

СТАНОВЛЕНИЕ РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ АУТИЗМЕ В ХОДЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Гусакова Марина Петровна

кандидат психологических наук, доцент,

Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова

Анотація: Представлений аналіз розвитку мовних функцій у ході нейропсихологічної сенсомоторної корекції при аутизмі. У статті приведений порівняльний аналіз корекційних підходів до розвитку мовних функцій при аутизмі: АВА/ВВ -терапії і клінічного підходу О. Никольської. Перший підхід направлений на відтворення логіки нормативного мовного розвитку у аутистів. Другий підхід базується на розгляді мовного розвитку аутистів як спотвореного, з чого витікає необхідність побудови альтернативної логіки її розвитку. Становлення мовних функцій при спотвореному розвитку нами представлено як інвертоване: від смисл оутворюючої (афективної) функції через означаюшу до комунікативної. Показано, що клінічний підхід О. Никольської дає теоретичні підстави для такого розуміння динаміки становлення мовних функцій в ході сенсомоторної корекції при аутизмі.

Abstract: The article presents an analysis of development of speech functions during neuropsychological sensorimotor correction in autism. There is given a comparative analysis of correction approaches in the development of speech functions in autism: the ABA/VB - therapy and a clinical approach by Nikolskaya Olga.

The first one is directed to playback a logic of normative speech development in autistics. The second one is based on consideration of speech development in autistics as distorted development. This is following by a necessity of constructing an alternative logic of development. We showed the formation of speech functions in autistics as inverted formation: from sense formation affective) function through signifying function to communicative function. The article presented the clinical approach by Nikolskaya Olga gives theoretical basis for this conception of the formation of speech development during neuropsychological sensorimotor correction in autism.

Исключительное значение речевых функций для психического развития ребенка отмечали еще Выготский Л. С. и Лурия А. Р. [1, с. 197].

Сенсомоторная коррекция (СМК) как вид нейропсихологической коррекции представляет собой телесно-двигательную программу. Одной из задач СМК является формирование функций регуляции и саморегуляции, адекватных возрасту ребенка. Развитие регуляции без опоры на речь остается ограниченным. Развитие функций речи отражает общую динамику прогресса в занятиях СМК (усвоение программы), а также динамику психического развития вне занятий СМК (снижение патологических симптомов и накопление положительных навыков). Вместе с этим становление речевой регуляции и саморегуляции является самостоятельной ценностью и обладает значимостью в онтогенезе.

Какими будут особенности становления речевых функций у аутистов?

В литературе, посвященной развитию речи у аутистов представлены методические разработки прикладного характера о способах растормаживания речи и ее развития. При этом анализ и оценка речевых функций, формируемых у аутистов, а также их качества не проводятся [2; 3; 4]. В анализе мы опираемся на выделение двух функций речи: коммуникативной (исторически первичной) и сигнификативной, с рядом подфункций. Речь в общих своих функциях направлена на объективацию своего поведения, то есть является способом саморегуляции, поэтому обе стороны речи и коммуникативная и сигнификативная развиваются одновременно [5, с. 460].

Какое развитие мы наблюдаем при аутизме? Коммуникативная и сигнификативная стороны речи страдают одинаково, что приводит к замкнутому кругу. Речевое общение не формируется так как семантическая сторона речи не развивается - не возникает у ребенка смыслового обобщения предметов (это обозначают как нарушение сенсорной интеграции). А семантическая функция не формируется адекватно, так как коммуникация не развивается (это называют отсутствием потребности в общении).

У аутистов источник возникновения речи - не потребность в общении, а потребность в саморегуляции (самостимуляция). Возникает слово в аутистах не в действенном общении, служит не общению и не несет значение / предметов. Слово присутствует прежде всего в своей чувственной основе в своем звучании, а не содержании. То есть мы наблюдаем дезинтеграцию знаковой и семантической стороны речи с выходом на первый план слова как звукового знака.

При нарушенном аффективном развитии на первый план выходят потребности одного из низших уровней аффективной регуляции, что препятствует гармоничному развитию всех сторон речевой деятельности.

Чтобы оценить особенности постановки речевых регуляций движений и поведения, необходимо обратить внимание на особенности речевого развития при аутизме.

