціалізації дітей-аутистів.

В процесі соціалізації індивід засвоює певну систему знань, форм, цінностей, в результаті чого він стає здатним функціонувати в даних конкретно-історичних обставинах. На початкових етапах формування особистості соціалізація здійснюється через спілкування, навчання, виховання, потім через практичну діяльність, засвоєння різних форм культури та цивілізації.

Як зазначала Ф.Аппе, аутизм характеризується триадою ознак - порушеннями соціальної взаємодії, комунікації і здатності до уявлення.

Найчастішим приводом для першого звернення за допомогою до фахівців є порушення мовленнєвого розвитку у дитини з аутизмом. Починаючи з робіт L.Kanner (1946), в описах усіх клінічних форм дитячого аутизму і інших розладів аутистичного спектру (РАС) обов'язково зазначається особливий характер порушень

мовлення, і, в першу чергу, виділяється порушення його комунікативної функції: наявні мовленнєві можливості не спрямовані на соціальну взаємодію, а якщо мовлення відсутнє, то ні жест, ні міміка не використовуються з метою компенсації [4].

Вивченням мовленнєвих порушень при аутизмі займалися вітчизняні та зарубіжні вчені (Є.Баєнська, В.Башина, В.Каган, К.Лебединська, С.Морозов, Т.Морозова, О.Нікольська, Т.Пітерс, В.Тарасун, М.Шеремет, Д.Шульженко, W.H.Fay, A.W.Schuler, Lord, P.J.O'Neill, H.Tager-Flusberg та ін.), які зазначали, що прояви порушень мовленнєвого розвитку при РАС дуже різноманітні: мутизм, ехोलалія, фрази-штампи і слова-штампи, відсутність звернення, неправильне вживання займенників, відсутність «Я» у промові, порушення лексики, семантики, просодики, граматичної будови мови, звуковимови, спонтанності висловлювань та ін. [4,7].

Як підкреслювала Л. Бендер, мовлення у аутистів має своєрідну «дерев'яну» якість, механічні модуляції голосу, особливості його висоти і тональності.

На думку Т. Шапіро і Г. Гінсберг, найхарактернішим для мовлення дітей з аутизмом є одночасне поєднання «жаргону», «неповного» і «зрілого» мовлення. В. М. Башина пояснює це явище тим, що для дітей з аутизмом властиві нерівномірність дозрівання мовленнєвої та інших сфер діяльності, порушення ієрархічних взаємовідносин між простими і складними структурами в межах кожної функціональної системи, відсутність явищ витіснення примітивних структур складними, як це відбувається в нормі. З цієї причини у мовленнєвій сфері (як і в межах інших сфер діяльності) простежується хаотичне нашарування примітивних і складних функцій, що і відрізняє їх від норми [1].

У деяких роботах зарубіжних науковців (W.H.Fay, A.L.Schuler; H.Tager-Flusberg,) розглядається питання про генез мовленнєвих порушень [1].

Прояви мовленнєвих порушень при аутизмі також дуже варіативні: починаючи з цілком безмовленнєвих аутистів, які не користуються навіть жестами, і закінчуючи дітьми з синдромом Аспергера, які вільно спілкуються, але мають особливості прагматичної будови мови. Крім цього, зустрічаються ехолоалічні діти, здатні механічно повторювати цілі висловлювання без зв'язку зі змістовим контекстом, а також діти, у яких є окремі слова, але відсутнє зв'язне мовлення (Frith, Tager-Flusberg, Schopler, Mesibov; Paul) [1].

На нашу думку, для вирішення проблеми соціалізації дітей-аутистів, створення адекватних корекційних програм та розробки спеціальних методик навчання та виховання, необхідно дослідити питання систематизації мовленнєвих порушень при аутизмі та розладах аутистичного спектру з різних позицій. Це завдання поставлене нами в основу вивчення наявної наукової літератури з питань феномену аутизму.

Як з'ясовано в ході дослідження, існує декілька класифікацій порушень мовленнєвого розвитку при аутизмі.

