

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.
В.П. Астафьева»**
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Институт социально-гуманитарных технологий
Выпускающая кафедра специальной психологии

Семишина Мария Алексеевна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

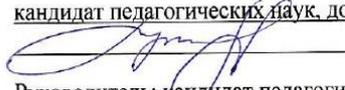
Особенности эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с
расстройством аутистического спектра

направление подготовки 44.05.03 Специальное (дефектологическое) образование
Специальная психология в образовательной и медицинской практике

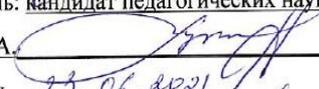
ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

И.о. зав.кафедрой специальной психологии

кандидат педагогических наук, доцент Черенева Е.А.

 15.06.21
(дата подпись)

Руководитель: кандидат педагогических наук, доцент

Черенева Е.А. 

Дата защиты 23.06.2021

Обучающийся Семишина М.А.  (дата подпись)

Оценка _____
(прописью)

Красноярск 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретический анализ проблемы исследования в отечественной и зарубежной литературе	7
1.1. Понятие эмоций в отечественной и зарубежной литературе	7
1.2. Развитие эмоций в онтогенезе	12
1.3. Клинико-психологическая характеристика детей с РАС.....	15
1.4. Особенности эмоциональной сферы детей с РАС	24
Выводы по первой главе.....	29
Глава 2. Организация и проведение эксперимента.....	30
2.1. Методика организации констатирующего эксперимента.....	30
2.2. Результаты констатирующего эксперимента.....	34
Выводы по 2 главе.....	41
Глава 3. Психологическая коррекция эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с РАС.....	42
3.1. Научно - теоретические и методологические подходы к коррекции эмоциональной сферы у старших дошкольников с РАС.....	42
3.2. Программа психологической коррекции эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с РАС.....	48
Выводы по 3 главе.....	54
Заключение.....	55
Библиография.....	58
Приложения.....	63

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность данной выпускной квалификационной работы объясняется тем, что в последние годы появляется тенденция к увеличению числа детей с расстройством аутистического спектра. По статистике расстройством аутистического спектра в мире страдает более 10 млн человек. Некоторое время назад, каждый десятитысячный ребенок рождался с РАС. С каждым годом таких детей становится 11 – 17% больше.

Термин аутизм впервые употребил Эйген Блейлер в 1910 году. Аутизм - «бегство» от реальности. Что характеризуется фиксацией на внутреннем мире включающем аффективные комплексы и переживания. Если рассматривать интроверсию и аутизм, который будет патопсихологическим состоянием, то существенное отличие в нем будет заключаться в личностных измерениях или считаться болезненным вариантом интроверсии.

Синдром Аспергера – конституциональная патология аутистического типа, данное состояние, как и в случае раннего детского аутизма, определяется нарушениями в коммуникации, недооценкой реального мира, ограниченными и специфическими, стереотипными увлечениями, которые отличают таких детей от сверстников.

Синдром Каннера или РДА (Ранний детский аутизм) – расстройство для которого характерно проявление диссоциативного дизонтогенеза. Другими словами при раннем детском аутизме неравномерно происходит развитие психической, моторной, речевой, эмоциональной сфер деятельности, которое сочетается с нарушением социального общения и коммуникации.

Эмоции играют очень важную роль в развитии ребенка.

Такой известный ученый В.В.Лебединский утверждает, что эмоции выступают в качестве регулятора структуры эмоциональной сферы. Данная система наиболее быстро начинает реагировать на разные внешние раздражители окружающего мира и на внутренние послылы организма ребенка.

А.Д.Кошелева утверждает, что взаимодействие ситуативных эмоций и обобщенных суждений - чувств, которые происходят из одного и того же содержания, приводит к тому, что сознание ребенка начинает постоянно само двигаться.

При расстройствах аутистического спектра искажение психики ребёнка затрагивает и его эмоциональную сферу. У детей с РАС имеются такие проблемы как незрелость эмоциональных реакций, выражение отрицательного аффекта, особая неразделенность положительных и отрицательных переживаний, осознание, отражение эмоций других людей.

Цель исследования – выявить особенности эмоциональной сферы у дошкольников с РАС, разработать программу психологической коррекции эмоциональной сферы у данной категории детей.

Объект исследования – эмоциональная сферы детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – особенности эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра.

Задачи исследования:

1. Теоретический анализ проблемы исследования.
2. Анализ развития эмоциональной сферы в дошкольном возрасте.
3. Выявить особенности эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с РАС
4. Разработать программу коррекции эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с РАС.

Гипотеза исследования. В ходе исследования мы предположили, что для эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с РАС будет характерно:

- трудности в понимании эмоций;
- низкий уровень развития эмоциональной сферы;
- трудности в выражении эмоций.

Теоретическая значимость

Заключается в расширении представлений об особенностях эмоциональной сферы детей с расстройством аутистического спектра

Практическая значимость

Заключается в разработке психолого-педагогической программы коррекции и развития эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра.

Методы исследования определились в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы. В ходе исследования применялись:

—Теоретические методы: анализ психолого-педагогической и научно - методической литературы по проблеме исследования;

—Эмпирические методы: изучение психолого-педагогической документации на ребёнка, беседа, наблюдение; экспериментальные методы – констатирующий эксперимент.

В процессе исследования были использованы следующие психодиагностические методики:

1.Методика диагностики эмоциональной сферы дошкольника (Л.П.Стрелкова);

2.Методика «Восприятие детьми графического изображения эмоций» (Г.В. Фадина);

3.Методика «мимический тест» (К.Э. Изард);

Теоретической и методологической основой исследования являются положения отечественной и зарубежной психологии: биологическая теория эмоций П.К Анохина; концепция культурно-исторического развития высших психических функций Л.С.Выготского (1934); концепция аффективного развития детей с РАС (О.С.Никольская, Е.Р.Баенская, Е.Григоренко и др.); об особенностях эмоциональной сферы детей с РАС (О.Б.Богдашина), о единстве закономерностей развития нормального и аномального ребенка, о потенциальных возможностях развития ребенка (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова и др.);

возрастная психология (Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, В.В.Давыдов, В.С. Мухина и др.).

Этапы проведения исследования. Исследование проводилось в три этапа с февраля по март 2020 года.

Первый этап – подготовительный. На данном этапе исследования нами были изучены анамнестические сведения на каждого ребенка, были проведены ознакомительные беседы с психологом и детьми, которые позволили установить доверительные отношения с испытуемыми.

Второй этап – психодиагностический. Проведение исследования по изучению эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Третий этап – аналитический. Систематизация и обобщение информации, собранной на втором этапе.

Четвертый этап – обоснование и разработка психолого-педагогической программы коррекции и развития эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра. Формулирование общих выводов и заключения.

Структура и объем выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, трёх глав, заключения, библиографического списка, в количестве 55 источников и 1 приложения). Работа проиллюстрирована 3 таблицами, 1 схемой и 3 диаграммами.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ.

1.1. Понятие эмоций в отечественной и зарубежной литературе

Как отечественные, так и психологи за рубежом обратили внимание на эмоциональную сферу и происхождение самих эмоций. За последнее время было накоплено огромное количество фактов, собрано в систему большое количество наблюдений об эмоциях и накоплен некий опыт их изучения в экспериментах. Контуры совершенной системы уже начинают вырисовываться в груди фактов.

Вильгельмом Вундтом было основано первое систематическое понимание эмоциональных явлений, которое принадлежит психологии интроспективы. Данное понимание безусловно принадлежит двухчастной структуре процессов эмоций. Ученый выделил шесть составляющих сенсорного процесса, при этом основываясь на эмпирических данных. Он предложил измерять эмоции так: неудовольствие - удовольствие, спокойствие - возбуждение, целенаправленное решение. Так показывает трехмерная теория чувств ученого [43].

Э.Б.Титченер не разделял взглядов, выраженных в теории В.Вундта. Вопреки теории Вильгельма Вундта, Эдвард Титченер выдвигал гипотезу о существовании только двух чувств: неудовлетворение и удовлетворение. Наличие таких чувств как возбуждение, спокойствие, целенаправленное решение исследователь не поддержал.

Обычное представление об эмоциях было подвергнуто сомнению исследователем У.Джеймсом.

В конце девятнадцатого века исследователь выразил мнение о том, что физическим изменениям предшествует восприятие захватывающего факта. Данный опыт выражается в эмоциях. К.Ланге согласился с выдвинутой

гипотезой. Он утверждал, что эмоции появляются из - за двигательных изменений, которые появляются посредством различных раздражителей.

