**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ**

*Забродина Мария Андреевна*

*РФ г. Челябинск*

*E-mail: es-li.masha@yandex.ru*

**ПЛАН СТАТЬИ**

1. Актуальность формирования устной стороны речи для детей при нормальном развитии и расстройстве аутистического спектра.
2. Особенности формирования словаря у детей младшего дошкольного возраста в норме.
3. Определение понятия «расстройство аутистического спектра»: описание структуры нарушения, этиологии и его классификация
4. Особенности речевых нарушений при расстройстве аутистического спектра.
5. Особенности формирование словаря у детей с РАС в младшем дошкольном возрасте.

**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ**

*Забродина Мария Андреевна*

*РФ г. Челябинск*

*E-mail: es-li.masha@yandex.ru*

**АННТОТАЦИЯ**

В данной статье проанализированы особенности развития речи детей младшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра. Рассмотрены вопросы формирования активного и пассивного словарей у детей младшего дошкольного возраста: в норме и с расстройством аутистического спектра.

**Ключевые слова:** «лексика», «активный словарь», «пассивный словарь», «расстройство аутистического спектра».

Формирование устной речи является важнейшим условием психического и речевого развития детей. Устная речь - наиболее естественное и удобное средство повсед­невного контакта с окружающими людьми. Развитие мышления, познавательных способностей дошкольни­ка в значительной степени зависит от наличия у него речи, прежде всего в устной форме. Отсутствие или резкое недоразвитие устной речи, как это происходит у детей с расстройством аутистического спектра, приводит к замедлению тем­пов познавательного развития, нарушению включения ребенка в естественное об­щение с другими детьми и взрослыми. Поэтому в настоящее время не вызывает сомнений актуальность исследований в области развития устной стороны речи у детей с расстройством аутистического спектра.

Устная речь - форма речевой деятельности, включающая понимание звучащей речи и осуществление речевых высказываний в звуковой форме (говорение). Одним из главных условий формирования устной речи ребенка является развитие его словарного запаса [1, с. 543].

Слово – это единица языка, служащая для наименования понятий, предметов, лиц, действий, состояний, признаков, связей, отношений, оценок [10, с. 351]. Лексика (от греч. lexicos – «словарный, словесный») – это вся совокупность слов, словарный состав языка [3, с. 526].

Развитие лексики или словаря понимается как длительный процесс количественного накопления слов, освоения их социально закрепленных значений и формирование умения использовать их в конкретных условиях общения.

Словарь ребенка развивается постепенно в ходе речевого общения окружающих с ребенком и знакомства с окружающим миром и представлен в двух аспектах:

1. Пассивный словарь (импрессивная лексика) – это те слова, которые ребенок знает, понимает их значение. Понимание речи у детей формируется также в процессе речевого общения с окружающим миром.
2. Активный словарь (экспрессивная лексика) – это те слова, которые ребенок использует в общении с окружающими.

В норме пассивный словарь преобладает над активным.

С помощью речи, слов ребенок обозначает лишь то, что доступно его пониманию. Так, в словаре ребенка раньше появляются слова конкретного значения, позднее – слова обобщающего характера. Настоящее слово возникает как обозначение предмета и связано непосредственно с жестом, который указывает на предмет. Четкая предметная отнесенность возникает не с самых ранних этапов жизни ребенка и является продуктом развития.

Младший дошкольный возраст – период быстрого обогащения словаря. В развитии словаря детей дошкольного возраста выделяют две стороны: количественный рост словарного запаса и его качественное развитие, т.е. овладение значениями слов. Рост словаря находится в прямой зависимости от условий жизни и воспитания, поэтому в литературе данные о количестве слов дошкольников одного и того же возраста очень разнятся между собой [2, с. 239-240].

