

Аутаева А.Н.,¹ Бекмурат А.Т.¹

¹Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті,
Алматы қ., Қазақстан

АУТИЗМІ БАР БАЛАЛАРДЫҢ СӨЙЛЕУ ТІЛІНІҢ ДАМУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Аңдатпа

Ұсынылып отырған мақалада қазіргі таңда түзету мәселесі әлемдік деңгейге айналған аутизм спектрі жөнінде теориялық шолу жасалған. Жаһандық даму барысында аутизмді түзету әлемдік проблемаға айналу себебі, бұндай бұзылысы бар балалардың саны күн өте артуда. Қазіргі заманғы зерттеушілердің пікірінше, ерте жасатағы аутизмнің әртүрлі формалары 10 000 баланың 4 - 26 жағдайында кездеседі. Сонымен қатар, дамудың осы бұзылысының жоғарлау жиілігі байқалады. Бұл балаларда сөйлеу тілі дамуында бұзылыстар жиі кездеседі. Аутизмді түзетудің жолы ретінде бала бойындағы сөйлеу алу қабілетін арттыру арқылы болады. Сөйлеу алу дағдысын дамыту арқылы баланы қоғамға кіргізіп, әлеуметтендіре аламыз. Бұл мақалада аутизмді бар балада сөйлеу тілінің дамуын теориялық негіздеп, ерекшеліктерін сипаттауға тырысады.

Түйін сөздер: аутизм спектрі, коммуникация, сөйлеу деңгейлері, түзету, жіктеу

Аутаева А.Н.¹ Бекмурат А.Т.¹

¹Казахский национальный педагогический университет имени Абая,
г. Алматы, Казахстан

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Аннотация

В предлагаемой статье представлен теоретический обзор проблемы аутизма. В настоящее время недостаточное оказание помощи детям с аутизмом стала мировой проблемой. Это связано с ростом, так как количество детей с таким расстройством растет с каждым днем. По данным современных исследователей, различные формы раннего аутизма встречаются в 4-26 случаях из 10 000 детей. Кроме того, наблюдается повышенная частотность данного нарушения развития. У детей с аутизмом часто встречается нарушения в развитии речи. Путь к коррекции аутизма заключается в повышении способности ребенка к речевому восприятию. Развивая навыки речевой коммуникации, мы можем приобщить ребенка к обществу и социализировать его. В данной статье сделана попытка описать теоретические основы, проблемы особенностей развития речи у ребенка с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, коммуникации, уровни речи, коррекция, классификация

Autaeva A.N.¹ Bekmurat A.T.¹

¹Kazakh National Pedagogical University named after Abai,
Almaty, Kazakhstan

FEATURES OF SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTISM

Abstract

The proposed article presents a theoretical overview of the problem of autism. Currently, insufficient assistance to children with autism has become a global problem. This is due to the

growth, as the number of children with this disorder is growing every day. According to modern researchers, various forms of early autism occur in 4-26 cases out of 10,000 children. In addition, there is an increased frequency of this developmental disorder. Children with autism often have speech development disorders. The way to correct autism is to increase the child's ability to speech perception. By developing speech communication skills, we can introduce the child to society and socialize him. In this article, an attempt is made to describe the theoretical foundations, the problems of the peculiarities of speech development in a child with autism.

Keywords: *Autism spectrum disorder, communication, speech levels, correction, classification*

Кіріспе. Аутизм спектрін түзету зерттеу мәселесі тәжірибелі педагоготар мен дәрігерлердің және осы бұзылысты зерттеушілердің назарын аударуда. Аутистикалық бұзылулардың медициналық, педагогикалық және әлеуметтік салада маңыздылығының артуы оның нақты диагнозымен, ерекше белгілерімен және таралу жиілігінің өсуімен [F. Volkmar және A. Klin (2000) мәліметтері бойынша 10 000 балаға 0,7 - ден 21,1 - ге дейін; С. Gillberg (2004) мәліметі бойынша-10 000-ға 50-100 жағдайға дейін; Дүниежүзілік аутизм ұйымының мәліметтері бойынша, 2005 жылы 250-300 нәрестеге орта есеппен аутизмнің бір жағдайы болса, 2008 жылы аутизмнің 1 жағдайы 150 балаға тең] байланысты. [1, 4-б.]

Қазіргі уақытта Аурулар мен денсаулыққа байланысты мәселелердің халықаралық статистикалық жіктемесінің (ағылш. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) 10-шы қайта қарауында (АХЖ-10, ICD-10) аутистік спектрлер бұзылуларын F84 "психологиялық (ақыл-ой) дамудың жалпы бұзылулары" (F84.0-F84.8) категориясына жатқызады және бұл топтағы жандарға жас шектеулері қойылмаған. 18 жасқа дейінгі диагнозында аутизмі бар бала 18 жасқа толғаннан кейін де осы диагнозды қала береді, егер педагогикалық-психологиялық-медициналық көмек көрсетіліп, бұдан айықпаса. Ол категориялар мыналар:

