

ІНШІ НОЗОЛОГІЇ

УДК 373.2-053.264:616-071

Н.В. Базима

ОБСТЕЖЕННЯ СТАНУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

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

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

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

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

Однією із основних функцій мовлення та основною запорукою соціальної адаптованості людини у сучасному світі можна назвати комунікативну функцію мовлення. Проблема мовленнєвого розвитку та значення спілкування у розвитку мовлення досліджували такі відомі науковці, як Б.Г.Ананьєв, Т.В.Ахутіна, М.І.Жинкін, А.В.Запорожець, І.О.Зимня, О.О.Леонтєв, М.І.Лісіна, В.І.Лубовський, О.Р.Лурія, А.Г.Рузьська, Л.С.Цветкова, М.К.Шеремет та ін. Несформованість комунікативної функції може стати і часто стає причиною відхилень у мовленнєвому розвитку, який, у свою чергу, може позначитися на стані розвитку усіх інших психічних процесів. Діти з раннім дитячим аутизмом (РДА) та аутистичними порушеннями, крім інших порушень психічної, моторної та поведінкової сфери, характеризуються специфічними особливостями соціальної взаємодії та спілкування, куди входить і порушення комунікативної діяльності.

Поліморфність і суперечливість клінічної картини зумовлює різноманітність підходів до тлумачення терміну "аутизм".

В Україні вважається, що аутизм є спектральним порушенням, тобто, що патерни симптомів захворювання, рівень здібностей дітей, а також інші характеристики при аутизмі зустрічаються у

найрізноманітніших комбінаціях, а хвороба може мати різні ступені тяжкості [7].

У словнику за редакцією академіка В.І. Бондаря, виданому у 2003 році, зазначається, що аутизм – це хворобливий стан психіки людини, що характеризується послабленням зв'язків із реальністю; виявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми [6].

Академік НАПН України доктор педагогічних наук В.М.Синьов дав стисле, але містке значення аутизму – це порушення зв'язків із навколишнім світом при збереженні основних механізмів прийняття й опрацювання інформації за браком потреби у спілкуванні, первинною ланкою якого є порушення емоційно-позитивної діяльності з матір'ю.

У 2011 році у Дефектологічному словнику визначення терміну "аутизм" дещо змінюється.

Аутизм – важке порушення розвитку, що характеризується значними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних зв'язків із реальністю; виявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми, а також проявами стереотипних інтересів. Хворі на аутизм створюють свій власний світ марення, що призводить до нездатності дітей співвідносити себе звичайним способом із людьми та ситуаціями [1].

Крім того, з'являються й інші визначення, зокрема: аутистичний розлад – тяжка форма патології психічного розвитку з соціальними, комунікативними, мовленнєвими, регуляторними порушеннями [1], аутистичний спектр порушень – це спектр багато чисельних різновидів, відмінностей, відхилень і порушень, ядерним і загальним для яких є порушення соціальної інтеграції і небажання (навіть страх) аутичних людей вступати в будь-який контакт із суспільством, зокрема, своїм оточенням [1], аутистичний спектральний розлад – порушення психічної сфери людини, при якому патерни захворювання, рівень здібностей осіб з аутизмом трапляється в різних комбінаціях, і хвороба може мати різні ступені тяжкості, від легкої до глибокої, та різні супутні хвороби, що не належать до аутизму (розумова відсталість, епілепсія, шизофренія) [1].

Таким чином, на сьогоднішній день у відповідності до Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) аутизм віднесено до групи розладів, що характеризуються якісними аномаліями соціальної взаємодії і спілкування та обмеженим, стереотипним набором інтересів та діяльності.

Для дітей з аутистичними порушеннями характерними є труднощі сприймання інформації і розуміння ситуації спілкування. Такі труднощі можуть бути наслідком безпосередньої відсутності самої потреби у

спілкуванні, посиленому прагненні уникати контактів і небажанні спілкуватися.

Комунікативний процес, на наш погляд, можливий лише у тому випадку, коли людина, яка передає інформацію, і людина, яка її сприймає, володіють єдиною системою кодування і декодування, тобто прийняття єдиної системи значень забезпечує властивість партнерів розуміти один одного.

Для оволодіння мовленнєвим спілкуванням, як зазначає М.К. Шеремет, недостатньо просто надати дитині слово в якості зразка для наслідування, а необхідно сформулювати у неї потребу у використанні слів, тобто потребу у цілеспрямованій комунікації.