Теория «Теория Джеймса-Ланге» является физиологической теорией и имеет свой вес и по сей день. Исходя из этой теории, можно утверждать, что эмоциональные состояния являются производной из состояния органов периферии. Джеймс разделил эмоции на «высшие» и «низшие». К первым можно отнести эмоции, которые связаны с эстетическими потребностями. Ко вторым - эмоции, которые связаны с проявлениями гнева, страха. Идеология Джеймса-Ланге имеет немногие основания для того, чтобы объяснить ряд ощущения эмоций. Хотя в общем она исходит из неправильных предпосылок физиологии[43].

Д.Уотсон развил идею о том, что эмоции – это особые типы реакций. В классификации Уотсона выделялось три формы эмоций : страх, любовь и гнев. Что касается теории Джеймса-Ланге – исследователь отвергал интроспективные элементы.

Предметом исследования для другого направления в психологии стали функции эмоций. Мак-Дугалл руководствовался целенаправленными линиями поведения живых созданий. Таким образом регулятором целенаправленного поведения выступают инстинкты живых существ. Эмоция, отвечающая за целеполагание человека, говорит о проявлении инстинкта. Особое значение имеет модель поведения человека в различных ситуациях. Таким образом поведение так же зависит от эмоций, которые человек проявляет в данной ситуации. Нужно отметить, что теория Мак - Дуглла не стала столь популярной.

Психолог родом из Америки Кэррол Е.Изард очень известен в области изучения эмоций. Ученый непосредственно рассматривает эмоции во всех возможных аспектах. Почему эмоции составляют важную часть нашей жизни? Этим вопросом задавался исследователь. К.Изард пытался приблизиться к пониманию сущности человеческих эмоций. Он

анализировал популярные в то время в научном мире теории и гипотезы касательно природы эмоций и психологии поведения человека [12].

Некоторые исследователи в области психологии не поддерживали идеи Кэрролла Изарда. В их числе были такие известные психологи отечества, как С.Л.Рубинштейн и А.Н.Леонтьев. Критика основывалась на использовании подхода не основанном на отношении субъект – объект и события – явления [43].

Во второй половине двадцатого столетия в свет вышла теоретическая схема эмоций. Заслуга в ее создании принадлежит Я.Рейковскому. Квинтесенцией подхода являются процессы-регуляторы деятельности психики. В качестве элементов процесса выступают такие составляющие как: знак эмоций, качество и эмоциональное возбуждение. В качестве причины возникновения эмоционального процесса исследователь выделяет реакцию организма на воздействие, имеющее значение для индивида. С учетом того, что реакция может быть различной по своему происхождению и специфике, различны также и последствия, касающиеся деятельности человека и его психики.

Психологи отечества считают, что эмоции являются особой формой отношения к явлениям и предметам реального мира. Ученые выделяют три аспекта данных процессов:

- 1.Аспект отношения (П.М. Якобсон, В.Н. Мясищев).
- 2.Аспект отражения (В.К. Вилюнас, Я.М. Веккер, Г.А.Фортунатов).
- 3.Аспект переживания (С.Л. Рубинштейн, Г.Ш. Шингаров).

Если рассматривать аспект переживания, то можно сделать вывод о том, что специфика эмоций является в переживании отношений и различных событий. Изучение процессов психики в качестве целостной системы, по мнению С.Л.Рубинштейна, показало свою результативность. Познавательные и эффективные процессы характеризуют явления, отношение к ним, выражая значимость для окружающей действительности и жизнедеятельности [43].

Важно отметить и другую, совершенно иную точку зрения на саму сущность эмоций. Этот взгляд рассматривает эмоции, как некую форму активного отношения индивида к окружающей действительности. П.М.Якобсон говорил о том, что когда человек активно действует на внешнюю среду, в это же время с точки зрения субъекта индивид переживает своё отношение к самим объектам и явлениям реального мира [12].

По мнению Л.М.Веккера эмоциональные процессы напрямую являются отражением индивида к реальности. Ученый разработал формулу, содержащую два компонента: субъективный и когнитивный. Первый компонент в свою очередь – это представление состояние психического субъекта. Второй компонент представляет собой непосредственно ментальное явление объекта эмоциями [44].

Л.С.Выготский, С.Л.Рубинштейн, А.Н.Леонтьев создали ряд достаточно значительных положений. Эти положения говорили о взаимосвязи эмоций от разной деятельности человека и о том, какую роль регуляции непосредственно эмоции играют в заданной деятельности. Непосредственно из-за этого начали делать выводы о том, что эмоции связаны с мотивом деятельности. А.Н.Леонтьев говорил о том, что эмоции соответствуют действительности, в которой они возникают, к тому же они начинают подчиняться деятельности и ее мотивам. Если рассматривать другую сторону, то исследования А.В.Запорожца и Я.З.Неверович можно сделать вывод о том, что эмоции являются важнейшими компонентами для того, чтобы реализовать деятельностные мотивы [15].

Очень важно сказать об отечественной информационной теории. Сущность теории П.В.Симонова заключается в том, что разница между информацией, которой человек располагает и информацией, необходимой для решения поставленной задачи, является источником происхождения эмоций. Формула эмоций выглядит так: $(Э = - П/Н - С)$ – где П – потребность, Н – необходимость, С – существующее отдельное эмоциональное явление.

Вопреки формуле, выраженной П.В.Симоновым, Б.И.Додонов считал, что нельзя рассматривать эмоции, используя конкретные вычислительные формулы. Б.И.Додонов подчеркивает, что психологии нужно рассматривать не отдельный процесс эмоций, а эмоцию как цельную деятельность психики. Это обусловлено тем, что деятельность содержит чувственные субъективные факторы. Исходя из вышесказанного, предмет исследования – эмоционально-оценочная деятельность конкретного индивида. В заключение, стоит отметить, что эмоция является оценкой, которая нужна для существования человека и его личности [15].

П.К.Анохин утверждает, что физиологические процессы играют большую роль в появлении эмоциональных процессов. Ученый разработал биологическую теорию, которая имеет взаимосвязь с распространением на эффекторные органы возбуждения, очагом которого является область гипоталамуса, являющегося базальным отделом головного мозга, определяющей первичное биологическое качество эмоционального состояния [16].

Г.Х.Шингаров, Г.И.Батурина считают, что существует основание для того, чтобы разграничивать эмоции и чувства. Важны потребности, функции и механизмы физиологии, с которыми они непосредственно связаны.

Ряд ученых считал, что благодаря амбивалентности, силе, глубине и динамичности, существует возможность отграничивать понятия эмоций и чувств. Среди этих ученых можно выделить таких как С.Рубинштейн, О.К.Тихомиров, В.П.Фортунатов.

В настоящий момент нет единого взгляда на сущность и структуру чувств и эмоций. Это подтверждается тем, что ученые не могут прийти к единому мнению. Дискуссии исследователей проводятся на самые разные темы. Например, на тему происхождения и природы эмоций и чувств. Благодаря этому на современном этапе исследования эмоций, существует большое количество базы разноплановых исследований и подходов к изучению эмоциональной сферы.

1.2. Развитие эмоций в онтогенезе

В онтогенезе эмоций можно выделить четыре основных этапа:

1. Новорожденный – на данном этапе преобладают инстинкты самосохранения и пищевой инстинкт.

2. Младенчество – на данном этапе младенец чувствует удовольствие и неудовольствие, приятное и неприятное. Из данных чувств потом формируется отношение ребенка к близким людям.

3. С 3-4 до 12-14 лет – на данном этапе начинается постепенное развитие корковых эмоций. В начале этого периода преобладает связь эмоций с органическими потребностями, и лишь к концу этого периода эмоции приобретают самостоятельное психическое выражение с преобладанием уже корковой коррекции органических потребностей и влечений.

4. Формирование высших эмоций, их полное развитие достигается лишь к 20-22 годам. Чувства становятся подвластными интеллектуальной проработке и разуму. В этот период человек в достаточной степени может подавлять и внешние проявления эмоций [44].

Всем известно, что при рождении у ребенка наличие у него безусловных аффективных реакций является критерием нормального развития, т.к. эти реакции являются основой для развития в сложные эмоциональные процессы. Это является основой и почвой для развития чувств человека.