- F84.0 – Балалық шақ аутизмі;
- F84.1 – Атипті аутизм;
- F84.4 – Психикалық дамуы тежелген және стереотиптік қозғалыстармен үйлескен гиперактивті бұзылыс;
- F84.5 – Аспергер синдромы.[2]

Көптеген зерттеушілер (L. Kanner, 1943; N. Asperger, 1944; L. Wing, 1976; M. Rutter, 1978; В.М. Башина, 1980, 1999; В.Е. Каган, 1981; И.Д. Лукашова, С.В. Немировская, 1981; К.С. Лебединская, 1987, 1988; О.С.Никольская, 1985, 1987, 1999, Феррари, 2004; Никольская, Баенская, Либлинг, 2003), аутизмі бар балалардың басты ерекшелігі – қоршаған әлеммен қарым-қатынастың бұзылуы, бұл белгілер бала өмірінің екінші немесе үшінші жылында айқын басымдылықпен көріне бастайды.[3, 5-б.] Алайда, ерте жас кезеңде аутизмі бар балалар қалыпты дамып келе жатқан балалардан ерекшеленеді. Ең айқын айырмашылықтардың бірі болып аутизмі бар балалардың нәресте кезіндегі өз анасымен тығыз эмоционалды қарым-қатынас жасай алмауы, жақын туыстық байланысы бар тұлғалармен араласыр кету баяу процессінде болуы. Бұл ретте аутизмі бар балаларда сенсорлық стимулдарға – дыбыстарға, жарыққа, иістерге, жанасуларға – жоғары сезімталдық байқалады.

Зерттеушілер аутизмі балалардың мінез-құлқыларында қарама-қайшылықтардың бар екенін жұмыстарында көрсетеді. Олар өз әлемінде болып жалпы оқшауланумен, сыртқы әсерлерге өзіндік реакциялардың болмауымен және қоршаған ортаны қабылдауға немқұрайлық танытуы, тіпті қоршаған ортамен байланыста болған кезде де процессбаяу жүрумен сипатталады. Және де аутист балалар пассивтілікпен, қоршаған ортаға қызығушылықтың болмауымен, суперпрастиямен ерекшеленеді. Күнделікті өмірдегі кез-келген өзгеріс, мысалы, үйдің жиһазы өзгеруі, жаңа тамақтардың, жаңа қуыршақтың пайда болуы, көбінесе олардың наразылығын немесе қатты ашуын тудырады, бұл жылау мен қатты шыңғыру ретінде көрінеді. Осыған ұқсас реакциялар тамақтандыру, көшеде серуендеу,

киімдерін жуу және күнделікті режимдегі күн тәртібі немесе уақыты өзгерген кезде пайда болады.

В.М. Башина ерте балалық аутизмді зерттеу мәселесінің қалыптасуын үлкен төрт негізгі кезеңге бөлініп қарастырған:

I кезең XIX ғасырдың аяғы - XX ғасырдың басындағы донологиялық кезеңге жатады, ол жалғыздыққа және "өз әлеміне" кетуге тырысатын балалар туралы жекеленген ғалымдардың жазбаларымен сипатталады.

II кезең XX ғасырдың 20-40 жылдарына сәйкес келетін Канн кезеңіне дейінгі кезең (доканнер кезеңі) деп аталады. Осы кезеңде Г.Е. Сухарева балалардағы шизофренияны анықтау мүмкіндігі туралы мәселені талқылады.

III кезең 1943-1970 жылдары орын алды және ерте балалық аутизм синдромын алғаш рет американдық балалар психиатры Каннер (1943) сипаттаған. Сонымен бірге, Каннердің жасалған еңбектерін білместен, австриялық психиатр Аспергер балалардағы аутистикалық психопатияны сипаттады (1944). 1975 жылы М.Ш. Вроно мен В.М. Башина аутизмді шизофренияның қозуынан кейін балада пайда болатын аутистикалық жағдай ретінде қарастырды.

IV кезең немесе каннерден кейінгі кезең, яғни Каннердің ерте балалық аутизмге деген көзқарастарын терең зерттеп, едәуір өзгешелікпен сипатталады және бұл кезең XX ғасырдың 80-90 жылдарына сәйкес келеді. Қазіргі уақытта аутизмнің екі түрі туралы түсінік бар: Каннердің классикалық аутизмі және аутизмнің нұсқасы, яғни, оған аутистік спектрдің белгілі бір дәрежеде көрінуімен сипатталады.[4, 154-165 б.]

Зерттеу әдіснамасы. Медициналық зерттеулерде ең өзекті мәселелердің бірі аутизм спектрінің бұзылуы мәселесі болып табылады және осы саладағы зерттеушілер (Gillberg С., 1995; Bailey D.B., 1996; Folsten S.E., Rosen - Sheidley B., 2001; Rogers S.J., 2001; Wassink T.H., 2001; Acosta M.T., Pearl P.L., 2006) аутизмі психиатриялық тұрғыдан зерттеді.[5, 10 б.]

