

и пространственные страхи. У младших школьников с интеллектуальной недостаточностью, в целом, средний уровень тревожности и преобладают медицинские страхи.

Без своевременной и адекватной коррекционно-развивающей помощи значительная часть детей с синдромом РДА становится необучаемой и неприспособленной к жизни в обществе. И наоборот, при ранней коррекционной работе большинство аутичных детей можно подготовить к обучению, а нередко и развить их потенциальную одаренность в различных областях знаний. Также важно определить доступный для ребенка с аутизмом уровень взаимодействия с окружением, т.к. это поможет правильно построить методику и содержание комплексного коррекционно-развивающего воздействия.

#### **Список цитированных источников:**

1. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. - М.: Теревинф, 1997. – 227 с.
2. Баенская, Е.Р. Нарушение аффективного развития ребенка при формировании синдрома раннего детского аутизма / Е.Р.Баенская // Дефектология. - 2008. - № 4. - С.11-19.
3. Детский аутизм. Хрестоматия / сост. Л.М.Шипицина – СПб. – 1997. – С. 254.

### **ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**Самуль Е.А.**, студентка 2 курса

(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Чобот Ж.П., старший преподаватель

Ранний детский аутизм (классический аутизм или синдром Каннера) – отклонение в психическом развитии ребенка, включающее не одну дисфункцию. Главным проявлением аутизма является нарушение общения ребенка с окружающим миром. Причины возникновения аутизма разнообразны. Чаще всего это патология так называемого «шизофренического спектра», реже – особая органическая недостаточность центральной нервной системы. Ранний детский аутизм может возникнуть и как самостоятельная аномалия психической конструкции, обусловленная наследственностью.

В настоящее время ранний детский аутизм рассматривают в кругу дизонтогенеза, одним из кардинальных проявлений которого являются нарушения развития речи. Вопросы речевого развития данной категории детей занимались многие педагоги и психологи.

Л. Каннер к одному из проявлений синдрома аутизма отнес искаженное развитие речи с только ему присущим использованием глагольных форм и местоимений по отношению к собственной личности. Он выделил так называемую запоздалую эхолалию, проявляющуюся в буквальном повторении вопросов с сохранением не только слов, но и интонаций.

Л. Бендер описала своеобразное «деревянное», «чревовещательное» качество речи, механические модуляции голоса, особенности его высоты и тональности.

По мнению Г. Гинсберга, наиболее характерным для речи детей с аутизмом является одновременное сочетание «жаргона», «неполной» и «зрелой речи».

В исследованиях В.М. Башиной отмечено, что для страдающих аутизмом свойственны неравномерность созревания речевой и других сфер деятельности, нарушение иерархических взаимоотношений между простыми и сложными структурами в пределах каждой функциональной системы. Такие речевые нарушения, как искажение грамматических форм в фразах, отсутствие логической связи между отдельными фразами, фрагментарность, разорванность ассоциаций, характерных для РДА, свидетельствуют о выраженных нарушениях мышления. Речевой дефект заключается в нарушении пони-

мания устной речи, осознания смысла прочитанного, что ведет к резкому отставанию речевого развития, а следовательно, и к социальной отгороженности [1].

К. Гилберг и Т. Питерс считают, что при аутизме нарушены речь и язык, но не в той форме или не вследствие тех причин, какие имеются при афазии или дисфазии. В основании афазии или дисфазии лежит нарушение способности говорить. При аутизме в основании дефекта в большей степени лежит нарушение понимания коммуникации. основная проблема – ограниченная способность человека понимать значение коммуникации, а именно: обмена информацией (знаниями, чувствами) между двумя людьми. Эта способность обычно является ограниченной при дисфазии [2].

По мнению К.С. Лебединской и О.С. Никольской, уже начальные «доречевые» проявления речи нередко указывают на неблагополучие ее коммуникативной функции. Гуление появляется вовремя, но нередко звуки лишены интонирования. фаза лепета слабо выражена либо отсутствует вообще – от гуления ребенок сразу переходил к произнесению слов. Иногда первые слова были необычными для данного речевого этапа и малоупотребляемыми: «трактор», «буква», «луна», «музыка» и т.д. Нередко фразовая речь не развивается вообще, однако, в аффекте такой ребенок мог неожиданно произнести короткую фразу. У некоторых детей отчетливо выступают нарушения звукопроизношения: невнятность, скомканность, «свернутость» слова, произнесение лишь определенных его слогов.

Таким образом, изменения речи у детей с РДА весьма разнообразны, включают в себя нарушения различного генеза и разного патогенетического уровня:

- нарушения речи как следствие задержанного развития (косноязычие, физиологическая эхолалия, бедность запаса слов и др.);
- речевые нарушения в связи с задержанным становлением сознания Я в виде неправильного употребления местоимений и глагольных форм;
- речевые нарушения кататонической природы (эхолалии, внутренняя речь затухающая, мутизм, скандирование, растянутое или ускоренное звукопроизношение, нарушения тональности, темпа, тембра речи и др.);
- психического регресса (появление речи довербального фонематического уровня);
- расстройства речи, связанные с патологией ассоциативного процесса (нарушения смысловой стороны речи в виде незавершенных, непоследовательных ассоциаций и др.).

При всем их разнообразии можно выделить четыре основные особенности:

- некоммуникативность речи;
- ее искаженность: сочетание недоразвития различных компонентов, служащих взаимодействию с окружающим и акселерация аффективной речи, направленной на аутостимуляцию;
- часто наличие своеобразной вербальной одаренности;
- мутизм или распад речи[3].

Речевые расстройства, будучи в значительной мере следствием нарушений общения, усугубляют затруднения в контакте с окружающим, поэтому работа по развитию речи должна начинаться как можно в более раннем возрасте.

#### Список цитированных источников:

1. Башина, В.М. К особенностям коррекции речевых расстройств у больных ранним детским аутизмом – [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: [http://pedlib.ru/Books/4/0451/4\\_0451-1.shtml](http://pedlib.ru/Books/4/0451/4_0451-1.shtml). – Дата доступа: 22.11.2012.
2. Гилберг, К. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты / К.Гилберг, Т.Питерс – СПб.: ИСПИП. – 1998. – С.124.
3. Лебединская, К.С. Особенности психического развития детей с аутизмом первых двух лет жизни – [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа: <http://almanah.ikprao.ru/articles/almanah-9/osobennosti-psihicheskogo-razvitija-detej-s>. – Дата доступа: 03.02.2020.