Спостерігаючи за розвитком дітей з аутистичними порушеннями взагалі і за їх мовленнєвим розвитком зокрема, можна зазначити, що відхилення в мовленнєвому розвитку є одним з найбільш характерних проявів даного синдрому (О.Р.Баєнська, К. Гілберт, Л.Каннер, К.С.Лебединська, С.С.Морозова, Т.І.Морозова, О.С.Нікольська, Л.Г.Нурієва, Т. Пітерс, М.В. Рождественська, Т.В. Скрипник, В.В. Тарасун, М.К. Шеремет, Д.І. Шульженко та ін.).

Д.І. Шульженко, на основі проведеного експериментального дослідження, предметом якого була пізнавальна діяльність аутичних дітей дошкільного віку, виділила дві групи дітей з аутистичними порушеннями стосовно рівня оволодіння ними мовленням:

1. Діти, які не володіють мовленням і яких діагностовано за невербальними методиками.

2. Діти, які володіють мовленням і яких діагностовано за вербальними методиками [7].

В.І. Лубовський розділяє вербальні методики на дві великі групи:

- методики, що не виходять за межі мовленнєвого матеріалу, який міститься у завданнях, і не вимагають активного перетворення даного матеріалу;

- методики, що передбачають перетворення матеріалу, який міститься у завданнях, або застосування іншого матеріалу чи інших даних [3].

Група методик, що не виходять за межі мовленнєвого матеріалу, який міститься у завданнях, і не вимагають активного перетворення даного матеріалу, у свою чергу, діляться на:

1. Методики типу малюнкового словника. Завдання може пропонуватися у двох формах:

- впізнавання об'єктів за їх словесним визначенням (показ предметів, малюнків чи їх елементів, що відповідають зазначеним словам);

- називання слова при пред'явленні предмета, малюнка їх елементів.

2. Методики повторення слів і фраз.
3. Методики впізнавання слів, конструкцій і фраз.
4. Методики виділення слів (фраз) із тексту.
5. Методики визначення помилково вжитого слова або форми слова у фраз або тексті.

Група методик, що передбачають перетворення матеріалу, який міститься у завданнях, або застосування іншого матеріалу чи інших даних досить широка. Основну частину таких методик складають завдання, які використовуються для вивчення інтелектуальної діяльності та розумового розвитку [3].

Розуміючи важливість якісної діагностики, зазначимо, що попри ствердження К.С.Лебединської та О.С.Нікольської про те, що дошкільний вік – це період найбільш виражених класичних проявів дитячого аутизму, зокрема, у мовленнєвому розвитку, за умови своєчасно розпочатої корекційної роботи можна досягти позитивних зрушень як у розвитку мовлення, так і у розвитку психічних процесів та функцій, що стануть запорукою більш швидкої адаптації та соціалізації дітей зазначеної категорії.

К.С. Лебединська зазначає, що саме стан сформованості мовлення на кінець дошкільного віку є важливим показником подальшого сприятливого розвитку і що діти, які не оволоділи мовленням до 5 років і які демонстрували низькі інтелектуальні можливості, важче адаптуються у соціальній ситуації розвитку.

Для визначення напрямів адекватної і ефективної корекційно-логопедичної допомоги надзвичайно важливе значення матимуть дані, отримані при обстеженні стану мовленнєвого розвитку дитини з аутистичними порушеннями. Беручи до уваги специфічні особливості комунікативної діяльності та широкий спектр мовленнєвих порушень у дітей з раннім аутизмом (від мутизму та ігнорування спроб привернути увагу дитини до довготривалих однотипних монологів на теми, які найбільше тривожать аутичну дитину), роботу з формування мовленнєвих навичок у дітей із аутистичними порушеннями, на нашу думку, необхідно починати з оцінки рівня актуального розвитку мовлення дитини. Більш пильної уваги у даному випадку заслуговує обстеження імпресивної сторони, тобто розуміння мовлення, а також способів його використання з метою комунікації.