Психология саласының зерттеушілері (В. Hermelin & N.O ' Conner 1985, К.С. Лебединская, 1991, О. С. Никольская 1985, 1999) бала аутизмінің табиғатын түсінудегі баланың аффективті және танымдық дамуы бұзылуының логикасын түсіну арқылы ғана қол жеткізуге болады деп көрсеткен.

Арнайы білім беру саласындағы зерттеулерде аутизм мен оған жақын ұғымдар, яғни, аутистикалық ойлауды, аутистикалық ым-ишара зерттеуге арналған жеке жұмыстар бар (Викторов И.Т. 1980; Воловик В.М., 1980; Красильников Г.Т., 1995; Смулевич А.Б., 1999). [6, 8 б.] Аутизмнің осы жағын зерттей отырып, түзету жолын негіздеген.

Ресей ғалымдары ерте балалық аутизмнің түрлерін сипаттаған. 1967 жылы С.С. Мнухин, А.Е. Зеленецкая, Д.Н. Исаев алғаш рет органикалық аутизмнің сипаттамасын берсе, 1947, 1970 және 1982 жылдары Г.Н. Пивоварова мен В. М. Башина, В. Е. Каган каннердің ерте балалық аутизмін зерттеу теориясына өз үлестерін қосты. Ерте балалық аутизмді шизофрениядан кейінгі баланың жағдайы деп 1975 жылы М.Ш. Вроно, В. М. Башина қарастырған.[7, 607 б.]

Соңғы онжылдықта балалық шақтағы атипті аутизм мәселесін зерттеуге басымдық берілсе (Башина В.М. 2001, 2006; С. Gillberg С., 1995, 2004; Rutter M. et al., 1994; Bailey D.B. et al., 2001; Folstein S.E., Rosen-Sheidley B., 2001; Wassink T.H. et al., 2001 және басқалары), басқа зерттеушілер аутизмді әртүрлі донологиялық сипаттағы аурулар шеңберіндегі синдром ретінде талдады (Маринчева Г.С., Гаврилов В.И., 1990; Ворсанова С.Г. с соавт., 2005, 2013; Gillberg С., 1992, 1995; Bailey D.B. et al., 2001; Rogers S.J. et al., 2001; Acosta M.T., Pearl P.L., 2006).

Аутизмді зерттеуде этиопатогенетиканы тәсіл ретінде қарастырған К.С. Лебединская болды Ол осы арқылы ерте балалық аутизмнің пайда болу этиологиясын анықтаған:

- орталық жүйке жүйесінің әртүрлі ауруларынан пайда болған аутизм;
- психогендік аутизм;
- шизофрениялық этиологиядан пайда болған аутизм;
- метаболикалық ауруларда;

- хромосомалық патологиядан.

Аутизмді бар балалар қабылдау мен сезімді, ойлау мен қиялды, есте сақтауды, сөйлеуді, эмоционалды саланы дамытуда өзіндік ерекшеліктерге ие, сонымен қатар олар гиперсензитивтіліктің салдарынан қорқынышқа ие.

Бұл балаларда сенсорлық қабылдауға қалыптан тыс реакция байқалады. Бұл реакциялар баланың бойындағы сенсорлық қабылдаудың жоғары болуымен байланысты. Сезімталдықтың жоғарылауына байланысты аутизмді бар балалар сыртқы әсерді елемуге бейім, егер олар әлеуметтік және физикалық әсерден туындаса. Балалар адамға емес, әртүрлі заттарды қатты қызығады.

Және де аутизмді бар балаларда кеңістікті бағдарлаудың бұзылуымен, нақты бейнеленген объективті әлемнің тұтас бейнесін дұрыс қабылдамаумен сипатталады. Олар үшін дыбыстар, заттың пішіні мен құрылымы, оның түсі маңызды, бірақ объектінің өзі емес. Олар иістерге сезімтал және айналадағы заттарды иіскеп, тәмін көріп зерттейді.

Ерте балалық аутизмді бар балалар үшін өз денесінен келетін тактильді және бұлшықет сезімдері олар үшін өте маңызды болып келеді. Балаларға бүкіл денесімен шайқалу, бірқалыпты секіру және қағазды немесе матаны жыртыудан, су құюдан немесе құм себуден ләззат пен жан тыныштығын алады. Алаулап жанқан болмаса әлсіз от көргенді де ұнатады. Өз бойындағы ауырсыну сезімталдығы төмендеген кезде, олар өздеріне әртүрлі зақым келтіруге арқылы сол сезімді оятқысы келеді.

Сондай-ақ, аутизмді бар балалардың есте сақтау қабілетінің өзіндік ерекшелігін бар: оларда жақсы механикалық жады бар, бұл эмоционалды тәжірибені ұзақ уақыт есте сақтауға мүмкіндік туғызады. Осы эмоциялардың санада қалуынан қоршаған әлемді қабылдауда стереотипті күйде болуына жағдай жасайды. Балалар бірдей дыбыстарды, сөздерді бірнеше рет қайталап тұра алады немесе бір сұрақты қайта-қайта сұрай береді. Өлеңді оқып отырған ересек адамның бір сөзді немесе жолды жіберіп алмауын қатаң қадағалай отырып, өлеңді оңай есте сақтайды. Өлең ырғағына бала тербелуі мүмкін болмаса әуенге сай мәтінің құрастыруы да әбден мүмкін.