С помощью речи, слов ребенок обозначает лишь то, что доступно его пониманию. Так, в словаре ребенка раньше появляются слова конкретного значения, позднее – слова обобщающего характера. Настоящее слово возникает как обозначение предмета и связано непосредственно с жестом, который указывает на предмет. Четкая предметная отнесенность возникает не с самых ранних этапов жизни ребенка и является продуктом развития.

Состояние, на сегодняшний день известное как аутистическое расстройство, детский аутизм или инфантильный аутизм (все три термина означают одно и то же), было впервые описано доктором Лео Каннером в 1943 году. Под этим термином Каннер понимал, что в отличие от обычных малышей, эти новорожденные дети не проявляли интереса к другим людям. В своем первоначальном докладе Каннер выделил два момента, необходимых для диагностики аутизма: аутичность или социальная изолированность; необычное поведение и стремление к однообразию.

На сегодняшний день, согласно Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10), аутизм как нарушение развития относится к первазивным (общим) расстройствам ‒ группе, характеризующейся качественными аномалиями в социальном взаимодействии и общении с ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и деятельности [7, Класс «Общие расстройства психологического характера (F84)»]. Обычно, но не постоянно для них характерна некоторая степень нарушения когнитивной деятельности, но расстройства определяются по поведению, отклоняющемуся по отношению к умственному возрасту (независимо от наличия или отсутствия умственной отсталости). Кроме того, в МКБ-10 выделен ряд неспецифических проблем, в частности страхи, фобии, нарушения сна и привычек приема пищи, приступы ярости, агрессия, самоповреждения.

Итак, по МКБ-10 ранний детский аутизм (синдром Каннера) проявляется уже на третьем году жизни и характеризуется функциональными ограничениями в трех основных областях: социальном взаимодействии, коммуникативном поведении и мотивационной сфере. У ребёнка наблюдается стереотипный тип поведения, выраженные поведенческие нарушения в форме фобий, немотивированных приступов ярости, агрессии, самоповреждения. Кроме этих типичных симптомов, которые с возрастом могут изменяться, у детей с аутизмом отчетливо наблюдаются следующие особенности: чрезвычайно большие отличия в уровне интеллектуального развития; специфические особенности в развитии сенсорной сферы; характерные нарушения речи (искаженное речевое развитие, эхолалии, аграмматизмы, речевой мутизм и пр.); нарушения моторного развития (задержка психомоторного развития, двигательные стереотипии, ходьба на цыпочках); более или менее выраженные страхи, особенно в новой обстановке.

На данный момент существует большое количество различных классификаций аутизма. Так, согласно МКБ-10, аутистические синдромы включены в подраздел «Первазивные (общие) расстройства развития» раздела «Нарушения психологического развития» и классифицируются следующим образом [7, Класс «Общие расстройства психологического характера (F84)»]:

* F 84.0 Детский аутизм;
* F 84.1 Атипичный аутизм;
* F 84.2 Синдром Ретта;
* F 84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста;
* F 84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями;
* F 84.5 Синдром Аспергера;
* F 84.8 Другие общие расстройства развития.

В DSM-V взамен существовавших в DSM-4 диагнозов аутизма, синдрома Аспергера, дезинтегративного расстройства детского возраста и неуточненного расстройства общего развития появляется категория «расстройства аутистического спектра». Все прежние диагнозы прекращают свое существование в качестве самостоятельных и объединяются в единую категорию. Еще одной инновацией новой систематики аутизма стал пересмотр диагностических критериев заболевания. В DSM-V, вместо применявшейся в МКБ-10 и DSM-IV оценки классических симптомов аутизма раздельно в трех субсферах, введена группировка с выделением двух сфер нарушений – дефицита социального общения и ограниченных, повторяющихся форм поведения. Диагностические критерии РАС в DSM-V дополнительно предусматривают выделение гипер- и гипоактивности сенсорного восприятия и квалификацию необычных сенсорных интересов в окружающем мире. Вводится ранее отсутствовавшая оценка тяжести РАС, выделяются диагностические категории «нуждающихся в поддержке», «нуждающихся в существенной поддержке» и «нуждающихся в очень существенной поддержке».

