

УДК: 376.36-053

ЛОГОТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА З АУТИЧНИМИ ДІТЬМИ

Шеремет М.К.,

доктор педагогічних наук, професор

Шульженко Д.І.

доктор психологічних наук, професор

Сучасні дослідники звертають увагу, на те що проблеми корекції психічного розвитку таких людей значно ширші, ніж проблема усамітнення їх від соціальної взаємодії. А відтак, виникає необхідність обґрунтування розроблення нової **парадигми**, яка б на основі сукупності теоретичних і методологічних передумов наукового дослідження аутизму стала фундаментом моделі, зразком для вирішення дослідницьких завдань. У філософському розумінні використання парадигми зумовлюється труднощами, що виникають під час дослідницької роботи. Аналіз проблеми корекції аутизму виявив окремі моменти з боку майже всіх компонентів системи роботи з аутичними дітьми. Вони суттєво впливають на оцінювання ефективності й результативності психолого-педагогічного процесу. Так. Одним із важливих компонентів системи корекційної роботи, на нашу думку, є логотерапевтичний вплив на когнітивні, комунікативні, соціально-інтеграційні та мовленнєві сфери становлення психіки осіб з аутистичним спектром порушень.

Пошук методологічних основ вивчення психології мовлення дітей з аутистичними порушеннями привів нас до постановки важливих питань з'ясування психології мовлення аутичних осіб, а саме: чому у аутичної дитини не виникає наслідування мовлення дорослих? Що сприяє та посилює мотивацію застосування мовлення для навчання, гри, спілкування та регуляції власної поведінки і діяльності? Для пояснення такої особливості звернемося до думки О.О. Потєбні про те, що значення слова не передається, і повторене дитиною слово залишається беззмістовним до того часу, доки вона сама не порівняє з ним відомі образи, не пояснить його сприйманням, які становлять її особисту виняткову власність[8].

Разом з тим, саме особливостями сприймання аутичних дітей пояснюється те, що вони не відкликаються, коли ви кличете по імені; не розуміють мовлення (сприймають її як шум); ніяк не реагують на голосні звуки, справляють враження глухих; дуже чутливі до певних звуків, наприклад, затискують вуха, почувши гавкіт собаки; не впізнають себе в дзеркалі; у них повністю відсутня мотивація донести до людей свою думку, переконувати в своїх бажаннях, потребах, радітися в окремих питаннях тощо; іноді виникає враження, що словесне звернення турбує аутичну дитину, вона намагається уникнути від розмов, зокрема від діалогу.

Для раннього розвитку дитини з аутизмом характерні такі особливості прелінгвістичного розвитку: плач важко інтерпретувати, гуління обмежене або незвичайне (швидше нагадує вереск або лемент), відсутня імітація звуків. Мовленнєві розлади проявляються чітко після трьох років. На відміну від здорових дітей простежується тенденція повторювати ті самі фрази, а не конструювати оригінальні вислови. Типові відстрочені або безпосередні ехолалії. Зокрема виражені стереотипії і тенденція до ехолалій призводять до специфічних граматичних феноменів. Особові займенники аутичні діти повторюють так само, як чують, тривалий час немає таких відповідей як „так” або „ні”. У мовленні таких дітей нерідко наявна перестановка звуків, неправильне вживання прийменникових конструкцій. Водночас деякі діти, що страждають на аутизм, демонструють ранній і бурхливий розвиток мовлення. Вони із задоволенням слухають, коли їм читають, запам'ятовують великі уривки тексту майже дослівно, їхнє мовлення вражає недитячістю завдяки використанню великої кількості виразів, властивих для мовлення дорослих. Однак, можливості вести продуктивний діалог є обмеженими. Розуміння мовлення ускладнене, є труднощі у розумінні переносного значення, підтексту, метафор. Особливості інтонаційного мовлення також вирізняє цих дітей. Порушений тон і ритм мовлення. Отже, незалежно від рівня розвитку мовлення, за наявності аутизму насамперед страждає можливість використання мовлення з метою спілкування.

Незважаючи на майже півстолітню історію досліджень, серед учених і дотепер точаться дискусії стосовно того, які ознаки аутизму є головними. Оскільки аутизм є рідкісним розладом, що має різноманітні форми прояву, він досить важко піддається вивченню. Складність дослідження аутизму викликана також взаємозв'язаним характером соціального, когнітивного, мовленнєвого і емоційного розвитку в перші роки життя дитини. Порушення будь-якої з цих функцій позначаються й на решті сфер функціонування психіки дитини. Зокрема, проблеми у сфері соціального розвитку призводять до відставання в мовленнєвому розвитку, і навпаки.