Ерте балалық аутизмді бар балалардағы ойлану қабілеті бір жағдайдан екінші жағдайға ауысу қиындықтарында көрінеді. Балаға айналадығы құбылыстардың уақыт өте келе өзгеруін түсіну, себеп-салдар жағдайларды анықтау қиын.

Интеллектуалды бұзылыстың болуы аутизмді бар балалар үшін міндетті емес. Бұл саладағы бұзылыс негізгі ерекшелік болып табылмайды. Балалар белгілі бір салаларда дарындылық қабілетін көрсете алады. Алайда ойлаудың аутизм бағыты сақталады.

Эмоционалды-ерік саласының дамуындағы ерекшеліктері аутизм спектрінде жетекші болып табылады және туғаннан кейін көп ұзамай көрініс бере бастайды. Аутизмді бар балалардың эмоцияларының жантануы, яғни активизациясы бұзылған. Бұл бұзылыс адамның бетіне, әсіресе көзіне қарамауымен, эмоциялық жауап ретінде болатын жымию, күлкінің болмауымен, сөйлеу және қозғалыс әрекеттерінің болмауымен көрінеді.

Аутизмді бар балалар қалыпты балалардан өздеріне жақын ересектермен эмоционалды байланыстың әлсіздігімен ерекшеленеді. Олар ата-аналарын басқа ересектерден ажыратса да, аутизмді бар балалар өз ата-аналарына деген үлкен сүйіспеншілікті сезінбейді және білдірмейді.

Аутист баланың қиындықтары басқалармен, тіпті ең жақын адамдармен эмоционалды байланыс орнату және дамыту мүмкіндігінің бұзылуында көрінеді. Бұл психикалық дамудың бұзылыстарына және сөйлеу ерекшелігіне байланысты.

Аутизмді бар балалардың сөйлеу ерекшеліктері көптеген зерттеушілердің жазбаларында сипатталған. L. Kanner (1943) бұл балаларға қойылған сұрақтардың сөздерін ғана емес, интонациясын да сақтай отырып, кері қайталап айтып беретін «кешіктірілген эхолалияны» анықтады. L. Bender (1952) аутизмді бар балалардың өзіндік "іштей" сөйлеу сапасын және 231 дауыстың механикалық модуляциясын, оның биіктігі мен тоналдылығының ерекшеліктерін сипаттады. [8, 217 б.] В. Hermelin және N. O' Connor (1970) аутизмді бар балалардың сөйлеу ерекшеліктерін зерттей отырып, "эхолалия" дамудың кешігуі бар балаларға қарағанда жақсы

екенін, ал семантикалық мазмұны бар мәтін олардың естерінде сақталмайтынын анықтады. Және де аутизмі бар балаларда сөйлеудің грамматикалық құрылымының қалыптасу деңгейінің төмен екеніне назар аударды.[9, 368 б.]

T. Sharirou және G. Ginsberg (1971), аутизмі бар балалардың сөйлеу ерекшеліктерін талдай отырып, онда эхолалиялардың басым екендігі, сондай-ақ "жаргон", "толық емес" және "жетілген сөйлеудің" бір мезгілде үйлесуін анықтады.[10, 50 б.] В. М. Башинаның пікірінше бұл бұзылыс балалардағы сөйлеу және басқа да қызмет салаларының біркелкі жетілмегендігімен, әр функционалды жүйеде қарапайым және күрделі құрылымдар арасындағы иерархиялық қатынастардың бұзылуымен, қалыпты дамуға ғайда керек емес дағдыны ұмыту құбылыстарының болмауымен сипатталады. Осы себепті, әр қызмет саласында (сөйлеу, мотор және т.б.) қарапайым және күрделі функциялардың хаотикалық "қабаттасуы" байқалады, бұл аутизмі бар балаларды қалыпты дамудан ерекшелендіреді. Дәл осы құбылыстарда жеке дамудың бұзылуы, оның диссоциациясы көрінеді.

О. С. Никольская, Е. Р. Баенская және М.М. Либринг аутист балалардың психикалық дамуы мен сөйлей алу ерекшеліктерін зерттеп, бұл балаларда қоршаған ортамен белсенді қарым-қатынас жасау мүмкіндігінің бұзылуымен, әлеммен байланыста аффективті дискомфорт шегінің төмендеуімен байланысты деп санайды. [11, 60 б.] Олардың пікірінше, мақсатты коммуникативті сөйлеудің дамуы бұзылған жағдайда, балалар жеке сөйлеу формаларын, жекеленген дыбыстарды, буындар мен сөздерді бөлек-бөлек айтады. Бала көбінесе басқа адамға жүгініп, көмек сұрамайды, тіпті анасына қоңырау шалып, бір нәрсе сұрай алмайды, өз қажеттіліктерін білдіре алмайды, бірақ, керісінше, ол үшін қызықты сөздерді шашыраңқы түрде қайталай алады.