Особый интерес представляет также классификация О. С. Никольской, Е. Р. Баенской и М. М. Либлинг [8, с. 26-49], построенная с учетом степени тяжести аутистических проявлений и ведущего патопсихологического синдрома (авторы выделяют 4 группы детей). А также особого внимания заслуживает классификация К. С. Лебединской, поскольку в ее основе лежит причина возникновения аутизма у ребенка, что в значительной степени определяет биологические детерминанты развития аутистических синдромов [6, с. 15].

При наблюдении за поведением детей с детским аутизмом, в соответствии с приведенными в классификациях критериями ярко проявляются 3 приведенные ниже поведенческие особенности (симптома), которые детально описал Х. Ремшмидт [11, с. 17-19]:

* резко выраженная отгороженность от внешнего мира (инкапсуляция);
* приверженность привычному распорядку жизни (страх перед изменениями);
* специфические нарушения речи.

Так, у детей с аутизмом наблюдается широкий спектр речевых расстройств,

Качественные нарушения в коммуникации у детей с аутизмом могут быть представлены следующими нарушениями [5, с. 26]:

1. Отставание или полное отсутствие развития разговорного языка, которое не сопровождается попытками компенсации через использование жеста или мимики, как альтернативной модели коммуникации (которой часто предшествует отсутствие коммуникативного гуления).
2. Отсутствие разнообразной спонтанной воображаемой или (в более раннем возрасте) социальной игры-имитации.
3. Относительная неспособность инициировать или поддерживать разговор.
4. Стереотипное или повторяющееся использование языка или идиосинкразическое использование слов или предложений.

Речевые нарушения у детей с аутизмом могут проявляться по-разному, от полного отсутствия речи до отказа использовать речь для общения, отказа имитировать даже звуки; иногда наблюдаются расстройства плавного перехода от одного слога к другому, «застревание» речи.

Можно выделить следующие основные особенности развития речи и

речевых расстройств:

* 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.

В зависимости от речевого расстройства развивается или не развивается активный и пассивный словарь ребенка с аутизмом. Развитие лексики может и опережать возрастные нормы, а может значительно отставать или, в случае мутизма, его не будет совсем.

В раннем возрасте у детей с аутизмом часто отмечаются отсутствие лепета и слабое развитие функции подражания. Ребенок не выполняет простые речевые инструкции, хотя косвенными методами можно определить, что он понимает обращенную речь. Более чем у 50-70% детей с ранним детским аутизмом наблюдается недостаточное использование жестов и интонации в общении. В начале речевого развития эхолалии появляются редко, но они могут иметь место в старшем дошкольном возрасте. У многих детей с аутизмом в младшем дошкольном возрасте долго отсутствуют в активном словаре слова, обозначающие близких для ребенка людей (мать, отец) или отдельные предметы. Чаще первыми в словаре ребенка появляются слова, к которым у ребенка имеется особое отношение: которые вызывают страх, навязчивый интерес, их одушевление и т.д. Также, в этом возрасте, дети часто называют себя во втором или в третьем лице.

Словарный запас у детей с аутизмом количественно и качественно неполноценен, представлен обиходно-бытовой лексикой. В речи наблюдаются стойкие аграмматизмы.

В глагольном словаре преобладают слова, обозначающие действия, которые он ежедневно выполняет или наблюдает: «спать», «мыть», «умываться», «купаться», «одеваться», «идти», «бежать», «есть», «пить», «убирать» и др [9, с. 38]. Своеобразие в формировании лексики выражаются как в незнании многих слов, так и в трудностях поиска известного слова, в нарушении актуализации пассивного словаря. Характерно значительное расхождение в объеме пассивного и активного словаря. В заменах глаголов обращает на себя внимание неумение дифференцировать некоторые действия, что приводит к использованию глаголов обобщенного значения (ползет–идет, воркует–поет и т. д.).