Различные потребности обладают эмоциональной обусловленностью. Это видно при рассмотрении эмоциональных реакций ребенка, в качестве сигналов удовлетворения потребностей. Например, потребности в свободе передвижений, психической защите, кормлении. Основу эмоциональной сферы составляют данные потребности по мнению Э.Гельгорна и Дж.Луфтборру [14].

Г.Мюнсберг утверждал, что сначала сами чувствования возникают лишь под воздействием состояний собственного тела. Например, физическое

воздействие неприятно, а принятие пищи приятно. Из этого можно сделать вывод о том, что далее, чуть позднее явления внешнего мира и люди начинают доставлять удовольствие и неудовольствие. В дальнейшем достигается момент, когда уже вещи начинают заменяться словами, а объекты мысли становятся источниками неудовлетворения и удовлетворения [15].

Ряд закономерных изменений в эмоциональной сфере начинает происходить непосредственно в дошкольном возрасте. Они обусловлены тем, что эмоциональная сфера начинает обогащаться и усложняться.

Общее развитие эмоциональной сферы от появления на свет, до взросления определяется социализацией содержания форм и проявлений эмоций.

Можно выделить такие закономерности изменений эмоциональной сферы для детского возраста:

1. Вариативность ситуации эмоционального реагирования. В зависимости от конкретной ситуации или объекта варьируется эмоциональное реагирование.
2. Расширение ряда эмоциональных модальностей. Исходя из обогащения эмоционального опыта происходит переход на другой, совершенно новый уровень коммуникации со взрослыми людьми.
3. Понимание эмоциональных состояний по выражению лица другого человека. Существует необходимость расширить различные средства коммуникации при условии правильного восприятия различных эмоциональных состояний.
4. Социальное преобразование выражения эмоций. Произвольная регуляция эмоционального переживания и его выражения (контроль и трансформация способов эмоционального реагирования).
5. Расширение и усложнение знаний об эмоциях. Необходимый уровень когнитивного развития и объем эмоционального опыта.

6.Формирование структуры представлений об эмоциях. Образование системы знаний об эмоциональном явлении, включающей причины, содержание, способы выражения и последствия определённого эмоционального переживания.

7.Вербальное обозначение эмоций. Формирование «словаря эмоций», обозначающего сущность и название эмоциональных проявлений [16].

Рассмотрим следующий этап развития эмоций. На данном этапе расширяется модальный ряд эмоциональных реакций. Расширение данного ряда обусловлено социализацией абсолютно всего процесса развития ребенка.

Таким образом, важно отметить интегрирование эмоций и интеллекта в дошкольном возрасте, как специфические особенности. Когда ребёнок переходит на новую для него социальную ступень, то начинается трансформация его эмоциональных переживаний.

Подавление произвольных эмоциональных реакций и произвольное преобразование характерно для младшего школьного возраста. В этом возрасте возникают совершенно новые способы и формы эмоционального реагирования. Другими словами можно сказать, что начинает происходить социальный переход эмоционального реагирования.

У подростков в их возрасте уже представлен почти все высшие эмоции и чувства. Однако, окончательно оформятся они чуть позднее. Ведь только к 20-25 годам эмоции можно считать полностью зрелыми [49].

Таким образом, в онтогенезе эмоций человека можно выделить 4 этапа: новорожденный, младенческий, с 3-4 лет до 12-14 и этап формирования высших эмоций, который достигается к 20-22 годам.

Изменения эмоциональной сферы в детском возрасте проявляются в виде выверенных закономерностей. В их числе можно выделить такие, как вербальное обозначение эмоций, вариативность ситуации эмоционального реагирования, опознание эмоциональных состояний, расширение знаний об эмоциях.

1.3 Клинико -психологическая характеристика детей с РАС

Л.Винг ввела понятие «аутистический спектр». Непосредственно одно и тоже нарушение могло выражаться разным способом, быть охарактеризовано многими симптомами разной степени тяжести и проявляться у различных людей по иному [7].

Э.Блейер говорил о том, что аутизм мог сочетать в себе серьёзные нарушения взаимодействия с окружающим реальным миром у людей, которые болеют шизофренией. В 1911 году, ученый стал первым, кто смог описать аутизм как симптом.

РДА (ранний детский аутизм) в 1943 году описал Л.Каннер. В 1949 году Г.Аспергер описал еще один вид аутизма, сейчас он называется синдромом Аспергера. Во время исследований ученых аутизм определяли как «расхождение человека и реального мира».

В своей работе А. Франческа представила несколько определений аутизма:

- Аутизм – это нарушение, имеющее биологическую природу;
- Аутизм – это нарушение, не ограниченное только детским возрастом;
- Аутизм – это нарушение развития, сохраняющееся в течение всей жизни;
- Аутизм может встречаться у людей с самым различным коэффициентом интеллекта (IQ), однако часто он сопровождается общим снижением интеллекта;
- Аутизм – это серьёзное нарушение коммуникации, социального взаимодействия и способности к воображению;
- Аутизм является нарушением развития, приковывающим к себе внимание, так как он представляется нарушением, в первую очередь образа жизни человека [47].

Только к концу 60-ых ученые отчества начали активно проявлять интерес к теме аутизма. Для начала, данной темой занимались непосредственно ряд детских психиатров(1967-С.С.Мнухин, А.Е.Зеленецкая, Д.Н.Исаев; 1970-О.П.Юрьева; 1975 - М.Ш.Вроно, В.М.Башина; 1976-М.С.Вроно; 1980-В.М.Башина; 1981-В.Е.Каган; 1981-К.С.Лебединская с соавторами) [38].

В.В.Лебединский создал свою классификацию дизонтогенеза. В данной классификации различают общее психическое недоразвитие, задержанное психическое развитие, поврежденное, дефицитарное, искаженное, дисгармоничное. Как раз таки аутизм относится к искаженному психическому развитию. Можно сделать вывод о том, что аутизм касается всех областей психического развития. Очень важной, выраженной чертой аутизма оказывается неоднозначность и противоречивость.

В.П.Осипов определял аутизм как «разобщённость больных с внешним миром».

К.С.Лебединская дала следующее определение: аутизм – это отрыв от реальности, уход в себя, пассивность и сверххранимость в контактах со средой.

О.С.Никольская рассматривала аутизм как явную необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своём собственном мире.

С.С.Мнухин и его соавторы считают, что детский аутизм, представляет собой своеобразную разновидность психического недоразвития, при которой на первый план выступают аффективно - волевые нарушения [48].

Вопрос об этиологии аутизма является достаточно спорным и по сей день и подходы к его определения совершенно разные, которые не имеют одной точки зрения. С одной стороны аутизм определяли особенным болезненным состоянием, патологической структурой, которая была приближена к психопатической. С другой стороны некоторые учёные предполагали органическое происхождение аутизма и его взаимосвязь с внутриутробным поражением нервной системы.

В наше время выяснилось и стало понятно, что помимо «классических» форм специфического типа аутизма Каннера, есть некие расстройства, которые имеют похожую характеристику с основным синдромом, но при этом не имеют полной картины критериев. Исходя из этого, сделали вывод о том, что необходимо группу аутистических заболеваний и состояний причислять к группе РАС.

На данный момент чтобы поставить диагноз РАС используют две международные классификации психических расстройств и заболеваний. Эти классификации имеют название МКБ-10 и DSM-5. При диагностике аутизма могут помочь опросы близких, наблюдение, ведь они помогают наиболее точно оценить и увидеть поведенческие особенности ребенка [41].

Как говорилось ранее, есть некие расстройства, которые имеют какую-то часть спектра аутистических признаков, но при этом не имеют полной картины аутизма. Эти расстройств составляют наиважнейшую проблему в разграничении этих состояний от аутизма. Важно помнить, что аутизм необходимо отличать от умственной отсталости, невропатии, глухоты, детского церебрального паралича, недоразвития речи. Возникают многие трудности в диагностике с вышеперечисленными нарушениями в развитии, т.к они имеют некую схожесть в клинико-психологических проявлениях [21].

На протяжении длительного времени взгляды на проявления аутизма существенно менялись.

Л.Каннер выдвинул симптомы, которые являются основными для описания аутизма:

- Неспособность вступать в контакт с другими людьми, проявляет больший интерес к неодушевлённым предметам, чем к людям;
- Задержка речевого развития;
- Некоторые аутичные дети так и не начинают говорить, у других же наблюдается задержка речевого развития;
- Некоммуникативная речь;
- Несмотря на то, что аутичный ребёнок может обладать речью, он

испытывает трудности при использовании её для значимой коммуникации;

- Эхолалия;
- Повторение слов или фраз через какой-то период времени;
- Перестановка личных местоимений;
- Повторяющаяся и стереотипная игра;
- Стремление к однообразию;
- Настойчивое стремление к сохранению привычного постоянства в окружающей обстановке и повседневной жизни;
- Хорошая механическая память;
- Начало проявления с рождения или до 30 месяцев [5].