Т.И. Морозова аутист баланың не айтылғанын түсінбей қайталай беретін эхолалия сияқты сөйлеу дамуының мұндай патологиясын, аутизмі бар баланың орталық жүйке жүйесінің нейродинамика мен имитация процестерінің органикалық зақымдануына байланысты деп есептейді. [12, 88 б.] Және бұл бұзылысты аффективті, дизонтогенетикалық проблемаларымен және кататонияның көріністерімен байланыстырады.

Val Cumine, Julia Learch, Gill Stevenson өздерінің "Autism in the Early Years" кітабында аутист бала көбінесе сөздерді қолдануды тоқтататынын айтады. Авторлар Элвис атты баланың дамуын мысалға келтіреді, оның сөйлеуінде 18 ай жасында шамамен 20 сөз болған, ал екі жасында ол үнсіз сөйлемей қалды. [13, 120 б.] Бұл мысал аутизмі бар баланың дамуын сипаттауға тән.

Аутистік спектрі бар баланың дамуының деңгейін анықтауда сөйлеу алу қабілеті маңызды роль атқарады. Баланың сөйлеудегі сөздік қоры және рецептивті мен экспрессивті сөйлей алу дағдысы аутизмі бар тұлғаларды салыстыруға және даму көрсеткішін білуге көмектеседі. (Battaglia, 2012; Begeer et al., 2013; Brynskov et al, 2016; Condouris et al., 2003; de Marchena et al., 2011; Dunn & Bates, 2005; Haebig et al., 2015; Hala et al., 2007; Hani, 2015; Harper-Hill et al., 2014; Huemer & Mann, 2010; Löfkvist et al., 2014; McGregor et al., 2012; Naigles et al., 2013; Pastor-Cerezuola et al., 2016; Paynter & Peterson, 2010; Singh & Harrow, 2014; Su & Su, 2015; Whitehouse et al., 2007)

Аутизмі бар балалардың сөйлеу қабілетінде әртүрлі ерекшеліктер бар. Олардың басым көпшілігінде сөйлеу бұзылысының әртүрлі деңгейінде көрінеді. Және сөйлеудің толық сақталған, ешбір бұзылыссыз күйі өте аз кездеседі (Anderson et al., 2007; Pickles et al., 2014). Аутизмі бар балалардың, шамамен, 25-30%-ы адамдармен сөйлесу үшін жеке сөздер мен тұрақты тіркестерді қолдана отырып, минималды вербальды түрде қолданады (Pickles et al., 2014; Tager-Flusberg and Kasari, 2013) Коррекциялық жұмыстарды ерте бастағанның өзінде, аутизмі бар балалардың экспрессивті сөйлеуінде айтарлықтай бұзылыстар байқалады. (Perry et al., 2010; Eapen et al., 2013; Howlin et al., 2009; Stahmer et al., 2011).

Әр түрлі елдердің арнайы педагогика саласында жүрген білімді де білікті мамандар аутизмді педагогикалық-психологиялық-медициналық тұрғыдан зерттеулер жасап, бұл аутизмдегі толыққанды сөйлесу дағдысын қалыптастыру педагогикалық сипаттағы мәселе деп қорытынды жасауға мүмкіндік берген. Осыған байланысты, соңғы онжылдықтарда

шетелдік зерттеушілер мектеп жасына дейінгі аутизмі бар балалардың сөйлеу тілінің дағдыларын қалыптастыру тәсілдерін анықтауда. Осы санаттағы балаларда, яғни аутизмі бар балалардың сөйлесу дағдыларын зерттеу, түзету әдістері белсенді дамытуға көзқарас берілген.

К.С. Лебединская, О.С. Никольская аутизмі бар балалардағы сөйлеу бұзылыстарының жіктелуін құрастырған [14, 60 б.]

Сөйлеудің бұзылуы ауырлық дәрежесі байланысты өзгереді.

Зерттеу нәтижелері. *Бірінші деңгейде* дауыс шағыру яки ыңылдау (гуление) 2-6 айда, былдырлау (лепет) 5-7 айда пайда болады. Ал, алғашқы сөздер 8-12 айда айтады, яғни қалыпты дамуы бар балаларға қарағанда ертерек. Алайда ата-аналар, әдетте, баланың алғашқы сөздері оның қажеттіліктеріне мүлдем байланысты емес екенін байқайды. Сөз ішінде өтініш жасау, адаммен араласу деген қатынас сөздердің жоқ екенін сезіледі. Бала "ана" сөзімен кез-келген адамды және кез-келген нәрсені атай алады. Аутизмі бар баланың алғашқы сөздері әдетте буын құрылымында күрделі, шамадан тыс интонациямен жасалады, барлық дыбыстар нақты айтылады.

Сөздер пайда болғаннан кейін көп ұзамай балаларда алғашқы сөз тіркестер құрастырады. Фразалық сөйлеудің қалыптасуы өте тез жүрсе де, бірақ мұндай сөйлеу, әдетте, мағыналық жағынан нақты сипатта болмайды.

