

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бухталкина Юлия Андреевна

учитель, ГОКУ Специальная (коррекционная) школа 12, РФ, г Иркутск

STAGES OF DEVELOPMENT OF SPEECH COMMUNICATION IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Julia Booktalkina

teacher of GOKU "Special (correctional) school 12",

Russia, Irkutsk

Аннотация. Формирование речевых компетенций у обучающихся с аутизмом является самым сложным направлением в дефектологической работе. В статье представлено исследование этапов речевой коммуникации младших школьников с аутистическими проявлениями. Представлены основные классификации расстройств специфического спектра. Описаны ключевые особенности аутистических синдромов, которые приводят к дизонтегнезу речевого развития. Рассмотрены ключевые стадии формирования экспрессивной (моторной) и импрессивной (сенсорной) речи.

Abstract. The formation of speech competence in students with autism is the most difficult direction in the defectological work. The article presents a study of the stages of speech communication of primary school children with autistic manifestations. The main classifications of disorders of a specific spectrum are presented. Key features of the autistic syndromes, which lead to disintegrate speech development are described. The key stages of expressive (motor) and impressive (sensory) speech formation are considered.

Ключевые слова: этапы речевого развития; расстройства аутистического спектра; младшие школьники; экспрессивная речь; импрессивная речь.

Keywords: stages of speech development; autism spectrum disorders; primary school children; expressive speech; impressive speech.

В настоящее время большинство разных школ организуют образовательный процесс для разных категорий детей, в том числе и для учащихся с расстройствами аутистического спектра. В основном эти состояния характеризуются недостаточностью социального взаимодействия, узким кругом познавательных интересов, присутствием дезадаптивного поведения. Научное сообщество при работе с данной группой лиц предлагает к использованию следующие классификации:

1. «Международную классификацию» (МКБ-10).
2. Диагностическое и статистическое руководство по психиатрическим расстройствам» (DSM-V).
3. Психологическая классификация К. С. Лебединской:
4. Психологическая классификация О. С. Никольской [2, 5].

Описанные систематизации имеют отличительные особенности, так как основаны на разных этиологических принципах. Однако к основным видам нарушений можно причислить: детский аутизм (классический), атипичный аутизм, синдром Ретта, синдром Аспергера.

При классическом синдроме (аутизм Каннера) наблюдаются задержка всего психофизического развития, у ребенка возникают трудности в установлении контакта с окружающими людьми, а его поведение сопровождается стереотипиями. Первые признаки расстройства появляются в возрасте от 2 до 5 лет. На фоне первичного нарушения образуются различные речевые патологии, нередки случаи распада всех уровней сформировавшейся речи (фонетико-фонематической, лексической, грамматической). Синдром Аспергера проявляется в раннем детстве (до 2 лет), психотерапевты описывают этот диагноз следующим образом: «...у человека возникают трудности в социальном взаимодействии, складывается ограниченный спектр интересов, его действия и деятельность всегда носят повторяющийся характер» [6]. От аутизма Каннера данное состояние отличается сохранностью интеллектуальных и речевых возможностей. Синдром Ретта раскрывается в возрасте от 1 года до 3 лет, психика детей подвергается реакциям регресса, начинается распад всех приобретенных навыков (моторных, речевых, коммуникативных и другое). Речевое опосредование сильно затруднено, либо отсутствует (мутизм). Атипичный синдром имеет признаки заболевания классического аутизма, заметим, что его симптомы проявляются после трех лет, а само pervasive расстройство сопровождается задержкой психофизического развития. Как правило, практикующие дефектологи фиксируют у ребят отклонения в коммуникативной сфере и системные недоразвития речи, сочетанные с умственной недостаточностью [4]. Многие исследователи, изучая младших школьников с аутистическими проявлениями, отмечают, что становление их речевых умений чаще всего задержано, а экспрессивная функция сопровождается повторами (эхолалии), чрезмерным конструированием неологизмов, а также специфическим использованием просодических компонентов (темп, ударения, интонации, громкость воспроизведения). Следует особо подчеркнуть, что при любом состоянии аутистического спектра речевая активность у учеников снижена, так как у них не возникает мотивации к общению. Обучающиеся даже при условии сохранности речевого аппарата не используют его как средство коммуникации, а в случаях отсутствия произношения невербальная речь не становится компенсаторной единицей. Именно поэтому в коррекционных организациях образуются специфические коррекционные курсы и логопедические занятия [1, 2]. В специальных школах для учеников младших классов составляется система с уникальным набором учебных предметов, для них изменяется тематическое содержание, подбираются методы и педагогические приемы, которые способны оказать положительное воздействие на развитие языковых навыков. В момент зачисления ребенка с аутистическими особенностями на обучающую ступень проводятся индивидуальные диагностические процедуры. Обратим внимание, что методический комплекс отбирается в соответствии с возрастом школьника, его личностными потребностями и временем, отведенным на диагностику. После исследования конструируются адаптированные образовательные программы, они являются главным маршрутом функционирования учебного процесса. Речь при аутистических расстройствах протекает по тем же законам и правилам, что и у нормально развивающиеся сверстников. Соответственно коррекционная работа соблюдает основные этапы эволюции речевых способностей. Дефектологи действуют одновременно в двух направлениях, одно из них – это совершенствование импрессивной стороны речи, его условно подразделяют на несколько ступеней педагогического воздействия:

Первый этап является подготовительным. Весь комплекс учебных мер связан с установлением эмоционального контакта и повышением уровня коммуникативной активности.