Многие дети с этим диагнозом не говорят и не используют невербальное общение с окружающими. Речь при этом может существовать в виде вокализаций (н-н-н-н), редко - лепета (а-ку), выполняя роль самостимуляции, иногда выражения эмоциональных состояний (возбуждения, усталости). Речь ребенка отражает уровень его социального развития - минимальная потребность в общении и низкие возможности установления контакта с окружающими.

Часть детей с аутизмом говорят, используя фразовую речь. Но появление речи само по себе не меняет существенно состояние ребенка: заинтересованность в диалоге с окружающими выражена минимально, невербальное общение остается зачаточным. Даже развернутая речь аутиста часто направлена на самостимуляцию (эхолалии) и выражение эмоций (более широкого спектра, чем в первом случае), но не на коммуникацию с окружающими.

С уменьшением тяжести симптомов, мы видим как меняется картина речевого развития. Однако, даже у аутистов 3 группы мы встречаем коммуникативную речь в очень неразвитой форме.

Возможно ли развитие регулятивной функции речи без развития коммуникативной? Согласно Выготскому - невозможно! Сначала ребенок говорит для мамы, повторяя за мамой, обращаясь к маме, затем обращаясь к образу мамы (при ее отсутствии) или от лица мамы, и только на этой основе формируется регулятивная функция речи (внутренняя речь) - как социальная функция, требующая умения посмотреть на себя глазами другого человека [6, с. 23].

Речевое развитие аутистов подробнее всего описано в АВА-терапии и в отечественном клиническом подходе.

АВА-терапия в классическом виде и АВА/VB -терапия модифицированная исходят из цели провести ребенка с аутизмом по всем ступеням нормативного речевого развития без учета глубокой патологичности всех его психических процессов.

Модификация АВА-терапии в АВА/VB-терапию показывает стремление учесть мельчайшие шаги в речевом развитии ребенка раннего возраста и перенести их в процесс терапии. Так, Р. Шрам утверждает, что «ребенок понимает слово в одном контексте, не означает, что он сможет использовать его в других» [7, с. 110]. АВА/VB-терапия показывает, что не формирует у ребенка сигнификативной функции речи, а пытается обойти трудности обобщения лежащие в основе неспособности переносить навыки в новые ситуации. Результатом выступает фасад сформированности сигнификативной функции речи, при ущербности функции обобщения, а значит и функции коммуникации.

На наш взгляд попытки искусственно воспроизвести нормативное развитие речи при искаженном психическом развитии заводят специалистов в тупик.

Прогресс в речевом развитии, которого добиваются АВА-терапевты, оказывается не связанным с прогрессом в психическом развитии в целом.

Клинический подход к работе с аутистами представляют работы Лебединского В. В., Лебединской К. С., Никольской О. С., Баенской Е. Р., Либлинг М. М. и др. Никольская О. С. с сотрудниками разрабатывает концепцию детского аутизма как нарушения формирования и функционирования аффективной сферы личности [8], при котором речь развивается преимущественно как инструмент стереотипной самостимуляции, а не активной адаптации к миру.

Так мы видим, что при искаженном развитии речь появляется и включается в регуляцию поведения без обращения к сигнификативной ее стороне. Парадоксальным образом, слово, еще не неся никакого социального значения, уже имеет индивидуальный аффективный смысл для аутиста. Этот смысл - это то индивидуальное значение слова (или его отсутствия), в котором доступно его использование на первых двух уровнях аффективного переживания: молчание - покой, эхолалия - сенсомоторная активация тонуса или защита от переживаний. Возникновение означающей функции речи оказывается доступным только на третьем аффективном уровне, когда слово приобретает качества знака и функции обозначения. Однако развитие речи здесь еще слишком не социализировано, мало включает в общение другого и речь другого. Только завершающий уровень предоставляет речи полноценное развитие и функционирование: коммуникативное и сигнификативное. Именно Уровень полноценной системной четырех-уровневой регуляции поведения описывали Выготский, Лурия, Рубинштейн, когда говорили: о роли и функции слова в психическом развитии ребенка [5; 6; 9]. «Связь слова с предметом является основной и определяющей для его значения; но связь эта не непосредственная, а опосредованная - через обобщенное семантическое содержание слова - через понятие или образ» [5, с. 456].