2-2,5 жаста аутист баланың сөйлеуі жас нормасынан артта қалуы байқалады. Бұған, әдетте, кез-келген соматикалық ауру, психологиялық жарақат немесе басқа жағымсыз әсерлер әсер етеді. Кейбір жағдайларда мұндай регрессияның маңызды себептерісіз-ақ болады. Кейбір балалар сөйлеуді толығымен жоғалтады, яғни, қарым-қатынасқа түскенде тек дыбыстайды болмаса мінгірлейді. Кейде аффекті кезде (адам көңіл-күйінің кенеттен өзгеріп, әсерленуі (долдану, үрейлену, т.б.) баланың бұрын естіген сөздерді эхололия ретінде қайталауы байқалады және сөйлегенде қарапайым тіркестер өте сирек кездеседі. Сөйлеудің нашарлауы бала моторикасының дұрыс дамымауына септігін тигізеді.

Дауысын шығарып сөйлеуі жоғалғанына қарамастан, баланың ішкі сөйлеуі сақталады және дами алады. Ұзақ және мұқият бақылаудан кейін ғана аутист баланың бұндай сөйлеуінің ерекшелігін көруге болады. Бір қарағанда, бала оған бағытталған сөйлеуді мүлдем түсінбеуі мүмкін. Алайда көп нәрсе жағдайға байланысты сөздерді ұғынады. Сондықтан балаға оның еріксіз аффективті назарында сөйлеу тікелей сөйлеуден гөрі жақсы түсінеді. Сонымен қатар, мұндай балалар көбінесе моториканың дамымауы, істеген істің мақсаты болмауы және назар аударудың төмендігі салдарынан ересек адамның өтінішін немесе нұсқауларын орындай алмайды. Алайда, аутист баланың мінез-құлығы мен әрекетіне ересектердің оған қарап сөйлеуіне өзіндік реакциясы баяу болса да, айтылған сөзді белгілі бір дәрежеде ескеретіні байқалады.

Екінші деңгей. Бұл жағдайда сөйлеудің қалыптасуында кешеуілдеу байқалады. Ыңылдау (гуление) 3-5 айда, былдырлау 5-11 айда пайда болады, кейде тіпті оның болмауы да байқалады. Алғашқы сөздер 1 жастан бастап немесе 1 жас 2 айдан 3 жасқа дейін шыға бастайды. Бұл сөздерді сөйлесуге бағытталған сипаты жоқ, тек жеке сөздердің стереотиптік жиынтығын білдіреді.

Сөйлеуді дамытудың осы нұсқасына тән ерекшеліктер – дыбысты айтудың тұрақты бұзылуы, сөздердегі дыбыстардың өзгеруі, сөйлеудің баяу қарқыны, сирек жағдайларда ғана жедел қарқын байқалады. Ерте балалық аутизмі бар баланың психикалық тонусының төмендеуіне байланысты сөйлеу әрекеті де дамымайды. Сондықтан оның сөздік қоры механикалық есте сақтау есебінен баяу жинақталады және баланың стереотиптерге бейімділігіне байланысты сөздер санасында сақталады. Мұндай балада фразалық сөйлеудің дамуы өте қиын, кенеттен айтқан сөз тіркестер грамматикалық қателікке толы, яғни сөйлеуде көмекші сөздер қолданылмайды, сөздер жіктік және сандық бойынша өзгермейді, сөйлеудегі етістіктер негізінен белгісіз түрде кездеседі, сын есімдер іс жүзінде жоқ. Аутизмі бар балаларда жеке есімдіктерді қолдану ерекшеліктері байқалады. Мысалы, "мен" жеке есімдігін бала сөйлеуде пайдаланбайды, бала өзі туралы екінші немесе үшінші тұлғада

айтады. Жасы ұлғайған сайын аутист балалар көптеген сөйлеу мәнерін және сүйікті өлеңдерінен, әндерінен, ертегілерінен үзінділер естерінде сақтайды. Бұл сөздерді қоршаған орта мен жағдайға қарамастан байланыссыз қолданады. Ұзақ түзетуден кейін ғана аутист балалар сөйлеу мәнерін өз орнында азды-көпті дұрыс қолдана бастайды.

Сөйлеуді дамытудың *үшінші деңгейінде* бұл балаларда сөйлеу бұзылыстарының басқа сипаты байқалады. Сөйлеудің дамуының негізгі кезеңдері сау балаларға қарағанда бұл деңгейдегі аутист балаларда ертерек пайда болады: алғашқы сөздер 6 айдан 12 айға дейін, алғашқы тіркестер 12 айдан 16 айға дейін пайда болады. Ата-аналар, әдетте, баланың сөздік қоры тез өсетініне, фразалар бірден грамматикалық тұрғыдан күрделене түсетініне, тәуелсіз толыққанды ойлау қабілетіне таң қалады.

Нәтижесінде, бұл деңгейдегі аутизмі бар балалардың таң қаларлық ерекшелігі байқалады: үлкен лексикалық қоры бола тұра, баламен тілдесу мүмкін емес. Бұл мұндай балалардың сөйлеуі стереотипті болғандықтан.