Одним з кардинальних проявів дитячого аутизму є розлади розвитку мовлення. Л. Бендер (1952) описала своєрідну «дерев'яну» якість мовлення, механічні модуляції голосу, особливості його висоти і тональності за

наявності цього у патології. На думку Т. Шапіро і Г. Гінсберг (1971), найхарактернішим для мовлення дітей з аутизмом є одночасне поєднання «жаргону», «неповного» і «зрілого» мовлення. В. М. Башина (1974) пояснила 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, як це відбувається в нормі, примітивних структур складними. 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.

Порушення мовлення займають велике місце серед характерних ознак раннього дитячого аутизму, вони відображають головну специфіку аутизму, а саме несформованість комунікативної поведінки. Переважна більшість дослідників відмічають порушення комунікативної функції мовлення дітей з аутизмом (Каннер, 1943; Каган, 1981; Лебединська із спів., 1991; Лебединський, 1985; Мастюкова, Ульянова, 1990; Морозова, 1990, та ін.) .

Крім того, дослідники підкреслюють зв'язок мовленнєвих порушень з дефіцитом психічної активності і дисоціацією між акустичної і смисловою сторонами мовлення (Hermelin, O'Connor, 1970; Rutter, 1972; Wing, 1976; Lancioni, 1983; Лебединський, 1985; О. С. Нікольська, О. І. Басенська, М. І. Ліблінг, 1997, М.К.Шеремет, Д.І.Шульженко та ін.). Незалежно від терміну появи мовлення та рівня його розвитку дитина з аутизмом не використовує мовлення як засіб спілкування. Вона рідко звертається із запитаннями, звичайно не відповідає на питання тих, хто її оточує, зокрема близьких для неї людей. Тим часом у неї може достатньо інтенсивно розвиватися «автономне мовлення», «мовлення для себе».

Автори виділяють такі характерні для дітей з аутизмом радикали мовленнєвих порушень: мовлення може бути схожою на шизофренічну з характерними для неї ідіосинкразією, мовними персевераціями, монотонним голосом і схильністю розмовляти з самим собою (Newsom, 1998); ехолоалії, тобто мимовільне повторення звуків, складів, слів чужого мовлення, слів і мелодій пісень; часто скандована вимова складів, слів; своєрідна інтонація; характерні фонетичні розлади; порушення голосу з переважанням високої тональності в кінці фрази або слова; тривале називання себе в другій або третій особі; відсутність в активному словнику слів, що позначають близьких для дитини людей, наприклад «мама», «тато» та ін.

На відміну від інших функцій, мовлення при аутизмі на ранніх етапах може розвиватися нормально або навіть прискорено. За темпом розвитку така дитина іноді обганяє здорових однолітків. Але незабаром починається зворотний процес: приблизно до трирічного віку мовлення поступово втрачається. Нерідко дитина перестає говорити з тими, хто її оточує, хоча іноді продовжує розмовляти сама з собою або уві сні. Таким чином, комунікативна функція мовлення не розвивається. Втрата мовлення завжди супроводиться порушенням невербальних комунікацій, зменшенням кількості жестів і імітацій. Діти з аутизмом рідко використовують повноцінне мовлення у спілкуванні. У старшому дошкільному віці вони звичайно погано говорять за межами звичного для них оточення. Нерідко у них спостерігаються стійкі аграматизми, вони майже ніколи не використовують особистий займенник «я» і ствердне слово «так».

Прояви мовленнєвих розладів у дітей з аутизмом надзвичайно багатоманітні і відрізняються різним ступенем вираженості. Дослідження порушень мовлення в дітей з аутизмом проводилися російськими психологами та психіатрами у трьох напрямках: клінічному (О. М. Мастюкова, Ульянова, 1990); клініко-психологічному (О. С. Нікольська та інш. 1997) і педагогічному [Морозова, 1990].

Згідно з цим і другим визначенням ми можемо твердити, що природною для аутичної людини є не мовленнєва усна діяльність, а здатність самостійно презентувати власне аутистичне мовлення, тобто систему диференційованих знаків, символів, моделей, які відповідають зрозумілим лише аутичній дитині поняттям. У зв'язку з цим виникає питання чи посідає мовлення головне місце у мовленнєвій діяльності аутичної дитини, чи її порушення є головним аргументом для формування цього процесу у відповідності до онтогенезу здорової дитини.