Зокрема, Є.Баєнська, М.Лібінг, О.Нікольська стверджують, що у аутичних дітей спостерігається широкий спектр мовленнєвих порушень. Вони зазначають, що немає жодної сім'ї, яка б зверталася до фахівців і не задавала б питання з приводу розладів мовлення дитини з аутизмом. В своїх роботах вчені розглядають різні варіанти мовленнєвих порушень, але в прив'язці до класифікації аутизму, розробленої на основі особливостей порушення афективної та когнітивної сфери. Вище зазначеними науковцями було виділено чотири варіанти мовленнєвого розвитку аутичних дітей:

I група – майже повна відсутність експресивного мовлення при наявності вокалізацій і бурчання. Окремі слова або короткі фрази, які вимовляє дитина на висоті афекту у значущій для неї ситуації, дозволяють припустити, що вона розуміє мовлення (хоча б частково).

II група – груба затримка процесу формування мовлення, низька мовленнєва активність, відсутність спонукань до активного мовлення, наявність ехолоалій, набору стереотипних коротких фраз (набутих у ситуації афекту) або цитат з улюблених книг для коментування реальних ситуацій, використання для задоволення прохання інфінітивних дієслів, крику або безпосереднього вказування на бажаний предмет.

III група – наявність значного словникового запасу, використання «дорослого» мовлення (нерідко літературного), застосування довгих монологів на цікаву для дитини тему при повній нездатності до ведення діалогу; порушення вимови у вигляді змазаного та нечіткого мовлення, заміни звуків та невідповідності інтонації змісту.

IV група – значна затримка мовленнєвого розвитку (іноді – регрес власного мовлення у віці 2-2,5 років), тихе, нечітке мовлення з відстроченими ехолоаліями, можлива відсутність розуміння інструкцій поряд зі швидкою реакцією на складний казковий образ або емоційно-привабливу для дитини ситуацію [5].

На відміну від зазначених авторів, Д.І.Шульженко в своїх дослідженнях надає феноменологічну класифікацію аутичних проявів та класифікує порушення мовленнєвого розвитку за готовністю дитини до навчання, інтеграції до соціального середовища.

На думку вченої, у дітей з аутистичними порушеннями особливості мовлення корелюють з механізмами психологічного захисту, викликаними тривогою за досконалість власного мовлення та превентивним страхом, що воно може бути незрозумілим іншими людьми. Систематично перебуваючи у складній мовленнєвій ситуації, аутична дитина схильна до стресу під час комунікативного процесу, що обумовлює її відмову від мовленнєвого спілкування, його спотворення та викривлення. Одні діти перестають зовсім користуватися мовленням, інші демонструють особливості аутистичного спектра.

Отже, в основі класифікації за Д.І.Шульженко лежать психолінгвістичні показники. Всіх аутичних дітей вчена розподіляє на дві категорії:

Категорія I. Діти, які не володіють мовленням

Їх поділено на такі групи:

- група аутичних дітей з розумовими вадами;
- група аутичних дітей з вадами поведінки;
- група аутичних дітей з вадами саморегуляції;
- група «психогенно-нечуючих та психогенно-сліпих» аутичних дітей;
- група аутичних дітей зі збереженою потребою у спілкуванні;
- група аутичних дітей з маніфестацією вокалізацій та криків, які заміщують активне мовлення;
- група аутичних дітей, індіферентних до живих і неживих об'єктів, докільля з нав'язливим домінуванням інших предметів та сильним захопленням ними.

Категорія II. Діти, які володіють мовленням.

Їх поділено на такі групи:

- група аутичних дітей з розумовими вадами;
- група аутичних дітей з автономним мовленням, які характеризуються неспроможністю до активного мовлення та відсутністю мотивації ведення діалогу; монологічними захопленнями; декламацією віршів і текстів із газет, журналів, реклами тощо;
- група аутичних дітей з неконструктивною мовленнєвою діяльністю, які здатні підтримувати діалог, відповідати на запитання в індивідуально притаманний їм спосіб;
- група аутичних дітей з активним нав'язливим мовленням, які маніпулюють реальною соціально-мовленнєвою ситуацією, перетворюють її на необхідне для них адекватне задоволення;
- група аутичних дітей зі слабо модульованим, тихим, телеграфним мовленням;
- група аутичних дітей зі збереженим мовленням, яке використовується лише в окремих ситуаціях і називається «елективним мутизмом» [7].