Общепринятые критерии определения и диагностики аутизма в настоящее время:

- Нарушения социального взаимодействия;
- Нарушения социального общения (коммуникации);
- Ограниченные интересы и действия.

Данная триада нарушений сформулирована Л. Винг в 1992 году и на сегодняшний день остаётся основой для всех современных систем диагностики детского аутизма [5].

О.С.Никольская и К.С.Лебединская разработали критерии, которые являются фиксатором особенностей развития неврологических сфер детей. Рассмотрим их подробнее. Данные критерии занесены в таблицу 1.

Таблица 1. Особенности развития неврологических сфер ребенка с РАС, предложенные К.С.Лебединской и О.С.Никольской.

Сфера	Особенности
1.Вегето - инстинктивная сфера;	1.Долгая фаза засыпания и сна; 2.Страхи во время засыпания; 3.Крик и плач при пробуждении; 4.Очень слабая реакции на холод, голод; 5.Беспокойство при прикосновении, купании и т.д;

2.Аффективная сфера;	1.Отрешённость от мира и тревожность; 2.Частая смена настроения; 3.Эмоциональная пресыщаемость, плаксивость, самоагрессия, негативизм; 4.Нарушение режима сна и питания, страхи; 5.Сопротивления при одевании, умывании; 6.Нарушение чувства самосохранения;
3.Сфера общения;	1.Активное избегание взгляда ; 2.Слабость реакции на звук, свет; 3.Отношение к человеку как к неодушевлённому предмету; 4.Задержка в узнавании близких; 5.Неадекватная реакция на приход и уход близких; 6.Тревога, страх, игнорирование при появлении нового человека; 7.Избирательность контактов с детьми; 8.Отсутствие отклика на собственное имя;
4.Восприятие;	1.Длительное вызывание стереотипной смены зрительных ощущений; 2.Раннее различение цветов; 3.Страхи на отдельные звуки; 4.Стремление к звуковой аутостимуляции; 5.Плохая переносимость одежды, обуви, стремление раздеться; 6.Непереносимость многих блюд; 7.Гиперсензетивность к запахам;
5.Моторика;	1.Нарушение мышечного тонуса, медлительность, порывистость движений; 2.Неуклюжесть, начало бега одновременно с началом ходьбы; 3.Двигательные стереотипии; 4.Отсутствие указательного жеста, жеста приветствия и прощания.
6.Интеллектуальная сфера;	1.Непонимание простых инструкций; 2.«Полевое» поведение; 3.Плохое сосредоточение внимания; 4.Беспомощность в элементарном самообслуживании; 5.Сверхценные интересы к отдельным областям; 6.Необычная звуковая и зрительная память.
7.Речевая сфера;	1.Нарушение импрессивной, экспрессивной речи, мутизм; 2.Слова и фразы-штампы; 3.Отсутствие обращения; 4.Неправильное употребление местоимений, нарушение грамматического строя речи.
8.Игровая сфера.	1.Стереотипность манипуляций с предметами; 2.Отсутствие игры как таковой; 3.Преобладание игры в одиночку.

Всем известно, что в дошкольном возрасте существует проблема страхов. Е.Р.Баенская говорит о том, что одна из важных проблем поведения детей с РАС является как раз эта проблема страхов. Особенность чувствительности и невозможность терпеть некоторые сенсорные воздействия окружения, важно отметить при данной проблеме.

В трудах О. С. Никольской мы можем увидеть, что мощным средством защиты от дискомфорта, страхов у детей с РАС является стереотипная аутостимуляция, которая достигается, чаще всего, раздражением собственного тела, приглушая тем самым травмирующие впечатления [36].

Если рассматривать современные клинические классификации, то можно увидеть, что детский аутизм включён в группу первазивных. Это значит, что расстройства являются всепроникающими, которые проявляются в нарушении развития практически всех сторон психики [37].

С помощью интеллектуального развития существует возможность разделять и классифицировать детей с РАС. Для того чтобы разделить детей важны количественные показатели. Они могут быть получены в ходе тестирования и решения различных задач.

Согласно МКБ-10, аутистические синдромы включены в подраздел «Первазивные (общие) расстройства развития» раздела «Нарушения психологического развития» и классифицируются следующим образом:

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

Классификация DSM-5 базируется на чётких критериях, образующих «номенклатуру» психических расстройств. В данное руководство

разработанное и опубликованное Американской Психиатрической Ассоциацией к расстройству аутистического спектра относится:

- Аутизм (синдром Каннера);
- Синдром Аспергера;
- Детское дезинтегративное расстройство;
- Неспецифическое первазивное нарушение развития.

К.С.Лебединская разработала классификацию, которая заслуживает особенного внимания:

- Аутизм при различных заболеваниях центральной нервной системы;
- Психогенный аутизм;
- Аутизм шизофренической этиологии;
- Аутизм при обменных заболеваниях;
- Аутизм при хромосомной патологии.

В 1989 году в Научно-исследовательском центре психического здоровья была разработана своя клиническая классификация РДА (Башина, Козлова, Ястребов, Симашкова и др., 1989), которые также использовали этиопатогенетический подход:

- Синдром раннего инфантильного аутизма Каннера (классический вариант РДА).
- Аутистическая психопатия Аспергера.
- Эндогенный, постприступный (вследствие приступов шизофрении) аутизм.
- Резидуально-органический вариант аутизма.
- Аутизм при хромосомных абберациях.
- Аутизм при синдроме Ретта.
- Аутизм неясного генеза.

Важно рассмотреть достаточно распространенную классификацию Л. Винг. Отрешенные, активные и пассивные, но нелепые в общении дети составляет содержание данной классификации [36].

В отечественной литературе широко распространена классификация О.С.Никольской. Дети с аутизмом согласно данной классификации разделены на четыре группы, которые отличаются друг от друга тяжестью протекания аутизма и прогнозом потенциального развития.

Дети первой группы характеризуются «отрешённостью» от мира. Они не реагируют на речь, даже если она обращена непосредственно к ним, это объясняется тем, что они уходят от неприятного для них вмешательства. Чаще всего не реагируют на боль имеют нарушения координации движения рука - глаз, их внимание привлечь очень трудно. Так же важно отметить, что речь у данной группы детей мутична, а аутостимуляция используются для поддержания комфорта. Для этой группы детей прогноз не особо благоприятен [36].

Дети второй группы могут быть охарактеризованы как «активное отвержение». Так как непосредственно окружающая среда для этих детей является источником тревоги и страха, то они пытаются сохранить постоянство вокруг себя. Они используют аутостимуляцию в повторяющихся действиях, которые являются примитивными. Дети этой группы имеют избирательность в еде, одежде, увлечениях, они боятся неопределенности, а так же имеют брезгливость. Если попытаться нарушить привычный для них образ жизни, это может вызвать агрессию и даже самоагрессию. Навыки самообслуживания даются им легче, чем детям из первой группы. Их речь имеет штампы, повторяющиеся действия речи, функции психики искажены, в интеллектуальном плане имеют своеобразие, у них ярко выражена проблема страхов. Все признаки, которые характерны для РАС, проявляются в большей степени у детей этой группы [37].

Дети третьей группы. Данная группа может быть обозначена как «захваченность аутистическими интересами». Этим детям тяжело приспособиться к различным ситуациям жизни. Их интересуют только свои своеобразные интересы и увлечения, а интересы окружающих, да и вообще

окружающий мир их не интересует. Имеют грамматически правильную и развёрнутую речь, могут иметь энциклопедические знания в отдельных областях, демонстрируют исключительную наивность.

Дети четвёртой группы. Эти дети очень сильно утомляются от общения с людьми и взаимодействия с ними. Они придерживаются стереотипности при взаимодействии с окружающими, проявляют наивность, социально не зрелы, проявляют тревожность и имеют нужду в постоянной поддержке родных. Взрослый им нужен просто для того, чтобы строить коммуникацию и взаимодействие с окружающим миром. Дети четвёртой группы имеют наилучший прогноз социальной адаптации и развития [36].