Крім того, до кінця дошкільного віку в цих дітей не формується достатньою мірою словесна регуляція діяльності. Мовлення майже не включається у процес діяльності, не справляє на неї належного організуючого і регулюючого впливу. У зв'язку з цим діти виявляються не здатні до кінця дошкільного віку грати, створювати сюжетні малюнки, декоративні роботи, конструкції відповідно до наперед сформульованого задуму. Слабкість планової функції призводить до втрати, зміни задуму, сповзання на знайомі по навчанню зображення, стереотипні ігрові сюжети та ін.

Недостатньою є й пізнавальна функція мовлення. Без спеціальних дій корекційного плану мовлення не стає у них засобом розумової діяльності, у ньому слабо відображається власний емоційний, побутовий, ігровий і пізнавальний досвід дитини, уявлення слабо актуалізуються по слову. Зв'язок між дією, образами і словом виникає лише за умов спеціально організованого корекційного навчання.

Таким чином для більш повного та правильного визначення процесу розвитку мовлення аутичних дітей необхідне подальше теоретичне та експериментальне дослідження, спрямоване на питання про те, що визначає

особливості системи мовлення аутичних дітей зокрема, питання про те, що приховується та відкривається за відмовою від спілкування, за якими законами відбувається перехід від власного усвідомлення неповноцінності мовленнєвої діяльності; чому аутична дитина не засвоює суспільний мовленнєвий досвід, а лише відбирає з нього окремі слова, фрази стереотипно повторюючи їх, неначе «смакуючи» для отримання задоволення.

Цікавим для наукового дослідження є виявлення того що стоїть за постійним наполегливим повторенням окремих слів та словосполучень, які мають вплинути на співрозмовника (вчителя, психолога, логопеда, маму, батька тощо), зокрема, під час виконання домашніх завдань аутична дитина домовляється:... «почитаю і все»..., перед початком нової діяльності, яку складають звуки, слова, речення:... «ні, ні, не бійся», «напишу і досить». Мовлення використовується лише для домовленостей, тобто, щоб дорослий підпорядкувався дитині.

Висунуте нами припущення, перевірі, обґрунтуванню та подальшому розвитку якого ми присвячуємо наше дослідження може бути витягнута: а) із розгляду проблеми генези становлення слова; б) із розгляду сучасних даних історії психології мовлення; в) визначені логотерапевтичної роботи, як найбільш відповідної такої категорії дітей.

Теорія трьох функціональних блоків мозку (ІІІ ФБМ) О. Р. Лурія є не просто його видатним теоретичним відкриттям. Це наріжний камінь нейропсихології. Значення цієї теорії в тому, що вона постулювала ієрархічний принцип мозкової організації психічної діяльності людини. Принцип ієрархії – один із базисних аспектів еволюційного учення. Заклавши його в основу науки про системно-динамічну мозкову організацію психічної діяльності, О. Р. Лурія концептуально зумовив і обґрунтував її методологію і кардинальні шляхи. Це перш за все теорія про макрорівні актуалізації психічної діяльності та їх мозкове забезпечення, а також про принципи нейропсихологічного аналізу з позиції операційних і регуляторних аспектів поведінки людини [4; 5].

У всіх випадках поведінки, що відхиляється, хоч і не завжди очевидною лінією проходить насамперед зубожіння мовленнєвих контактів. Оскільки всім відома (із класичних праць антропологів, філософів і психологів) роль мови в походженні людини взагалі довго не обговорюватимемо причини її чільного місця у психіці людини. Згадаємо лише, що вітчизняна психологічна школа відома у всьому світі саме завдяки культурно-історичній (за Л. С. Виготським) концепції, його підходу до аналізу психічної діяльності. Високий рейтинг вітчизняної нейропсихології (завдяки роботам школи О. Р. Лурія–Л. С. Цветкової) у світовій науці також багато в чому асоціюється з відкриттями у сфері нормального і патологічного в мовленнєвій діяльності людини [4,5].

Г. В. Семенович, одна із видатних дослідників в галузі нейропсихології, пропонує позначити ці нові форми «дислогіями» (на відміну від дислалій і т.п.). Адже тут йдеться не про нездатність дитини говорити (хоча цей елемент теж наявний), а про її нездатність до засвоєння, а отже, використання рідної мови як головного інструменту свідомості, набуття культурального досвіду (зв'язки часів) і спілкування [10].