Обстеження розуміння дитиною мовлення, з нашої точки зору, необхідно організовувати у спонтанній ситуації, відмічаючи, чи розуміє вона висловлювання, прохання, звернення та як на них реагує. С.С.Морозова пропонує, з'ясувавши у процесі спостереження або бесіди з батьками, що є для дитини особливо значущим (наприклад, гойдатися на гойдалці, слухати улюблену казочку, їсти печиво і т.д.), при відсутності значимого об'єкта або дії в полі зору дитини промовити

речення, що містить значуще слово (наприклад: "Підемо на гойдалки") і спостерігати за змінами у поведінці дитини. Якщо поведінка дитини зміниться (дитина поверне голову у бік того, хто говорить або підійде до нього), то можна припустити, що вона зрозуміла висловлювання або його частину. Проводячи дане дослідження, важливо враховувати два моменти: по-перше, пропонувати лише ті об'єкти або види діяльності, які є у наявності або можуть бути задоволені, і по-друге, проби на розуміння таких слів повинні проводитися кілька разів протягом обстеження для отримання достовірного результату [4].

О.Р. Баєнська, М.М. Ліблінг, О.С. Нікольська доводять у своїх дослідженнях, що дитина з РДА не зосереджується на мовленні оточуючих і мовлення не є інструментом її поведінки, але з іншого боку, іноді вона може адекватно сприймати і враховувати в поведінці складну інформацію, отриману з мовленнєвого спілкування між іншими людьми, на яке вона, здавалось, не звертала уваги.

Якість виконання дитиною словесних інструкцій, пропонується перевіряти в контексті того, що відбувається і поза контекстом того, що відбувається. У першому випадку дитину з аутистичними порушеннями можна попросити зробити щось додаткове до того, чим вона зайнята. Наприклад, якщо у дитини упала іграшка, можна попросити її підняти або, якщо вона складає кубики, запропонувати їй взяти кубик заданого кольору. У другому випадку дитині дається інструкція, не пов'язана з тим, чим вона займається на даний час, наприклад: "Підійди сюди". При обстеженні розуміння інструкцій слід уникати будь-якої допомоги (наприклад, жестів) для отримання більш точної інформації. Інструкції бажано пред'являти в різних контекстах і ситуаціях.

С.С.Морозова пропонує в обстеження, спрямоване на розуміння мовлення, включати завдання на розуміння назв предметів, розуміння назв дій, розуміння назв якостей предметів, понять, що виражають просторові відносини тощо.

Якщо у дитини розвинута експресивна сторона мовлення, то рекомендується обстежувати її одночасно з імпресивною.

Під час спостереження за спонтанною поведінкою дитини фіксуються різні вокалізації і звукоутворення (отримана інформація у подальшому може бути використана на перших етапах роботи з розвитку мовлення). Важливо звернути увагу на наявність спонтанного наслідування різних звуків, слів і висловів, також фіксувати ехолалії (як безпосередні, так і відставлені у часі).

Визначаючи при розвитку комунікативної функції у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком мотиви спілкування з партнером по комунікації та стверджуючи активність у процесі спілкування всіх учасників взаємодії, М.І.Лісіна виділяє три основні групи мотивів, які

спонукають дитину вступати до спілкування з дорослими і з'являються в період становлення комунікативної діяльності практично одночасно, пов'язані з трьома його головними потребами:

1) пізнавальні, де дорослий виступає як джерело відомостей і як організатор нових вражень для дитини (виникають на основі потреби у нових враженнях);

2) ділові, де дорослий грає роль партнера у спільній практичній (предметній або ігровій) діяльності, помічника і зразка правильних дій, (виникають на основі потреби в активній діяльності);

3) особистісні, де доросла людина постає як особлива особистість, як член суспільства, представник певної його групи (виникають на основі потреби у визнанні та підтримці) [2].

У дітей з аутистичними порушеннями дані мотиви можуть бути несформованими або сформованими у недостатній мірі. Тому важливо з'ясувати, який з мотивів буде домінуючим, щоб у подальшому використовувати його для розвитку інших, недостатньо сформованих мотивів, та на їх основі виховувати бажання вступати у контакт з оточуючими людьми за допомогою мовлення.

При спостереженні за дитиною увага звертається на те, як вона висловлює свої побажання, вимоги або відмову від чого-небудь. Навіть якщо дитина не використовує мовлення (вокалізації, слова і т.д.) для виявлення бажання або протесту, вже наявні форми комунікації можуть стати фундаментом для подальшого формування найпростіших мовленнєвих навичок або їх передумов. С.С. Морозова передбачає, що у деяких випадках висловлювання чи вокалізації можуть не мати комунікативної спрямованості, але, тим не менше, фіксуючи їх, можна отримати непряме уявлення про вимовну сторону мовлення та про зв'язок висловлювань дитини з її діями.