Второй этап (обучающий) формирует понимание простых речевых инструкций, названий предметов и действий. Здесь важно начинать знакомство ученика с новыми понятиями, которые часто встречаются в его бытовой жизни, причем, на первых занятиях они должны

иметь мотивирующие значение для ребенка, а сам предмет должен быть небольшого размера (его можно охватить, ощутить границы). На этом же этапе учитель генерирует понятийный аппарат односложных действий (дай, положи, открой и т.д.), это воспроизводится за счет речевых инструкций, выполняемых сначала совместно, а после обучающимся самостоятельно. Приведем пример речевого сигнала: «возьми мяч».

Третий этап (обучающий) вырабатывает узнавание предметов и действий по изображениям, фотографиям. В некоторых случаях практикующие дефектологи соединяют вторую и третью ступень обучения, совмещая знакомство с реальным предметом и его графическим изображением. Однако подобное соединение возможно не всегда, чем тяжелее нарушение развития, тем позже произойдет знакомство с иллюстративным материалом. Цель четвертого этапа – это узнавание и понимание сложных речевых инструкций, фразовых высказываний и предложений. Учеными разных стран уже разработаны некоторые комплексы для реализации задач этого этапа. Например: С. С. Морозова («Аутизм. Коррекционная работа при тяжёлых и осложнённых формах»), В. М. Башина и Н. В. Симашкова («К особенностям коррекции речевых расстройств у больных с ранним детским аутизмом»), Марк Санберг («Оценка вех развития вербального поведения и построение индивидуального плана вмешательства – VB-MAPP»). Заметим, что методики нуждаются в модификации для конкретного учащегося. Второе направление развивает экспрессивную речь, оно включает в себя несколько стадий:

Первая ступень – это подражание звукам и артикуляционным действиям. Формирование вокализаций в школьном возрасте свидетельствует о тяжелых нарушениях речи, которое, как правило, сочетается с нарушением всех когнитивных процессов. Предлагается при коррекции найти ту педагогическую ситуацию, в которой у ребенка возникает спонтанное речепорождение, именно она будет являться педагогической платформой для логопедической работы. Чаще всего благоприятной обстановкой оказывается игра. На первых занятиях в игровых формах следует поощрять все вокальные воспроизведения ученика, особенно впервые возникшее. После расширения спектра звуков и звуковых комплексов начинается поощрение только тех, которые ситуативно соответствуют созданному случаю.

Вторая ступень – это умения называть предметы и действия. Здесь правила и требования к образовательным действиям имеют значительные расхождения в научной литературе. Ряд исследователей предлагает следующую последовательность формирования компетенций: звуки, слоги, слова (существительные), слова (глаголы). Как правило, подобный метод будет эффективен для детей с отсутствием стойких нарушений речевой мотивации. Для детей, у которых речь сильно затруднена (отсутствует) передача необходимых навыков происходит в обратном порядке: слово, слог, звук (буква) [2, 4].

Третья ступень – это произнесение простых фраз и предложений.

Четвертая ступень – это умение отвечать на формулировку взрослого: «Что ты хочешь?».

Пятая ступень – это умения конструировать диалогичную речь на основе ответов на вопросы: «Что ты сделал? Куда мы пойдем?» – и так далее.

Таким образом, речь у детей с расстройствами аутистического спектра не возникает самостоятельно, требуется квалифицированная педагогическая помощь. Разработанные для младших школьников образовательные программы, направленные на выработку речевых компетенций, можно соотнести с этапами развития экспрессивной и сенсорной речи детей с функциональной нормой более раннего возрастного периода. Непосредственно сама технология учебного процесса и его составляющие (методы, приемы, средства, содержания) всегда различны и подбираются с учетом индивидуальных образовательных потребностей ученика с аутистическими проявлениями.

Список литературы:

1. Андреева С. В. Синтаксические трансформации в логопедической работе по формированию фразовой речи у обучающихся с РАС // Аутизм и нарушения развития.

- 2019. – № 3 (64). – С.36-46.
2. Гурьянова Т. В. Использование приемов поведенческой терапии в работе по развитию речи у детей с аутизмом // Проблемы и перспективы развития образования: междунар. науч. конф. (Пермь, апрель 2015). Пермь: Изд-во Меркурий, 2015. – С. 215-218.
 3. Мамохина У. А. Особенности речи при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – № 3. – С. 24-33.
 4. Метляева Ю. В. Особенности развития коммуникативных навыков детей с РАС в условиях учреждения социального обслуживания // Актуальные задачи педагогики: междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, январь 2019 г.). – Санкт-Петербург : Свое изд-во, 2019. – С. 59-63.
 5. Никольская О. С. Психологическая классификация типов детского аутизма // Вопросы психологии. – 2017. – № 5. – С. 14-25.
 6. Хайретдинов О. З. Феномен регресса навыков при аутистических расстройствах у детей // Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы: всероссийская научно-практическая конференция (Казань, 23-26 сентября 2015). – Санкт-Петербург: Изд-во Альтра Астра, 2015. – С. 251-252.