В контексті досліджуваної проблеми вчені Морозова Т.І. та Морозов С.А. у своїх роботах запропонували систематизацію порушень мовленнєвого розвитку при РАС з урахуванням етіологічних, патогенетичних, феноменологічних і динамічних моментів. Вони зазначають, що прояви відхилень у мовленнєвому розвитку дітей-аутистів надзвичайно різноманітні, і досить складно відшукати такий варіант мовленнєвої патології, який би не зустрічався при аутизмі.

С.А.Морозов пропонує в основу систематизації порушень мовлення покласти фундаментальне положення про те, що аутизм - це загальне, першазвичайне порушення розвитку. Такий підхід, безумовно, містить чимало позитивних моментів, але не дозволяє говорити про мовленнєві порушення при дитячому аутизмі як такі. Реально існуюча картина в цьому випадку завжди спотворюється, особливо якщо говорити не тільки про дитячий аутизм, а й про РАС, і, насамперед, про їх ускладнені та важкі форми.

В основу класифікації вченим покладено характеристику динаміки мовленнєвого розвитку, що об'єднує наступні зміни:

- а) вікові;
- б) пов'язані з патологічним процесом (як регресного, так і компенсаторного характеру);
- в) викликані корекційними впливами.

Таким чином, ним було виділено п'ять варіантів патології мовленнєвого розвитку при аутизмі:

1. Первинний мутизм (мовлення відсутнє від самого початку розвитку дитини);

2. Формально «вірний» розвиток мовлення до 2-2,5 років з подальшим глибоким (до мутизма) розпадом;

3. Формально «вірний» розвиток мовлення до 2-2,5 років з подальшим регресом (у 2,5 - 6 років) і регредієнтно-викривленою динамікою після 5-7 років;

4. Затримка (або недорозвинення) мовлення в поєднанні з викривленням його розвитку;

5. Викривлений розвиток мовлення.

При первинному мутизмі (недорозвинення з викривленням) дитина не має мовлення від самого народження. Всі етапи мовленнєвого розвитку або затримані (гуління), або відсутні зовсім (лепет, слова, фрази). При даному варіанті порушення мовленнєвого розвитку мутизм зумовлений різними ступенями розумової відсталості або сенсомоторної алалією. Отже, ми маємо справу зі складною і неоднорідною структурою дефекту. Розуміння мовлення глибоко порушене, але, разом з тим, побутове мовлення (те, що стосується їжі, прогулянок і т.п.) виявляється більш доступним, діти непогано орієнтуються в ситуації. Пасивний словник мінімальний або відсутній взагалі.

При другому варіанті (глибокий розпад мовлення, що «нормально» розвивається) ранній мовленнєвий розвиток проходить в типові терміни або навіть дещо скорочено в порівнянні з нормою. При переході до періоду розвитку 2-2,5 р. для цих дітей властивий розпад експресивного мовлення, що супроводжується вираженими афективними розладами, різким зниженням психічного тону, важкими порушеннями довільної діяльності та цілеспрямованості. З мовлення дитини зникають фрази, слова. Для багатьох дітей з цим варіантом мовного розвитку характерні стереотипні вокалізації. У патогенезі мовленнєвих порушень на спотворення мовленнєвого розвитку накладаються явища розпаду психіки, що фактично призводить до мутизму.