Згідно з теорією поетапного становлення розумових дій (П. Я. Гальперіна), що розумові дії формуються від найпростішої зовнішньої розгорнутої форми до найскладнішої, тобто до внутрішньої (про себе) невидимої, абстрагованої, символічної. Так, аутичні діти сприймають пізнавальну інформацію із зовнішнього світу, відштовхуючись не від конкретних матеріальних предметів, їх базових зображень, наприклад, рослин, тварин, транспорту, меблів, іграшок, живих істот тощо, а від їх інтеріоризованих парадигм, тобто вражень, відчуттів, страхів, агресій, радості, задоволення. Тобто, якщо сенсорне вивчення живих і неживих предметів, їх ознак та властивостей дітьми, які розвиваються нормально, починається з поєднання елементів, як-от: м'ячик – круглий – маленький – червоний – гумовий – він котиться – підкидається – з ним можна грати в різні ігри – м'ячиків може бути декілька – м'ячки маленькі, середні, великі, різнокольорові – м'ячик це приємно, цікаво, безпечно, і це утворює системний зв'язок між дитиною та предметом, його функцією і роллю, то на відміну від норми, розумовий розвиток аутичної дитини відбувається від інтеріоризованих форм таким чином: м'ячик – він безпечний, м'який, лагідний.

Зважаючи на це, окреслена тенденція не підтверджується в встановленні усного мовлення аутичної дитини, тому що не формуються образи конкретного слова, а потім не відбувається розуміння абстрактного слова, яке розпочинається з його сполученням з конкретним образом. Саме мовлення, як зазначає О.О.Леонтьєв, є необхідною умовою, яка визначає можливість виникнення та розвиток людських форм свідомості[3]. «Під час спільної дії, під час сприяння, разом з тим під час спілкування слово вперше отримує свою предметну віднесеність і цим перетворюється в слово людського мовлення [там же, с. 283].

Передовсім ніяк не доведено, пише Фердінан де Сосюр, що мовленнєва діяльність у тій формі, в якій вона проявляється є чимось цілком природним, що наш мовленнєвий апарат призначений для говоріння так само, як ноги для ходіння[12]. Ця теза є цілком слушною, коли ми говоримо про особливості використання, а саме невикористання мовлення у таких сферах суспільного життя як спілкування, навчання, гра тощо, в яких найбільш проявляється мовленнєва компетентність осіб з аутизмом.

На думку О. Богдашиної, тому що у аутичних дітей є труднощі з розвитком мовлення та її розумінням і традиційна мовна та мовленнєва терапія показала в цьому питанні свою не результативність. Традиційні підходи

до навчання таких дітей мовленню засобами встановлення зорового контакту, звуконаслідування, вказівок та жестикуляції не працюють; вони достатньо повільні, як правило, безпорадні для дитини, не ведуть до функціонального спілкування. Зокрема, аутичні діти не мають поняття протє, що заучування незрозумілих для них звуків може допомогти їм обмінюватися інформацією з іншими дітьми. Автор пропонує, що дітей такої нозологічної групи треба вчити не як правильно вимовляти слова, відповідати на питання чи називати предмети і картинки, а як використовувати мову для спілкування[2].

Таким чином формування розуміння мовлення у аутичних дітей має починатися з корекційної роботи, спрямованої на становлення та засвоєння конкретного та абстрактного вербального образу. Без цього мовлення аутичних дітей характеризується жестовим образом виконання, в якому дитина реалізує власні потреби, на кшталт, фізіологічних потреб та немотивованих забаганок.

Важливо відзначити, що звернення до вербально-лікувальної сфери, що є логотерапією, потребує рішення багатьох нових практичних питань, перш за все теоретичному аналізу області, пов'язаної з дослідженнями «семантичного поля», «вербальних мереж», «вербальних асоціацій», а також про локалізацію вербальних елементів, скоординованих з окремими словами, що регулюють поведінку, дії, діяльність та гармонізують психіку аутичної дитини. Складність вирішення проблеми логотерапевтичного впливу на психіку дітей такої категорії пояснюється тим, що в ранньому віці у них не формується «вербальна мережа», яка за результатами досліджень Т.М. Ушакової представляє собою психофізіологічне утворення, що стабільно підтримується нервовою системою, яка фіксує множинні нервові зв'язки між вербальними елементами різного ступеня близькості та віддаленості. На думку автора, зв'язки слів в мережі не обмежуються бінарними або навіть множинними асоціаціями. Слова мовлення під час накопичення мовного досвіду класифікуються і утворюють в вербальній сфері класи, сформовані за різними основами: логічній, емоційній, мнемічній, практичній, що дає підставу називати цю мережу вербально-понятійною. Виходячи з цього, відсутність у структурі психіки дітей з аутистичним спектром порушень «вербальних мереж» не дає їм можливості активно користуватись мовленням як інструментом навчання, спілкування, саморегуляції та самоконтролю [11].