Итак, были рассмотрены клинико-психологическая характеристика детей с РАС, структура дефекта при аутизме, классификации аутизма по МКБ-10, DSM-5, О.С.Никольской, Л.Винг, В.М.Башиной, К.С.Лебединской

1.4 Особенности эмоциональной сферы у детей с РАС

Было уже рассмотрено и выявлено, что эмоциональная сфера играет очень важную роль в развитии любого ребенка. Именно проблемы в развитии эмоциональной сферы является ведущим признаком при РАС. При расстройстве аутистического спектра существуют специфические особенности в развитии эмоциональной сферы. У детей с РАС существует сильная чувствительность к сенсорным стимулам. На сенсорные стимулы можно реагировать по разному, так дети с РАС реагируют на них достаточно специфично. Когда активность, направленная на изучение окружающего мира недостаточна, начинает возникать захваченность конкретными впечатлениями. Какими же могут быть данные впечатления? Они могут являться тактильными, слуховыми, зрительными. Ребенок будет очень желать заполучить их снова и снова. Дети часто увлекаются интересными для них, конкретными увлечениями, которые могут продолжаться очень долго. Можно подумать, что ребенок совсем не может перестать заниматься данными увлечениями. Известно, что ритмические, повторяющиеся впечатления при обычном развитии характерно для раннего возраста. Если аффективная сфера не нарушена, то ребенок будет хотеть включить в свою деятельность взрослых людей. Для ребенка будет это очень важно и он при этом будет получать еще больше удовольствия и радости.

В случае ребенка с РАС, близкие люди практически никогда не могли вступить в коммуникацию и взаимодействие. Если ребенок показывает свою заинтересованность в своих специфических увлечениях, то взрослым вряд ли удастся вмешаться в них. Лишь пассивное присутствие кого-то из родных людей смогут выдержать дети с РАС. Ведь чаще всего взрослые пытаются вмешаться в манипуляции, которые воспроизводят дети, конечно же ребенку это очень не понравится, т.к вмешательство портит радостные впечатления. Родные, когда у них все же не получается вмешаться в их

увлечения и взаимодействовать вместе просто начинают опускать руки и больше не трогать ребенка.

Можно сделать вывод о том, что при нормальном развитии получение сенсорных впечатлений и коммуникация со взрослым идут в одной стезе. Но при раннем нарушении сенсорной стимуляции начинает происходить отгораживание от коммуникации и взаимодействиях с родными людьми. Это говорит об замедлении развития и проблемах взаимодействия с окружающим миром.

Важной формой поведения ребенка в раннем возрасте будет адаптация к рукам мамы. Многие дети с РАС не могли принять удобную позу на руках матери, они могли быть бесформенными или напряженными. Дети иной раз так сильно напрягались, что у матерей болели руки, после того как они держали своих детей на руках. Требовалось достаточно много времени, чтобы найти удобную и комфортную позу для кормления или просто держания на руках малыша.

Фиксация взора на лице мамы или близкого человека, который непосредственно постоянно ухаживает за ребенком, является важной формой приспособительного поведения малыша. У детей достаточно рано можно заметить интерес к человеческому лицу. В зрительной коммуникации с мамой ребенок проводит достаточно большое количество времени. Для того, чтобы развивались последующие формы общения, важно чтобы у ребенка с матерью поддерживался зрительный контакт. Если же говорить про детей с РАС, важно отметить, что зрительный контакт с матерью практически не происходит или же он является кратковременным и поверхностным. Взгляд ребенка с РАС непросто заставить вследствие того, что он смотрит «сквозь», конечно, иногда можно заставить и беглый взгляд. На основе экспериментов сделали вывод о том, что для ребенка с аутизмом лицо человека достаточно интересно, но у него отсутствует возможность надолго концентрировать свое внимание.

Улыбка, которая появляется в ответ на другую, является признаком того, что аффективная сфера развивается благополучно. Можно сказать, что такая улыбка возникает во время и у детей с РАС, но вот ее качество будет совершенно иным. Улыбка может появляться не только в ответ на улыбку взрослого, но и в ответ на ряд других, приятных для ребенка воспоминаний. Феномен «заражения улыбкой» можно заметить у детей уже в младенческом возрасте, когда уже развит «комплекс оживления». Комплекс оживления можно охарактеризовать как реакцию на близкого человека, которая содержит в себе появления гуления, двигательной энергичности и долгой фиксации взора на лице взрослого. В данном случае ребенок просит общения и очень расстраивается, не имея возможности его получить. Что касается детей с аутизмом, тут важно отметить, что происходит лишь дозированное общение ребенка со взрослым. Это происходит из-за того, что он быстро устает и не желает продолжать коммуникацию. Из-за того, что с раннего возраста взрослый постоянно ухаживает и находится рядом, ребенок очень хорошо может различить его лицо. Данная способность обычно возникает в возрасте 5-6 месяцев. Если же аффективное становление происходит с затруднениями и имеет проблемы, можно сказать о проблеме различения лица родных. Ребенок может время от времени неадекватно реагировать на эмоциональные состояния других людей. Он может начать плакать или кричать в ответ на смех. Ребенок с РАС из-за этого имеет возможность даже в более старшем возрасте напугаться громкого смеха даже близких ему людей. С помощью выражения своего эмоционального состояния существует возможность приспособления к окружающему миру. Важно не только выражать, но и делиться им с другими людьми. Ведь без этого будет трудно понять состояние ребенка, его переживания и потребности.

Для того чтобы психически нормально развиваться, важен феномен привязанности. Ведь он считается стержнем для усложнения и налаживания отношений между ребенком и реальным миром. Малыш предпочитает и

выбирает одного близкого человека, чаще всего мать. Если же недоступно становление одного постоянного близкого человека, то можно увидеть, что появятся нарушения в формировании привязанности. Такое нарушение имеет название госпитализм. Его можно наблюдать у детей, которые выросли в детском доме. Нарушения в формировании привязанности повлекло за собой беспокойство, апатию, понижение энергичности. В случае госпитализма причина достаточно понятна и ясна, ведь она является внешней. То в случае РАС причина возникает из-за особого типа психического развития и в первую очередь аффективного становления. Нарушение становления привязанности происходит не из-за того, что мать не дает установку, а просто потому что , ребенок сам ее отвергает. Иногда формирование привязанности и сама привязанность может показаться сформированной, но качество и развитие ее будет совершенно иным. Из-за этого и динамика становления в наиболее сложные формы общения тоже.

Обращения детей с РАС не носят конкретного, разграниченного характера. Родителям тяжело понять, что же конкретно хочет и требует их ребенок, ведь они пытались добиться своего с помощью мычания, хныканья и даже не пытались показать или хотя бы посмотреть на желаемый объект. У некоторых детей наблюдался даже жест и взгляд на желаемый объект, то отсутствовали попытки назвать этот объект. Известно, что таким способом пытается добиться желаемого совсем маленький малыш, но в дальнейшем у него формируется указательный жест и вокализация. У детей с РАС данного не происходит. Даже в более взрослом возрасте ребенок вместо того, чтобы показать или сказать чего он хочет, просто брал взрослого за руку и вел туда, куда ему надо, кладя при этом руку взрослого на желаемый объект.

Признаки того, что ребенку сложно сосредоточиться, привлечь внимание, основываться на эмоциональную оценку взрослых выражаются в таких тенденциях как:

1. Ребенок отрицает свое имя, не замечает его и не откликается. Иногда из-за этого родители начинают думать, что у ребенка имеются проблемы со слухом. Внимательные родители чаще всего не понимают почему их ребенок не откликается на их просьбы, но при этом может услышать интересующий его звук.

2. Игнорирование взгляда и указательного жеста взрослого человека. Иногда дети могут и начать смотреть на взрослого, его жесты, но со временем им все равно начинает надоедать это и, в следствии этого, они совсем перестают обращать на это внимание.

3. Дети не подражают взрослому или делают это вяло и безинициативы. Присутствует трудности или невозможность научить чему-то, ведь ребенок хотел дойти до всего самостоятельно.

4. Слишком большая зависимость ребёнка от влияний окружающего психического поля.

У детей с РАС наблюдается интерес к окружающему миру, сенсорным стимулам, которые исходят из него намного раньше. Из-за этого начинается борьба между данными сенсорными стимулами и ориентации на близкого человека. Дети с РАС используют взрослого только лишь для того, чтобы получить желаемые впечатления. Если же во время взаимодействия, взрослый начинает пытаться вмешаться, то ребенок начинает уходить от взаимодействия, либо протестовать.