У випадку, якщо аутична дитина володіє мовленням і йде на контакт, проводиться спрямоване обстеження експресивної сторони мовлення: вивчається здатність до вербального наслідування, сформованість навичок називання предметів, дій, ознак і т.д. Подальше обстеження може проходити за стандартною схемою логопедичного обстеження: детально досліджуються вимовна сторона мовлення (інтонація, гучність, якість вимовляння звуків і т.д.), граматична структура мовлення, лексичний склад, навички діалогу. Як зазначалося вище, всі ці навички обстежуються одночасно з діагностикою розуміння мовлення.

Діти, страждаючі від аутизму, розуміють мовлення в буквальному розумінні. Часто значення того чи іншого слова чітко закріплюється за контекстом, в якому його вперше було засвоєно дитиною, і не зазнає жодних подальших змін (О.Р. Баєнська, О.Б. Богдашина,

О.С. Нікольська, М.К. Шеремет, Д.І. Шульженко). Тому дослідження якості володіння дитиною зв'язним мовленням може бути дещо утрудненим.

Результати, отримані під час обстеження, аналізуються, вивчаються, узагальнюються і використовуються для побудови індивідуальних програм з формування мовленнєвих навичок, спрямованих на розвиток комунікативної сфери дитини з аутизмом. Перед тим, як почати навчання, необхідно проаналізувати весь наявний у дитини спектр мовленнєвих навичок. Розвиток експресивної та імпресивної сторін мовлення і у дітей з аутистичними порушеннями повинні йти паралельно і рівномірно. Ступінь складності навчання дітей з РДА визначається індивідуально, відповідно до рівня інтелектуального розвитку та рівня розвитку мовлення дитини.

Мовленнєва діяльність як в умовах нормального, так і в умовах порушеного розвитку формується і функціонує в тісному зв'язку з розвитком психіки дитини, з різними її процесами, що відбуваються в сенсорній, інтелектуальній, афективно-вольовій сферах. Розкриття зв'язків між мовленнєвими порушеннями та іншими сторонами психічної діяльності дає можливість визначити оптимальні шляхи впливу на психічні процеси, що беруть участь в утворенні мовленнєвого порушення. Діти ж з аутистичними проявами мають патологію психічного розвитку з соціальними, комунікативними, мовленнєвими, регуляторними порушеннями [7]. Отже, поряд із безпосередніми виправленнями мовленнєвих порушень логопед має впливати на ті відхилення психічного розвитку, які прямо або опосередковано заважають нормальному функціонуванню мовленнєвої діяльності або затримують процес корекції.

Список використаних джерел

1. Дефектологічний словник: навчальний посібник / За редакцією В.І. Бондаря, В.М. Синьова. – К.: "МП Леся", 2011. – 528 с.
2. Лисина М.И. Потребность в общении//Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения.- М.: Педагогика, 1986. – С. 31–57.
3. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
4. Морозова С.С. Развитие речи у аутичных детей в рамках поведенческой терапии // <http://www.autism.ru/read.asp?id=150&vol=0>
5. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2000. – (Особый ребенок). – 336 с.

6. Спеціальна педагогіка: Понятійно-термінологічний словник / За редакцією академіка В.І. Бондаря. - Луганськ: Альма-матер, 2003. - 436 с.
7. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385 с.

Problems of examination of preschool children's with an autism speech development are presented in the article.

Keywords: problems of speech development, exploring preschool children, autism.

Отримано 24.2.2012

УДК 796.011.3:616-053.2

*В.В. Бєседа,
О.П. Романчук*

ДО ПИТАННЯ ОЦІНКИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕННОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Процес фізичного виховання дітей дошкільного віку вимагає диференціації відповідно до рівня рухового розвитку. Нами була зроблена спроба створити шкалу оцінювання рухових якостей на основі опрацьованих результатів обстеження дітей дошкільних установ м. Одеса. Її застосування дозволить індивідуалізувати підбір засобів фізичного виховання з даними контингентом дітей.

Ключові слова: фізичне виховання, діти дошкільного віку.

Процесс физического воспитания детей дошкольного возраста требует дифференциации в соответствии с уровнем двигательного развития. Нами была предпринята попытка создать шкалу оценки двигательных качеств на основе обработанных результатов обследования детей дошкольных учреждений г. Одесса. Ее применение позволит индивидуализировать подбор средств физического воспитания данным контингентом детей.

Ключевые слова: физическое воспитание, дети дошкольного возраста.

Однією з найважливіших проблем дошкільної педагогіки є розуміння закономірностей розвитку дитини при організації виховного процесу [6].