Свого часу, Г.М. Ситіним розроблено метод словесно-образного емоційно-вольового управління станом людини, теоретичну основу якого складають фундаментально розроблені у світових та вітчизняних наукових дослідженнях проблеми в області фізіології, медицини, психології та педагогіки. Метод словесно-образного емоційно-вольового управління станом людини ґрунтується на вченні І.П. Павлова, теорії функціональних систем П.К. Анохіна; теоретичних основах саморегуляції, самовихованні, волі, емоціях, принципах і методах навчання та виховання. Методу лікування словом більше шістьдесяти років, він вважається гуманістичним і поблажливим. Суть його полягає у сприйманні текстів з метою впливу на підсвідомість людини. Щодо осіб зі спектром аутистичних порушень використання цього методу логотерапії має важливе значення для управління власними фобіями та страхами, для подолання невпевненості в собі, тривожних станів.

Логотерапія як засіб корекції тривожних станів представлена її засновником Віктором Франкліном, який вважає, що вродженою мотиваційною тенденцією людини є прагнення до реалізації людиною сенсу свого життя. Класична логотерапія представлена двома методами. Метод персонального осмислення життя є одним із дієвих засобів логотерапії. Метод «Сократівського діалогу» застосовується з метою притягнення аутичної людини до співпраці і розширення його свідомості, - полягає у інтелектуальному змаганні між логотерапевтом і клієнтом, в ході якого змінюється його непослідовні, суперечливі та бездоказові судження.

В рамках логотерапії застосовується ще один метод – метод парадоксальної інтенції спрямований на подолання фобій, страхів та нав'язливих станів аутичних людей. В рамках нейропсихологічного та патопсихологічного підходу логотерапія застосовується для подолання розладів мовлення внаслідок неврологічних хвороб. Мовленнєва терапія спрямована на діагностику і корекцію мовленнєвих та голосових порушень, порушень письма та читання, параліч артикуляційного апарату.

Дійсно, сучасне розуміння логотерапії показує нам, що перша функція мовлення – функція спілкування, функція повідомлення – функція передавання – комунікація. Слово, що відкривається у процесі мислення виконує особливу функцію мислення, функція слова виступає як інтелектуальна функція. Таким чином, вплив слова сприяє корекції аутистичних розладів і формує можливості використання мовлення як засобу спілкування. При цьому, слід враховувати описані Роджерсом(1951) дійові елементи психотерапії, особливо аспект взаємостосунків між людиною і терапевтом, а саме вербалізацію емоційного змісту переживань пацієнта. У випадку з аутичною дитиною такі труднощі описані у книзі Еллен Нотбон «10 речей, про які хотіла б розповісти дитина з аутизмом», а саме:

- у мене аутизм, але це не означає, що це моя виняткова риса;
- у мене порушене чуттєве сприймання;
- пам'ятайте, що існує різниця між тим, чого я не хочу, і тим, що не можу;
- я мислю конкретними образами, а це означає, що я розумію все, що ви говорите;

- будь-ласка, ставтеся толерантно до мого обмеженого словникового запасу;
- вербальне спілкування дається мені з великим трудом;
- акцентуйте свою увагу на тому, що я вмію, а не на тому, що мені недоступно;
- допоможіть мені у взаємостосунках з людьми;
- намагайтесь з'ясувати чому в мене виникають зриви;
- якщо ви члени моєї родини, любіть мене просто так [7].

Методом лінгвістичного та психологічного аналізу більш розгорнутих текстів аутичних людей, можна припустити, що ці тенденції звернення та мотивації аутичних людей утворюють основні напрями психотерапевтичної допомоги засобами логопедичної лікувальної взаємодії та, що може бути представлена у моделі. Модель корекційно-розвивальної діяльності дитини повинна бути цілісною системою, що включає діагностичний, профілактичний, корекційно-розвивальний аспекти, які забезпечують високий, надійний рівень мовленнєвого, інтелектуального, психічного розвитку дитини. Зміст програми логопедичної та корекційно-розвивальної діяльності аутичних дітей має будуватися з урахуванням провідних блоків мовленнєвого розвитку – фонетики, лексики, граматики, зв'язного мовлення - і забезпечувати інтеграцію мовленнєвого, пізнавального, екологічного, художньо-естетичного розвитку дитини [15].

Програмою визначені основні завдання корекційно-розвивальної роботи з розвитку мовлення, в якій максимально повно відображена психолінгвістична модель мовлення, тобто враховуються мовленнєва активність дитини, мотиваційний план мовленнєвої діяльності і характер мовного матеріалу. Таким чином, виходячи з положення, що спілкування є особливим видом діяльності, а розвиток мовлення є засвоєнням засобів спілкування, вся робота в цьому напрямі повинна була забезпечити три складові діяльності – мотиваційну (чому дитина повинна говорити), цільову (навіщо вона повинна говорити) і виконавську. Специфічні завдання мовленнєвого розвитку розв'язувалися водночас із формуванням основних видів діяльності.