Родителям может казаться, что у ребенка кардинально меняется характер, который характеризуется неудержимостью. При этом дети могут потерять минимальный запас эмоциональных связей, которые могли появиться ранее.

Таким образом проблемы в развитии эмоциональной сферы является ведущим признаком РАС. У детей с расстройством аутистического спектра отстаёт в формировании комплекс оживления, а страхи занимают одно из ведущих мест в формировании аутистического поведения.

Выводы по 1 главе:

Анализируя общую и специальную психолого-педагогическую литературу, освещающую состояние изученности эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста, можно утверждать, что эмоциональная сфера играет важную роль в развитии ребёнка и становлении его личности. В настоящий момент нет единого взгляда на сущность и структуру чувств и эмоций. Это подтверждается тем, что ученые не могут прийти к единому мнению. Дискуссии исследователей проводятся на самые разные темы. Например, на тему происхождения и природы эмоций и чувств. Благодаря этому на современном этапе исследования эмоций, существует большое количество базы разноплановых исследований и подходов к изучению эмоциональной сферы. В онтогенезе эмоций человека можно выделить 4 этапа: новорожденный, младенческий, с 3-4 лет до 12-14 и этап формирования высших эмоций, который достигается к 20-22 годам.

У детей с расстройством аутистического спектра наблюдаются нарушения в эмоциональной сфере, которые могут в значительной степени влиять на их дальнейшее развитие. Таким образом, нарушение эмоциональной сферы является ведущим признаком при расстройстве аутистического спектра. Само понятие «аутистический спектр» ввела британский психиатр Л.Винг. К основным признакам аутизма относят отсутствие потребности в общении и отсутствие целенаправленного поведения, своеобразные страхи, своеобразие моторики, своеобразие речи и ее формирования, стереотипии в поведении, моторике, речи, игре. Существуют такие классификации аутизма как: по МКБ-10, DSM-5, О.С.Никольской, Л.Винг, В.М.Башиной, К.С.Лебединской.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

2.1.Методика организации констатирующего эксперимента

Целью эксперимента было исследовать эмоциональную сферу детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Эксперимент проводился на базе Краевого Центра психолого-медико-социального сопровождения.

При комплектации экспериментальной выборки испытуемых нами учитывались следующие критерии:

- 1 Схожесть показателей возраста (5-6 лет).
- 2 Схожесть клинической картины нарушения (расстройство аутистического спектра).

Экспериментальное исследование проводилось в первой половине дня, задания предлагались последовательно с соблюдением педагогических и психологических требований по отношению к учащимся данной категории и возрастной группы.

В данном учреждении дети с расстройством аутистического спектра старшего дошкольного возраста разделены на две группы по пять человек. В основном коррекционно-развивающая работа этих детей направлена на развитие коммуникативных навыков и познавательной деятельности. Занятия у проходили в специальном кабинете и длились пол часа. Первая группа приходит в девять утра, а вторая к 12 часам дня. Все дети находятся на занятии без родителей, но есть исключения для тех детей, кто пришёл на занятия в первый раз. В эксперименте принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста, которые имели диагноз расстройство аутистического спектра. У группы испытуемых наблюдалось расстройство аутистического спектра в легкой форме. А также у них были сформированы графомоторные

навыки и они не имели грубых нарушений в сенсорном развитии. Критериями отбора были возраст и наличие заключения расстройства аутистического спектра в легком генезе.

При организации и проведении эксперимента учитывались следующие принципы:

- Принцип детерминизма;
- Принцип объективности;
- Принцип единства физиологического и психического;
- Системно-структурный принцип;

В ходе проведения подготовки эксперимента были учтены следующие требования :

- Чётко сформулировать цель исследования;
- Определить испытуемых;
- Тщательно продумать и подобрать методики для проведения эксперимента;
- Определить место и время его проведения.

Очень важно на первых этапах установить доверительные отношения с детьми и эмоциональный контакт. Темп проведения исследования должен соответствовать индивидуально-психологическим особенностям испытуемых.

Исследовались следующие параметры эмоциональной сферы:

- Эмоции и чувства;
- Интерпритация эмоциональных состояний других людей;
- Диапазон понимаемых и переживаемых эмоций;
- Способы выражения эмоций.

Были использованы такие методы исследования как беседа и наблюдение. Наблюдение – это метод, который целенаправленно и организовано воспринимает поведение объекта, который подвергается изучению. Целью наблюдения было посмотреть со стороны, как ведет себя ребёнок в различных ситуациях и с разными людьми, узнать его лучше. В ходе наблюдения были получены данные о ряде личностных особенностей

старших дошкольников с РАС, об особенностях проявления эмоциональной сферы, о сформированности коммуникативных навыков. Наблюдение за детьми осуществлялось на занятиях и различных мероприятиях. Кроме того, проводилось включенное наблюдение путем выполнения функции исследования в процессе осуществления педагогического воздействия с целью коррекции выявленных нарушений.

Беседа была так же использована как метод исследования. Ведь именно беседа очень важна в успешности дальнейшей работы с любыми детьми. Так как именно беседа помогает установить эмоциональный контакт, узнать увлечения ребенка, его интересы. С помощью беседы можно увидеть насколько ребенок может выражать свои чувства, эмоции. Насколько легко он может вступать в контакт с малознакомым человеком, проявляет ли он интерес к беседе или исследователю. Беседа проводилась не только с детьми, но и с педагогами, психологами, дефектологами. Это позволило провести широкомасштабный сбор данных об индивидуальных особенностях личности, коммуникации, проявления эмоциональной сферы.

План беседы с ребенком:

Цель: узнать ребёнка, установить с ним контакт для дальнейшего взаимодействия.

—Как тебя зовут?

—Давай познакомимся?

—Какие у тебя любимые мультики?

—Во что ты больше всего любишь играть?

—У тебя есть домашние животные? Расскажи мне о них.

—Чем ты занимаешься в свободное время?

Были выбраны следующие методики для исследования эмоциональной сферы:

1. Диагностика эмоциональной сферы дошкольника (Л.П.Стрелкова).

Цель: выявить широту диапазона понимаемых и переживаемых эмоций.

2.Методика «Восприятие детьми графического изображения эмоций» (Г.В. Фадина).

Цель: выявить уровень эмоционального состояния детей.

3.Мимический тест (К.Э.Изард).

Цель: выявление уровня знаний детей об эмоциях и способах их выражения.

Для составления программы по развитию и коррекции эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра использовались теоретические, практические, словесные, наглядные методы психолого-педагогического воздействия.

Теоретические методы:

1.Библиографический метод. Обзор данной темы был сделан путем отбора, анализа и структурирования всей нужной литературы.

2.Анализа литературы по данной теме. В процессе подготовки к исследованию были проанализированы труды значимых психологов, дефектологов, педагогов.

3 Изучение документации учреждения. В процессе исследования для получения информации об индивидуальных особенностях детей были изучены документы учреждения.

Работа по проведению исследования начиналась с установления контакта с испытуемым. Далее объяснялась инструкция, после чего испытуемый выполнял предложенное задание. Форма проведения обследования заинтересовала детей, поэтому они легко шли на контакт, внимательно слушали объяснения.

2.2 Результаты констатирующего эксперимента

В процессе исследования были использованы методики, направленные на изучение особенностей эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра, а именно на знание основных эмоций, интерпретацию эмоциональных состояний других людей, диапазон понимаемых и переживаемых эмоций и способы выражения эмоций.

Методика Стрелковой.

Ребёнку предлагают продемонстрировать весёлого, грустного, злого, удивлённого, испуганного, мальчика/девочку.

Выразительное средство, которое использует ребёнок при демонстрации каждого эмоционального состояния, обозначают знаком «+». Полученные данные исследования занесены в таблицу 2 и рисунок 1.

Таблица 2. Результаты исследования понимания и выражения эмоций старших дошкольников с расстройством аутистического спектра по методике Л.П.Стрелковой

Обучающиеся	Весёлый		Грустный		Злой		Удивленный		Испуганный	
	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П
Участник А	+	+	+	-	+	-	+	-	+	+
Участник Б	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-
Участник В	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Участник Г	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-
Участник Д	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-
Участник Е	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Участник Ж	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Участник З	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Участник И	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Участник К	+	-	+	-	+	-	-	-	-	-

Высокий уровень составил 30% (3 человека). Участник А достаточно хорошо передал эмоции и смог показать их, использовал как мимику, так и пантомимику. Но больше использовал мимику. У Участника В, очень хорошо получилось передать все эмоции и использовать как мимику, так и пантомимику. Участник Е, смог передать все эмоции правильно, задействовав только мимику. Пантомимику Участник Е не использовал для передачи заданных эмоций. Участник А, Участник В и Участник Е были заинтересованы в выполнении задания, внимательно слушали инструкцию и с радостью выполняли задание.