Бала өз қызығушылығына сай келетін эмоционалды бай сөйлемдерді есте сақтап, соларға қызығады. Қызығатын маңызды тақырыптарды монолог түрінде сөйлесе, диалог жасағанда, сұхбаттасушымен белсенді сөйлеу қарым-қатынасына қабілетсіз. Бала еріксіз сөйлегенде дұрыс, күрделі грамматикалық құрылымдар қолданылады. Есінде қалған тұрақты тіркестерді әрдайым жағдайға сәйкес қолданады.

Балаларда сөздердің дыбыс құрылымы назар аударуы байқалады. Бала үлкен қызығушылықпен сөздегі жеке дыбыстар мен буындарды ауыстырады және пайда болған сөздің мағынасына қызығушылық танытпайды. Сөзжұмбаққа деген сүйіспеншілік байқалады.

Сөйлеуді дамытудың осы дәрежесіндегі аутизмі бар балалар оған қаратылып сөйленген сөздерді жақсы түсінеді, бірақ оған бұйырып сөйлегенді әрдайым белсенді түрде орындай бермейді, кейде оларды орындаудан мүлдем бас тартады. Бұл бұйрық сөйлемнің мазмұнына, баланың жеке қызығушылықтары байланысты орындайды. Бұл балалардың сөйлеуінің сыртқы белгілеріне: дауыстың қаттылығы, сөздің соңғы екпінін арттыруы, жылдам қарқынды сөйлеуі, сөздерді толық аяқтамай тоқтап қалуы, дыбыстарды өткізіп жіберуі және ауыстыруы, оларды анық емес, бұлыңғыр айтуы. Кейде сөйлеуі ашулы болады. Балалар ересектердің эмоционалды жоғары интонациялық сөйлеуін оңай қабылдайды. Бұлшық ет тонусы жоғары болуы әсерінен дыбысты айту, темп және қалыпты сөйлеуіне ықпал етеді.

Төртінші дәреже. Бұл балаларда ерте сөйлей алу дамуы қалыпты жас нормасына сәйкес келеді. 2-2,5 жасында сөйлеу белсенділігі күрт төмендейді, сөйлеу регрессиясы байқалады, алайда бұл толық мутизмге әкелмейді. Аутизмі бар баланың сөйлеу тілінің дамуы 5-6 жасқа дейін ғана дамиды. Бұл белсенді сөздіктің күрт азаюына әкеледі. Сөйлеуі ақыл-есі кем адамдардың сөйлеуіне ұқсас болады. Осы кезеңде фразалық сөйлеу іс жүзінде жоғалады. Бала қойылған сұраққа тек эхололия ретінде ересек адам айтқан сөзді қайталайды.

Бала өте аз сөйлесе де, оның жас нормасына сәйкес келетін немесе одан асып түсетін пассивті сөздік бар екенін білуге болады. Ерте балалық аутизмі бар балаларда дыбыстың айтылуында бұзушылықтар жиі кездеседі. Эмоционалды жағдайда бала барлық дыбыстар мен күрделі дыбыстық тіркестерді дұрыс және нақты айта алады. Бұл балалардың сөз құрылымы қалыпты келеді. Яғни, оларда ешқашан буындарды немесе олардың орнын ауыстыру байқалмайды. Сөйлеудің қарқыны өзгеруі мүмкін, көбіне қарқынды емес баяу темпте жиі кездеседі, ал кейде тіпті тұтығуда мүмкін.

Оған қарап сөйлегенді түсінуі жоғары деңгейде болады. Мұндай балалар сөйлеу мазмұнына, оның семантикалық жағына көбірек қызығушылық танытады. Бұл қызығушылық пайда болуы, мысалы, өлеңдерге деген құштарлықта емес, сол өлеңдердегі эмоционалды ырғақты жүйеде айтылуына байланысты. Дамып келе жатқан фразалық сөйлеуі аграматизмдерді болып келеді. Бұл ішінара аутизмі бар балалардың басқа балаларға қарағанда сөз тіркестерін қолдануға, тәуелсіз сөйлеуге деген ұмтылыспен қуантады. Біршама кешігіп өзі туралы сөйлегенде, яғни «мен» есімдігін бірінші жақта айта бастайды.