Основним завданням першого етапу є створення мовленнєвого середовища, пробудження в дитини мовленнєвої активності як найважливішої умови подальшого оволодіння мовленням, інтересу до навколишнього світу і людини (насамперед однопітка як об'єкта взаємодії), розвитку наочних і наочно-ігрових дій, здатності брати участь у колективній діяльності, розуміння жестів вказування та співвіднесення тощо.

На другому етапі основний акцент робиться на засвоєнні дитиною засобів спілкування (словесних і невербальних) для задоволення виникаючої комунікативної потреби, що виникає. Розвиток комунікативної функції мовлення – головне завдання цього етапу, а комунікативний принцип побудови занять – провідний. На всіх заняттях підтримується і заохочується мовленнєва активність дітей. При цьому йде велика робота з розвитку сприймання виражальних рухів і природних жестів, особлива увага надається міміці, розвитку розуміння емоційних станів людини. Здійснюється робота з навчання дітей складати нескладні розповіді з «особистого досвіду», з розвитку вміння давати словесний звіт про виконані дії в процесі продуктивних видів діяльності.

На третьому етапі основне завдання полягає в навчанні дітей розповіді (після розігрування змісту художнього твору за ролями для кращого розуміння мотивів поведінки і стосунків персонажів, а також формування смислової програми висловів). Для закріплення уявлень про тимчасову і причинну послідовність сюжету на цьому ж занятті проводиться малювання простим олівцем, схемний, з розподілом смужки паперу на число смислових відрізків. Триває робота з розвитку комунікативної функції мовлення. Для розвитку регулюючої функції мовлення йде робота щодо формуванню попереднього задуму і по його реалізації за допомогою спеціальних операційних карт із застосуванням символічних засобів.

Робота з розвитку мовлення проводиться в найтіснішому зв'язку з емоційним і соціально-особистісним розвитком дитини, з формуванням уявлень про себе, про навколишню наочну та соціальну дійсність, зі змістом сюжетно-рольової гри, продуктивної діяльності театралізованих ігор. Застосування операційних карт, різних знакових і символічних засобів сприяє розвитку найважливіших якостей особистості дитини — довільності мовлення, діяльності, поведінки.

Логопедична робота з розвитку мовлення і комунікативної поведінки здійснюється за наступними напрямами:

1. У повсякденному житті, під час живого спілкування з дитиною з приводу її побутових, ігрових і пізнавальних інтересів (розвиток соціальної спрямованості мовлення, розвиток комунікативної потреби, оволодіння різними видами комунікативних висловів).
2. У процесі сюжетно-рольових театралізованих ігор (активізація мовних засобів, освоєння різних типів комунікативних висловів, зокрема із запереченням).
3. На заняттях із малювання, ліплення, конструювання, ручної праці (регулююча функція мовлення, зв'язок сприйнятого зі словом з метою формування придатних для зображення уявлень, актуалізація уявлень по слову).

4. На заняттях із розвитку мовлення (всі види і форми мовлення), побудованих за принципом моделювання комунікативних ситуацій.

5. У ході формування елементарних математичних уявлень, фізичного і музичного виховання.

6. Під час процесу індивідуальної корекційної роботи (корекція звуковимови, розвиток фонематичного слуху і надалі відповідно до індивідуальної корекційної програми).

Внесення емоційного змісту, що є мотивацією аутичної дитини до контактної взаємодії з логопедом, спеціальним психологом або корекційним педагогом – єдиний адекватний шлях включення дитини в реальність, розвитку розуміння нею оточуючого світу, зосередження уваги дитини і розуміння нею мови. Досягти цього можна за допомогою емоційно-сміслового коментування логотерапевтичної роботи, яке має бути:

- обов'язково прив'язаним до досвіду дитини, до того, що вона знає, бачила, на чому зосереджувала свою увагу;

- з наданням значення навіть безглуздій, здавалося б, активності дитини;

- із розставлянням акцентів на позитивних емоційних аспектах оточуючого, фіксуючи увагу на приємних для дитини відчуттях і пом'якшуючи, по можливості, неприємні;

- з поясненням причинно-наслідкових зв'язків, надаванням дитині уявлення про будову предметів і суть явищ для подолання страхів і стереотипних потягів;

- передавати зміст подій, їх залежність від людських стосунків, соціальних правил;