У аутистов эта связь разрывается - и слово оторвано от предмета реальности, потому что посредник - обобщенное семантическое содержание отсутствует. А семантическое обобщенное содержание отсутствует из-за отсутствия в мире аутиста носителя этого содержания взрослого.

Коммуникативная речь у аутиста не развивается из-за нарушенного взаимодействия с взрослым, который не может осуществлять словом НИ коммуникацию, ни руководство ребенком. Учитывая это, в клиническом подходе не делают попыток воспроизвести искусственно нормативное речевое развитие аутиста как при АВА-терапии. Наоборот, в рамках клинического подхода выстраивается искусственная логика развития речи, которая может обеспечить приближенную к нормативной структуру речевой деятельности.

Первоначальная задача в развитии саморегуляции ребенка в СМК - принятие регулирующих воздействий от взрослого. Вместе с решением этой задачи отмечается развитие избирательности в активности ребенка и уменьшение дистанции в контакте - переход на более высокую ступень отношений с миром.

Мы отмечаем, что опираемся при этом на самую поздно формирующую функцию речи в нормативном онтогенезе: смыслообразующую. Речь взрослого, отражающая индивидуальные смыслы ребенка (иногда придающая смыслы его действиям), становится частью приятных переживаний, активирующих ребенка и дающих ему чувство защиты.

Следующая задача в развитии саморегуляции - формирование подражательной громкой речи регулирующего характера: ребенок, повторяя за психологом, говорит себе: Раз, два, левая, правая; А теперь партизан ползет! Вместе с решением этой задачи наблюдается появление элементов целенаправленного поведения, способность подождать и уменьшение моторных и сенсорных самостимуляций, ослабление ритуалов.

На основе смыслообразующей функции речи продолжают развиваться другие сигнификативные стороны речи: ребенок обозначает действия и предметы, называет их, пытается обобщать. Коммуникативная сторона речи остается пока слабо развитой (в основном выразительной).

Следующая задача - установление диалогичности: в необходимости договариваться, чередовать требования и уступки, упражнения и игру, и развитие коммуникативных функций: информативной, выразительной и регулятивной. При этом речь взрослого носит и регулирующий характер и побуждающий собственную речь ребенка (скажи, почему я тебя остановила?).

Итак, мы убедились, что развитие регулятивных функций речи в нейропсихологической коррекции при аутизме имеет серьезные отличия от развития в норме или при задержанном развитии. Эти отличия касаются не просто тактических изменений в формировании саморегуляции ребенка но самой стратегии работы с ним. В норме развитие функций речи опирается на способность к коммуникации и потребность в коммуникации, на которой развиваются и оттачиваются означающая, смыслообразующая и регулятивная стороны речи. При искаженном развитии, которое мы наблюдаем у аутистов, формирование речевых функций опрокидывается (во всяком случае в ходе коррекции): начинается со смыслообразующей функции через означающую к коммуникативной и регулятивной. Сходным остается только результат - речевая регуляция поведения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Выготский, Л. С. Этюды по истории поведения: Обезьяна. Примитив. Ребенок. [Текст] / Л. С. Выготский, А. Р. Лурия. - М.: Педагогика-Пресс, 1993.-224 с.
2. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей [Текст] : метод, разработки / Л. Г. Нуриева. - М.: Теревинф, 2007. - 112 с.
3. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи [Текст] / Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. - М.: Теревинф, 1997.— 342 с.
4. Янушко, Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия [Текст] / Е.А.Янушко. - М.: Теревинф, 2004. - 136 с.
5. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / Л.С.Рубинштейн.- СПб.: Питер, 2002.- 720 с.
6. Выготский, Л. С. Собрание сочинений [Текст]: В 6-ти тт. Т. 6. / Л. С.Выготский; под ред. М. Г. Ярошевского. - М.: Педагогика, 1984. - 400 с.
7. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА: АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения [Текст] / Р. Шрамм; пер. с англ.- Екатеринбург: Рама Раблишинг, 2013. - 208 с.
8. Никольская, О. С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение [Текст] / О. С. Никольская. - М.: МГППУ, 2008. - 464 с.
9. Лурия, А. Р. Речь и мышление [Текст] / А. Р. Лурия. - М.: МГУ, 1979. -129 с.