Средний уровень составил 20% (два человека). Участник Д, смог передать почти все эмоции правильно и задействовать как мимику, так и пантомимику. Участник Ж, смог передать почти все эмоции правильно, предпочтительно с помощью мимики. Участник Д и Участник Ж заинтересовались в выполнении задания, но испытывали трудности в выражении некоторых эмоций.

Низкий уровень составил 50% (5 человек). Участник Б, передал не все эмоции правильно, использовал мало выразительных средств для передачи эмоций. Участник Г, смог показать всего одну эмоцию с использованием мимики, показав очень низкий показатель передачи эмоций. Участник З и Участник И не смогли передать ни одной эмоции, не проявляли интереса к выполнению задания и были пассивны. Участник К смог передать очень мало эмоций, использовав только мимику, сначала он был заинтересован в выполнении задания, но к концу выполнения интерес пропал.

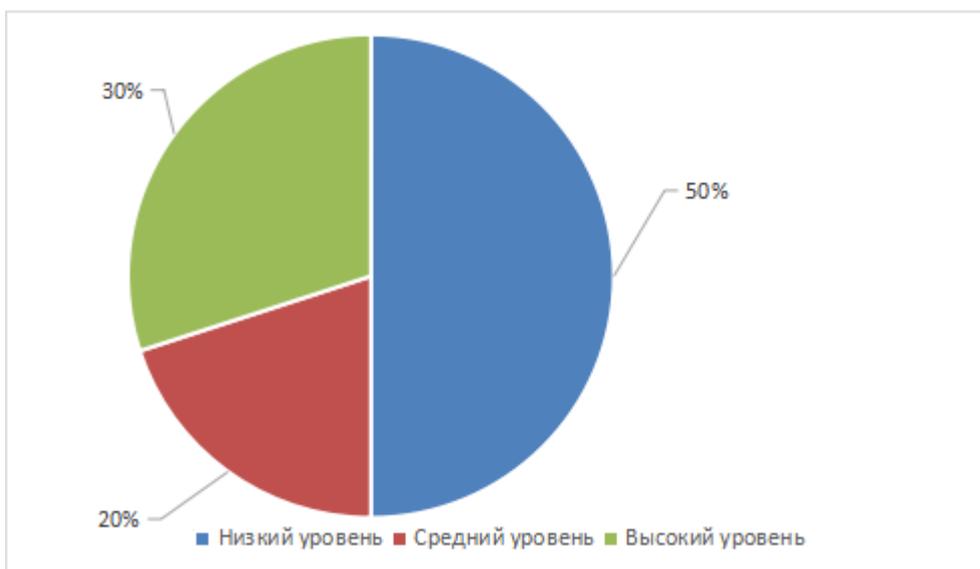


Рисунок 1 - Результаты исследования понимания и выражения эмоций старших дошкольников с расстройством аутистического спектра по методике Л.П.Стрелковой

По методике «Восприятие детьми графического изображения эмоций» (Г.В. Фадина) полученные результаты представлены на рисунке 2.

Материал: набор карточек с изображением ситуаций(вместо персонажей на картинках – белое пятно), набор изображений лиц (весёлых и грустных).

Инструкция.

Сначала ребёнку показывался набор карточек, где была изображена конкретная ситуация. На данных карточках лица персонажей выражали ту или иную эмоцию. Далее ребёнку давался набор таких же картинок, где лицо персонажа отсутствовало. Ребёнку предложили также набор картинки с весёлыми и грустными лицами, которые можно использовать, чтобы закрыть белое пятно и придать персонажу грустный или весёлый вид. Были предложены детям такие ситуации, как:

- Саша идёт с мамой в кино.
- Нина с детьми на прогулке.
- Ваня занимается.
- Настя играет с детьми в песочнице.

- Маша поёт песню маме.
- Коля рисует свою семью.
- Алина играет вместе с папой в прятки.

В ходе проведения методики детям объясняли, что делает персонаж, которого зовут так же, как и его. Далее просили ребёнка, используя набор лиц, закрыть белое пятно и придать персонажу грустный или весёлый вид. Далее ребёнка спрашивали, почему у персонажа такое лицо, а не другое. Положительные или отрицательные ответы детей фиксировались. После проведения методики определялось индивидуальное и общее количество положительных и отрицательных ответов детей.

Оценка результатов происходит на основе ответов детей.

Низкий уровень. Ребенок не справился с задачами или дает больше не правильных ответов.

Средний уровень. Ребенок дает наполовину правильных ответов. Имеет заинтересованность в выполнении задания.

Низкий уровень. Ребенок дает больше правильных ответов. Заинтересован в выполнении задания, внимательно слушает инструкцию и не отвлекается.

Высокий уровень составил 30% (3 человека). Участник А, Участник В, Участник Е больше всех дали положительных ответов, с радостью выполняли задание и были заинтересованы.

Средний уровень составил 20% (2 человека). Участник Д и Участник Б, давали одинаковое количество отрицательных и положительных ответов. Они с радостью выполняли задание, но испытывали трудности.

Низкий уровень составил 50% (5 человек). Участник Г, Участник З, Участник И, Участник К, Участник Ж, неохотно выполняли задание, давали больше отрицательных ответов, чем положительных.

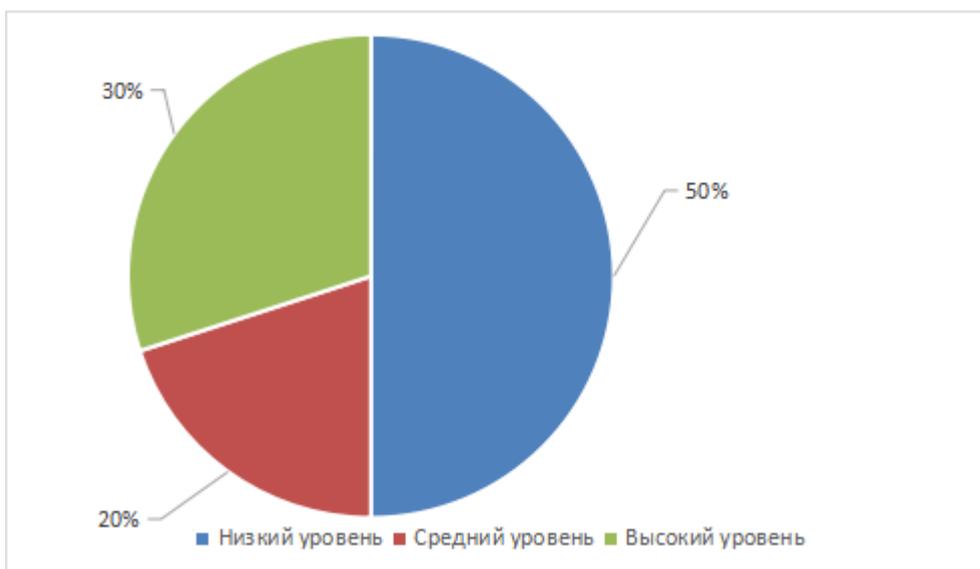


Рисунок 2 - Результаты исследования восприятия графического изображения эмоций старших дошкольников с расстройством аутистического спектра по методике Г.В.Фадиной

По методике мимический тест (К.Э.Изард) полученные результаты исследования представлены на рисунке 3.

Материал: 12 схематических карточек с изображением лиц, выражающих определённые эмоции (Приложение 1).

При прохождении исследования ребенка просили посмотреть на изображение лица и сказать, какая эмоция там изображена. При обработке результатов учитывалось количество правильных ответов детей. Оценка результатов данной диагностической методики осуществлялась на основе положения о зональном характере выражения эмоций и «смысловых полях» категорий, обозначающих эмоцию: Низкий уровень – неправильный ответ, название не входит в смысловое поле данной эмоции. Средний уровень – правильный ответ, но не дифференцирующий данную эмоцию по степени выраженности. Высокий уровень – ответ правильный, точный, полный, аргументированный, составляющий смысловое поле данной эмоции.