- давати аутичній дитині уявлення про людські емоції, почуття, стосунки, які звичайно є для неї незрозумілими. Першочергово потрібно коментувати почуття і відчуття самої дитини, кожного разу додаючи словесну формулу до її афективних реакцій. Слід позначити словом і незрозумілі аутичній дитині емоційні реакції інших людей. Необхідно проговорювати з дитиною стосунки між героями книг, "пліткувати" про знайомих людей, про те, який у них характер;

- не бути вкрай примітивним, а навпаки, слід бути складним і розгорнутим. Іноді вважають, що якщо дитина не реагує на просту інструкцію, це означає, що вона не здатна зрозуміти її і тим більше, коли розгорнутий текст. Більшість інформації аутична дитина отримує мимовільно, без навмисного зосередження; тому, навіть коли здається, що дитина не "включена" і не слухає, необхідно проводити відповідне коментування.

Використовуючи емоційно-сміслові коментування у грі і на заняттях з дитиною, обговорюючи окремі епізоди, слід пов'язувати їх із зрозумілими дитині емоційними образами. Далі починається важлива робота, пов'язана з об'єднанням за змістом окремих епізодів для того, щоб зробити увагу дитини тривалішою, навчити її встановлювати логічні зв'язки між подіями, стосунками між людьми.

Література

1. Башина В. М. Современные подходы к пониманию аутизма в детстве // Журнал неврологии и психиатрии./ Башина В. М., Тиганов А. С. – 2005. – № 8. – М., С.4 -13 **2. Богдашина О.** Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма: учебное пособие / за вып. Е.А.Черенева, И.В.Сухорукова; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П.Астафьева. – Красноярск, 2012. – 248с. **3. Гальперин П. Я.** Введение в психологию. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976. **4. Леонтьев А.Н.** Становление психологии деятельности / Ранние работы //Под ред. А.А. Леонтьева, Д.А. Леонтьева, Е.Е. Соколовой. – М: Смысл, 2003. – 439 с. **5. Лурия А. Р.** Основы нейропсихологии. – М.: Изд-во МГУ, 1973. – 374 с. **6. Морозова Т.И.** Характеристика и основные принципы коррекции речевых нарушений при раннем детском аутизме// Дефектология. – 1990. – № 5. – С. 59-65. **7. Нотбом, Эллен.** 10 вещей, о которых хотел бы рассказать вам ребёнок с аутизмом / Эллен Нотбом. – М.: Теревинф, 2012. – 146 с. **8. Потебня А.А.** Мысль и язык // Полн. Собр. Соч. – Одесса, 1922. – С.183-184. **9. Рубинштейн С.Л.** Основы общей психологии: в 2т. – М.: Педагогика, 1989. – Т.1. **10. Семенович А. В.** Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учеб. пособие. – 2-е изд. – М.: Генезис, 2008. – 474 с. **11. Ушакова Т.Н.** О механизмах вербальных процессов человека / Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2009. Т.6. №1. С. 99-113. **12. Фердинан де Сосюр** Курс загальної лінгвістики/- К.: Основи, 1998. – С. 19 – 22. **13. Франкл В.** Теория и терапия неврозов / Часть III. Основы логотерапии // Человек в поисках смысла. — М., Прогресс, 1990. **14. Шеремет М.К.** Взаємодія і взаємозв'язок аналізаторних систем./ /М. К. Шеремет // Зб. наукових пр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2013. – Вип. XXIII. В двох частинах, частина 2 – Сер. соціально-педагогічна. – С. 384–389. **15. Шульженко Д. І.** Основы психологической коррекции аутистических нарушений у детей: монография / Шульженко Д. И.; М-во освіти і науки України; НПУ ім. М. П. Драгоманова. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. – 385 с.

Шеремет М.К. Шульженко Д.І. Логотерапевтична робота з аутичними дітьми

Стаття присвячена психолого-лінгвістичному обґрунтуванню системи логотерапевтичної роботи з дітьми спектру аутистичних розладів.

Ключові слова: аутичні діти, спектр аутистичних розладів, вищі психічні функції, мовлення, логотерапевтична робота, особливості мовлення.

Шеремет М.К. Шульженко Д.И. Логотерапевтическая работа с аутичными детьми

В статье представлено психолого-лингвистическое обоснование системы логотерапевтической работы с аутичными детьми.

Ключевые слова: аутизм, аутичные дети, спектр аутистических нарушений, высшие психические функции, логотерапевтический аспект, особенности речи.

Sheremet M.K., Shulgenko D.I. Logotherapeutic work with autistic children

The article is devoted to psychological and linguistic justification of system logotherapeutic work with autistic spectrum disorder children.