Отмечаются также расстройства в усвоении знаковой формы языка, в комбинировании знаков на основе правил языка, в оперировании знаками в процессе порождения речи.

Дети с аутизмом испытывают специфические трудности в оформлении высказывания: ребенок может быть увлечен определенным типом построения предложения или способом словоизменения и не стремится к использованию всего того многообразия грамматических форм, которыми богат его родной язык.

Одной из главных особенностей детей с аутизмом независимо от времени возникновения речи и ее становления, является то, что ребенок часто не использует ее как средство общения

Каган характеризует аутизм именно по недостаточности общения, что является следствием первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения и вторичной потери регулятивного влияния общения на мышление и поведение [12, с. 5]. Под «предпосылками общения» имеется в виду следующее:

- возможность адекватно воспринимать и интерпретировать информацию;

- наличие достаточных и адекватных выразительных средств общения;

- взаимопонимание с его регулирующим влиянием на мышление и поведение (поскольку психологический феномен общения базируется на процессах взаимодействия и взаимоотношения субъектов)

- возможность адекватно планировать и гибко варьировать поведение, выбирать способ и стиль общения

У детей с аутизмом нарушено формирование всех форм довербального и вербального общения

А.Е. Сериков предложил гипотезу, согласно которой один из возможных признаков аутизма – проблема с подражанием, рассматриваемая как проблема коммуникации и, вообщем развития речи [5, с. 6]. Автор основывается на том, что здоровые люди используют подражание в общении не только во взрослом возрасте, но и в детстве (ребенок копирует мимику, выражение лиц, жесты родителей, звуки и др.), а у детей с аутизмом данный феномен не развивается, либо развивается нетипично, что обуславливается речевыми стереотипами, эхопраксиями и т.д. То есть, стереотипное поведение детей с аутизмом говорит не о сильном стремлении подражать поведению других людей, а, наоборот, о трудностях, застревания в подражании.

Таким образом, младший дошкольный возраст – период быстрого обогащения словаря. Его рост находится в зависимости от условий жизни и воспитания. В развитии словаря детей дошкольного возраста выделяют две стороны: количественный рост словарного запаса и его качественное развитие, т.е. овладение значениями слов. Развитие словаря осуществляется за счет слов, обозначающих предметы ближайшего окружения, действия с ними, а также отдельные их признаки. Развитие понимания речи в значительной мере опережает активный словарь. У детей с аутизмом развитие словаря имеет  качественные особенности. Аутизм представляет собой сложное расстройство, которое порождается различными причинами, действующими одновременно. Действие различных патологических агентов вносит индивидуальные черты в картину синдрома. В разных случаях аутизм может быть связан с нарушениями умственного развития различной степени, более или менее грубым недоразвитием речи; эмоциональные расстройства и проблемы общения могут иметь различные оттенки.

Речевые нарушения у детей с аутизмом могут проявляться по-разному, от полного отсутствия речи до отказа использовать речь для общения, отказа имитировать даже звуки; иногда наблюдаются расстройства плавного перехода от одного слога к другому, «застревание» речи. В зависимости от речевого расстройства развивается или не развивается активный и пассивный словарь ребенка с аутизмом. Развитие лексики может и опережать возрастные нормы, а может значительно отставать или, в случае мутизма, его не будет совсем. У многих детей с аутизмом в младшем дошкольном возрасте долго отсутствуют в активном словаре слова, обозначающие близких для ребенка людей (мать, отец) или отдельные предметы. Чаще первыми в словаре ребенка появляются слова, к которым у ребенка имеется особое отношение: которые вызывают страх, навязчивый интерес, их одушевление и т.д. Также, в этом возрасте, дети часто называют себя во втором или в третьем лице.