Қазіргі зерттеушілер (Чуприов А.П., 2013) аутизмі бар балаларға тән сөйлеу бұзылыстарының келесі радикалдарын анықтады (яғни, дамудың кідірісі немесе сөйлеу бұзылыстарының салдарын емес):

- сөйлеу тілінің дамуы ешқандай компенсациясыз бұзылуы, тоқтауы немесе регрессиясы;
- басқалардың оған сөйлеуіне реакцияның болмауы (өз атына да);
- стереотиптік сөйлеу, яғни, эхолалия, басқа адамдардың сөздері мен сөз тіркестерін, өлең шумақтарын бейсаналық түрде қайталауы;
- екінші немесе үшінші жақта өзін атауы;
- сөйлегенде сөздері аграмматизмды болуы
- "мен" жеке меншігі мен "иә" деген оң сөзді пайдаланбауы;
- қалыпты сөздерді оған сәйкес жағдайда қолданбауы (сөздерді идиосинкразиялық қолдану), сондай-ақ неологизмдерді қолдануы;
- диалогты бастау және қолдау мүмкін еместігі;
- просодиканың бұзылуы (сөйлеу әуезі, екпін, тембр (әуен), ритм, сөз тоны жағынан бұзылуы);
- сөйлемнің мағынасын түсінудегі және ұғымдарды қолданудағы қиындықтар;
- вербальды емес коммуникацияның бұзылуы (жестикация, мимикалық экспрессия);
- белсенді сөздік қорында балаға жақын адамдарды білдіретін сөздердің болмауы, мысалы, «ана», «әке».

Қорытынды. Сонымен, барлық зерттеушілер аутизммен ауыратын балалардың сөйлеу ерекшеліктерін атап өткен. Оларға: мутизм, эхолалия, сөздер мен сөз тіркестері дұрыс қолданбау, есімдіктерді дұрыс пайдаланбау, әсіресе, сөйлегенде "мен" есімдігінің болмауы. Сөйлегенде сөйлемдердің лексика, семантика, просодика жағынан қате құрастырылуы. Сөйлеудің грамматикалық құрылымы, дыбыстық айтылым, сөздердің стихиясында бұзылыстардың болуы. Және де ескеретін нәрсе, жоғарыда аталған барлық белгілер міндетті түрде бір аутист баланың бойында байқала бермейді.

Балалық аутизмі бар баланы қоғамдық өмірге кіріктіруде кедергі келтіретін негізгі бұзушылықтардың бірі – осы сөйлесу дағдыларының жетіспеушілігі. Сөйлесу дағдысы аутист баланың жеке тұлғалығының қалыптасуына, таным қабілетінің артуына, қоғамға еніп, әлеуметтенуі талпыныс күші болатын құралы. Осы себепті сөйлеу тілін қалыптастыру аутизмді түзетуде маңызды орынға ие.

Әр түрлі елдердің арнайы педагогика саласында жүрген білімді де білікті мамандар аутизмді педагогикалық-психологиялық-медициналық тұрғыдан егжей-тегжейлі зерттеулер жасап, бұл аутиздегі толыққанды *сөйлесу* дағдысын қалыптастыру педагогикалық сипаттағы мәселе деп қорытынды жасауға мүмкіндік берген. Осыған байланысты, соңғы онжылдықтарда шетелдік зерттеушілер мектеп жасына дейінгі аутизмі бар балалардың сөйлеу тілінің дағдыларын қалыптастыру тәсілдерін анықтауда. Осы санаттағы балаларда, яғни аутизмі бар балалардың сөйлесу дағдыларын зерттеу, түзету әдістері белсенді дамытуға көзқарас берілген.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

References:

1. *Simashkova N.V. Atypical autism in childhood: 14.00.18: 2006. – Moscow, 2003. – 4 p.*
2. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) <https://www.who.int/>*
3. *Lavrentieva, N.B. Preparation for school education of children with autism: 13.00.03: 2008 – Moscow, 2008. – 5 p.*
4. *Bashina V. M. Early childhood autism//Healing: Almanac - 1993.- 154-165 p.*
5. *Alyoshina N.V. Clinical and catamnestic study of various forms of autism: 14.01.06: 2015. – Moscow, 2015. – 10 p.*

6. Baenskaya E.R. *Features of early affective development of children with autism: 19.00.10: 2000. – Moscow, 2000. – 8 p.*
7. Cherepkova N.V., Ivanova D.A. *Features of mental and speech development of children with early childhood autism // Science Time – 2014. - №12. – 607 p.*
8. Kanner L. *Autistic disturbances of affective contact [Electronic resource] // Nervous Child. 1943. Vol. 2, Iss. 3. P. 217. URL: http://neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf (Accessed: 15.09.2014).*
9. Shipitsyna L.M. *Children's autism: Textbook: textbook. manual for students. higher and secondary pedagogical, psychological and medical educational institutions - St. Petersburg: Didactics Plus, 2001.- 368 p.*
10. Bashina V.M. *Early childhood autism // Healing. – Moscow, 1993. – 50 p.*
11. Nikolskaya O.S., Baenskaya E.R., Liebling M.M. *Autistic child. Ways to help. 5th ed., ster. - M.: Terevinf, 2009 – 60 б.*
12. Morozova T.I. *Deviations in speech development in childhood autism and the principles of their correction // Autism: method. rec. on correctional work - Moscow, 2002. – 88 p.*
13. Cumine V., Dunlor J., Gill S. *Autism in the Early Years: A practical Guide. N.Y.: Routledge, 2010. - 120 p*
14. Lebedinskaya K.S., Nikolskaya O.S., Baenskaya E.R. *Children with communication disorders: Early childhood autism. - Moscow: Enlightenment, 1989. – 60 p.*