Keywords: autistic children, autistic spectrum disorders, higher mental functions, speech, logotherapeutic work, speech peculiarities.

Стаття надійшла до редакції 09.03.2014 р.

Статтю прийнято до друку 21.03. 2014 р.

УДК 373.5.091

ШКІЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК НЕОБХІДНІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЇ СУЧАСНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Яковенко А.О.

У комплексі проблем корекційної педагогіки, які вимагають свого рішення однією з провідних є проблема інтеграції дітей з порушенням психофізичного та/або розумового розвитку до загальноосвітнього простору.

За даними МОЗ України на 2013 р. кількість дитячого населення віком від 0-14 років складає 6 531 531 дитини. Серед них виявлено загальну кількість захворювань – 13 507 850. (1-2 захворювання на дитину). На сьогодні 93,3% складають набуті захворювання і 2,7% - вроджені. За даними державного комітету статистики України станом на 2013 рік кількість дітей-інвалідів віком від 0-18 становить понад 165 тисяч дітей, в Києві ця цифра становить 8264 дитини. Частота народження дітей з особливими потребами складає 10,8% від загальної кількості новонароджених. Головними причинами в структурі інвалідності дітей в 2013 році займають вроджені аномалії - 2,7%, хвороби нервової системи - 28,1% і розлади психіки та поведінки - 14,4% [9,8] Демографічні дані свідчать, що, вступаючи до школи, близько 80% дітей мають ті чи інші порушення стану здоров'я. Сьогодні кожна четверта-п'ята дитина в Україні потерпає, як мінімум, від одного психічного розладу, кожна п'ята має поведінкові, когнітивні, емоційні проблеми або мовленнєві порушення, у кожній восьмій діагностується хронічний психічний розлад, більшості необхідна підтримка психолога чи логопеда. Ці фактори зумовлюють зниження соціальної і психічної адаптації більш ніж у 20% дітей і підлітків з нормальним фізичним та психічним розвитком [8].

Водночас дані медико-психолого-педагогічних закладів, засвідчують, що дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, в Україні понад 1 млн. Це становить 12,2% від загальної кількості дітей у країні. Такі статистичні дані значно відрізняються від показників офіційної медичної статистики, відповідають середньосвітовим показникам та мають неупереджений характер, оскільки зібрані оперативними службами, що надають допомогу на місцях [7,9].

Зростає і кількість дітей з мовленнєвими вадами, структура яких у ряді випадків набуває більш складного характеру, що викликає в подальшому вторинні і навіть третинні порушення у розвитку дитини (М.К. Шеремет, С.Ю. Конопляста, В.В. Тарасун). Це в свою чергу знижує можливості дитини успішного засвоєння навчальної програми в освітніх закладах, що призводить до шкільної дезадаптації. Тому на сьогодні в системі дошкільної освіти нашої країні набуває особливого значення питання інтеграції дітей з особливими потребами у загальноосвітні заклади.

Для дітей з порушенням психофізичного та/або розумового розвитку важливою складовою людського розвитку є забезпечення належної освіти. Адже ефективна адаптація та інтеграція дітей, з порушеннями фізичного та/або розумового розвитку у суспільство неможливі без здобуття ними повноцінної дошкільної, шкільної освіти. Так, у 1,7 тис. спеціальних дошкільних навчальних закладів здобуває освіту 35,1 тис. дітей-інвалідів станом на 2012 р. У порівнянні із 2004 р. кількість таких закладів збільшилася на 126 одиниць, проте чисельність дітей-інвалідів у них зменшилася на 2,4 тис. осіб. Причиною зменшення частки дітей, що перебувають у спеціальних дошкільних закладах, може бути широке впровадження навчання дітей з легкими формами інвалідності у звичайних дошкільних навчальних закладах [7].

Сьогодні існують різні визначення поняття інтеграція, які розкривають його повною мірою. У широкому сенсі, (лат. Integration - відновлення, заповнення, цілий) це поняття означає стан зв'язаності окремих диференційованих частин і функцій системи в ціле, а також процес, що веде до такого стану (Енциклопедический словарь под. ред. Прохорова Н.П.).

Ідею інтегрованого навчання одним із перших в дефектології обґрунтував Л. Виготський, який вказував на необхідність створення такої системи навчання, яка б органічно пов'язувала спеціальне навчання з навчанням дітей з нормальним розвитком. Вчений наголошував: "При всіх перевагах наша спеціальна школа відрізняється тим основним недоліком, що вона замикає свого вихованця... у вузьке коло шкільного колективу, створює