Щодо третього варіанту порушень мовленнєвого розвитку (частковий регрес мовлення, що «нормально» розвивається), то виділяється група дітей, у яких мовленнєві порушення виникають також в 2 - 2,5 року, але до цього віку їх мовлення в значній мірі було наближене до норми. Після 2 - 2,5 років в поведінці таких дітей починають чітко проявлятися аутистичні риси та регрес мовлення. У експресивному мовленні залишаються лише деякі слова або фрази - штампи, а іноді не залишається і цього, але розуміння зверненого мовлення здебільшого зберігається. Пізніше, від 5 до 7 років мовлення поступово, спонтанно відновлюється, але воно представлене в основному эхолоаліями і

фразами-штампами. Близько 7 років з'являється спонтанне мовлення, але воно аграматичне, найчастіше з численними порушеннями звуковимови і просодики. Порушення звуковимови зустрічаються дуже часто, але вони досить нестійкі.

Для дітей з четвертим варіантом мовленнєвого розвитку при аутизмі характерна специфічна його затримка в поєднанні з викривленням. Етапи раннього розвитку мовлення починаються пізніше ніж в нормі та відрізняються низькою активністю. Експресивне мовлення в основному представлене эхолоаліями (здебільшого відставленими) та набором слів і фраз-штампів. Імпресивне мовлення розвивається, як правило, за рахунок номінативного словника, дієслова вживаються найчастіше в інфінітиві, мало вживаються прийменники, незначною мірою використовуються категорії числа, часу, роду. В спонтанному мовленні слова здебільшого не узгоджуються у відмінках та у особі. Спостерігається недорозвинення граматичної будови, порушення звуковимови та просодичних компонентів мовлення.

При п'ятому варіанті мовленнєвого розвитку діти в перші два-три роки не викликають у батьків занепокоєння. Зазвичай після 4-5 років стає зрозумілим, що зовні розвинене мовлення не виконує достатньою мірою комунікативної функції: дитина не здатна до тривалої гнучкої комунікативної взаємодії зі співрозмовником, неспроможна до діалогу, до спонтанного висловлювання своїх думок, тому що її мовлення складається з набору

запозичень мовних штампів, зміст яких прив'язаний до об'єкту надцінного інтересу або надпристрасті (а іноді і потягу). Граматична будова мови в нормі. Порушення звуковимови зустрічаються дуже рідко. Просодичні порушення відмічають практично в усіх дітей і проявляються в скандованому мовленні, тахілалії, характерних модуляціях голосу (підвищення тону до кінця фрази), своєрідності інтонацій і логічних наголосів [1, 2, 3].

З огляду на досліджувану проблему слід окремо відмітити, що офіційні діагностичні системи (МКБ-10, DSM-IV) виділяють і діагностують дитячий аутизм і інші РАС на основі поведінкових характеристик і без урахування етіологічних і патогенетичних моментів, що не може не призвести до великого різноманіття клінічних проявів. Більше того, нерідко схожі на перший погляд симптоми виявляються різними за генезом та механізмом формування, що створює великі труднощі під час вибору як загальної стратегії корекційного втручання, так і конкретних навчально-розвиваючих методик.

Таким чином, підводячи підсумок нашого дослідження, можемо зробити висновок, що визначення стратегії і тактики корекційної роботи з дітьми-аутистами повинно будуватись на основі класифікації інтелектуального, афективного і мовленнєвого рівнів розвитку дитини, а також з урахуванням етіопатогенетичних та психолінгвістичних особливостей мовленнєвих розладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Морозова С.С. Развитие речи у аутичных детей в рамках поведенческой терапии. Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе / Под ред. С.А. Морозова. – М., 2002. – С. 120-151.
2. Морозова Т.И. Характеристика и основные принципы коррекции речевых нарушений при раннем детском аутизме // Дефектология. - 1990, № 5. - С. 59-66.
3. Морозова Т.И. Отклонения в речевом развитии при детском аутизме и принципы их коррекции. // Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе / Под ред. С.А. Морозова. – М., 2002. – С.88-109.
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. – М., 2005.
5. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аршатский А.В., Аршатская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. - М., 2008. – 224 с.
6. Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. - Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006.
7. Шульженко Д.І. Аутизм - не вирок. - Львів: Кальварія, 2010. - С. 7-29.