Словарный запас у детей с аутизмом количественно и качественно неполноценен, представлен обиходно-бытовой лексикой. В речи наблюдаются стойкие аграмматизмы. Своеобразие в формировании лексики выражаются как в незнании многих слов, так и в трудностях поиска известного слова, в нарушении актуализации пассивного словаря. Характерно значительное расхождение в объеме пассивного и активного словаря. Дети с аутизмом испытывают специфические трудности в оформлении высказывания: ребенок может быть увлечен определенным типом построения предложения или способом словоизменения и не стремится к использованию всего того многообразия грамматических форм, которыми богат его родной язык.

Одной из самых важных особенностей детей с аутизмом, независимо от времени возникновения речи и ее становления, является то, что ребенок часто не использует ее как средство общения.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Азимов, Э.Г. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам) [Текст] / Э.Г. Азимов, А.Н. Щукин. –М.: Икар, 2009. – 448 с.
2. Алексеева, М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред, пед. учеб. заведений [Текст] / М.М. Алексеева, В.И. Яшина.- 3-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
3. Большой энциклопедический словарь [Текст] / Ред. А. М. Прохоров.– 2-е изд., перераб. и доп .– М.: Большая Российская энциклопедия, 2000. – 1456 с.
4. Волкмар, Ф. Р. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семей и учителей [Текст] / Ф.Р. Волкмар, Л. А. Вайзнер; пер. с англ. Б. Зуева, А Чечиной. В 3 кн. Кн. 2 – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014 – 288 с.
5. Гилберт, К. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие: книга для педагогов-дефектологов [Текст] / К. Гилберт, Т. Питерс; пер. с англ. О.В. Деряевой; под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева. ‒ М.: ВЛАДОС, 2005. ‒ 144 с.
6. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии [Текст] / И.И. Мамайчук. ‒ СПб.: Речь, 2007 – 288 с.
7. МКБ 10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электрон. ресурс]. – Режим доступа: http://mkb-10.com. – 15.12.2018.
8. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: пути помощи [Текст] / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М. М.Либлинг. ‒ М.: Теревинф, 2000 – 336 с.
9. Нуриева, Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. Методические разработки [Текст] / Л.Г. Нуриева. ‒ М.: Теревинф, 2006. ‒ 108 с.
10. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов. ‒ М.: Мир и Образование, Оникс, 2011. – 736 с.
11. Ремшмидт, X. Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение [Текст] / Х. Ремшмидт. ‒ М.: Медицина, 2003 ‒ 126 с.
12. Филипова, Н.В. Исследование коммуникативных способностей и лексики у детей с ранним детским аутизмом [Текст] / «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов Теоретическая и экспериментальная психология, 2014 ‒ т.7. ‒ №3. ‒ С. 72-84

**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ**

*Забродина Мария Андреевна*

*РФ г. Челябинск*

*E-mail: es-li.masha@yandex.ru*

**ТЕЗИСЫ**

1. Одним из главных условий формирования устной речи ребенка является развитие его словарного запаса.
2. Развитие лексики или словаря понимается как длительный процесс количественного накопления слов, освоения их социально закрепленных значений и формирование умения использовать их в конкретных условиях общения.
3. Младший дошкольный возраст – период быстрого обогащения словаря. Его рост находится в зависимости от условий жизни и воспитания.
4. У детей с аутизмом развитие словаря имеет  качественные особенности, так как аутизм представляет собой сложное расстройство, которое в разных случаях может быть связано с нарушениями умственного развития различной степени, более или менее грубым недоразвитием речи, различными вариантами эмоциональных расстройств и проблем общения.
5. В зависимости от речевого расстройства развивается или не развивается активный и пассивный словарь ребенка с аутизмом. Развитие лексики может и опережать возрастные нормы, а может значительно отставать или, в случае мутизма, его не будет совсем.
6. Количественная и качественная неполноценность словаря, а также нарушение в использовании речи как средства общения у детей с аутизмом усугубляют затруднения в контакте с окружающим и препятствуют успешной интеграции в среду нормально развивающихся сверстников.