Высокий уровень составил 20% (2 человека). Участник А отвечал правильно. Его ответы были точные и аргументированные. Участник А,

рассказал свою историю, как он проявлял радость, когда ему купили собаку, и как он огорчился и переживал, когда болел его братик. Участник Е ответил правильно и рассказал когда ему было грустно из-за того, что родители не разрешили досмотреть его любимый мультфильм «Тайна Ко Ко».

Средний уровень составил 30% (3 человека). Участник Д, Участник Ж, Участник В назвали правильно почти все эмоции, но затруднялись ответить, какое чувство выражает эмоция.

Низкий уровень составил 50% (5 человек). Участник Г, Участник Ж, Участник З, Участник К, Участник Б, не смогли назвать эмоции и что они выражают. А Участник Г и Участник И даже перепутали эмоции, и эмоцию «обида» назвали «усталостью».

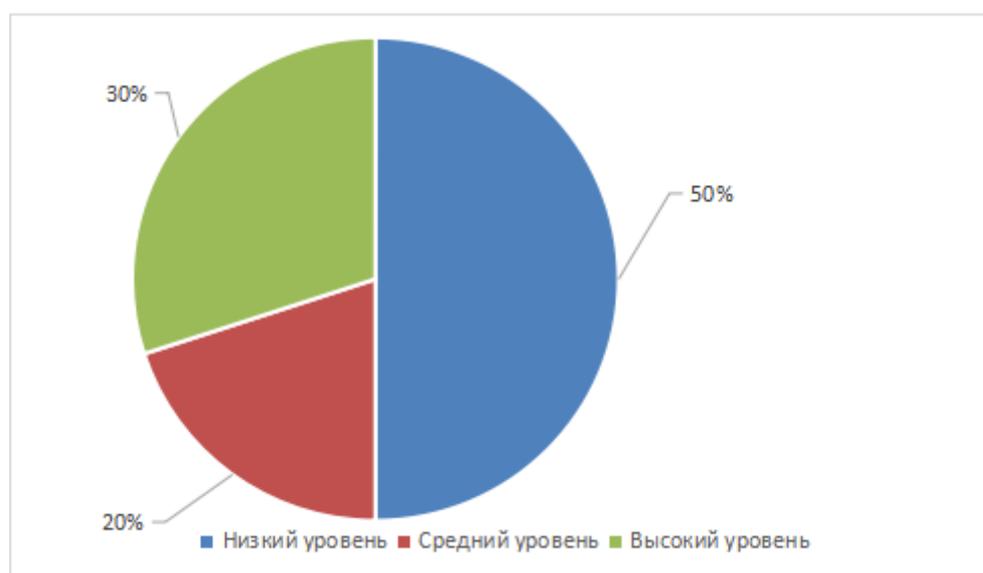


Рисунок 3- Результаты исследования уровня понимания эмоций старших дошкольников с расстройством аутистического спектра по методике «Мимический тест» (К.Э.Изард)

Следующим этапом работы послужит разработка программы по коррекции и развитию эмоциональной сферы у старших дошкольников с расстройством аутистического спектра. Очень важно не только правильно диагностировать особенности эмоциональной сферы, но и

скорректировать её, ведь именно правильная диагностика и коррекция играет ключевую роль в формировании дальнейшего пути развития ребёнка с РАС.

Выводы по 2 главе:

Целью эксперимента было исследовать эмоциональную сферу детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра. Для изучения особенностей эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра был проведён эксперимент на базе Краевого Центра психолого-медико-социального сопровождения г. Красноярск. В исследовании принимали участие 10 детей в возрасте 5-6 лет с расстройствами аутистического спектра. Исходя из проблемы, цели и задач работы, возможностей учащихся, были подобраны следующие психодиагностические методики:

—Методика « понимание и выражение эмоций» (Л.П.Стрелкова);

—Методика «Восприятие детьми графического изображения эмоций(Г.В.Фаина)»;

—Методика «Мимический тест (К.Э.Изард)»;

Результаты исследования по методике Л.П.Стрелковой показывает, что у 30% детей высокий уровень, у 20% средний, а у 50 % низкий. Большая часть детей не смогли передать эмоции правильно.

Результаты исследования по методике «Восприятие детьми графического изображения эмоций(Г.В.Фаина)» показывает, что у 30% детей высокий уровень, у 20% средний, а у 50% низкий. У большинства детей есть проблема в правильном восприятии эмоций.

Результаты исследования по методике«Мимический тест (К.Э.Изард)» показывают, что высокий уровень составил 20%, средний 30%, а низкий 50%. Большая часть детей имеют проблемы со знанием эмоций и их выражением.

Исходя из общей картины исследования, можно сделать выводы о том, что для испытуемых нужно разработать программу по коррекции и развитию эмоциональной сферы.

ГЛАВА 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАС.

3.1. Научно-теоретические и методологические подходы к коррекции эмоциональной сферы у старших дошкольников с РАС

В процессе анализа психолого-педагогической литературы была разработана коррекционно-развивающая программа направленная на развитие и коррекцию эмоциональной сферы учащихся старшего дошкольного возраста с РАС.

В процессе составления коррекционно-развивающей программы с учетом поставленной цели были решены следующие задачи:

1. Развитие выражения эмоций;
2. Развитие понимания эмоций;
3. Общее развитие эмоциональной сферы;
4. Развитие навыков общения со сверстниками и взрослыми;

При разработке коррекционно-развивающей программы были учтены следующие принципы психологической коррекции:

- Принцип комплексности;
- Принцип единства диагностики и коррекции;
- Принцип личностного подхода;
- Принцип деятельностного подхода;
- Иерархический принцип;
- Каузальный принцип;
- Принцип учёта социальной среды ребёнка.

Построение и реализация психокоррекционных программ подчинены цели формирования высших форм поведения и психической деятельности ребёнка, что требует в свою очередь учёта ряда позиций, определяющих форму и содержание деятельности специалиста.

1. В первую очередь необходимо учитывать соотношение факторов, влияющих на возникновение особенностей и дефектов психического развития. Среди них можно назвать:

—Органический дефект (проявляется в первичном дефекте);

—Социальные факторы – обучение и воспитание (выражаются в поведении и отношении взрослого к ребёнку);

—Индивидуальные психологические особенности самого ребёнка (как он сам переживает, понимает и воспринимает происходящее);

2. Ещё одним необходимым фактором при организации коррекции считается соответствие работы психолога и педагога. Так как коррекционная работа носит комплексный характер, это как раз и подразумевает их тесную связь. В предоставленном случае психолог выступает как создатель, а педагог – реализатор коррекционных программ. Работа педагога заключается во включении создаваемых психологических механизмов и возможностей в процесс занятий по определенным видам работы. Принципиально важно обозначить, что педагог имеет вероятность долговременного наблюдения за ребенком и это может помочь уточнить имеющуюся у психолога информацию.

3. Для организации и реализации работы по коррекции важно учитывать принцип деятельности (А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин). Упором коррекционной работы при этом становится процесс формирования ведущего вида деятельности [25]. Таким образом содержательная наполненность коррекционной работы определяется ведущим видом деятельности ребёнка в данном возрасте: предметно-манипулятивной, игровой, учебной, интимно - личностного общения. Коррекция – не только и не столько специально организуемое мероприятие, сколько способ организации жизнедеятельности ребёнка. Отчасти в этом проявляется возрастно-ориентированный подход к психокоррекции. Каждый из ведущих видов деятельности связан с основными психологическими новообразованиями, возникающими в данном возрасте.

4. Когда мы организуем коррекционную работу, важно учитывать возможности развития ребёнка, то есть зону его ближайшего развития. Зона ближайшего развития определяется содержанием тех задач, которые ребёнок не может пока что решить сам, но способен решить их в совместной деятельности со взрослым. Важно учитывать умение ребёнка принимать помощь извне. Такая помощь может осуществляться на различных уровнях, начиная от стимулирующей и организующей, заканчивая обучающей.

5. Дальнейшие требования к коррекционной работе происходят из идеи о том, что взрослый человек является для ребёнка образцом деятельности и отношений с окружающим миром, то есть он - источник развития. Из этого следует, что взрослый должен:

— Предоставить ребёнку образцы поведения, мышления, переживаний и др. (учитывать то, какие отношения, смыслы, задачи и способы психической деятельности и поведения транслирует ребёнку взрослый, образцом чего является он сам);

— Создать условия, в которых ребёнок сможет принимать эти образцы как свои собственные. По сути дела, большая часть усилий специалиста, затрачиваемых на проведение коррекционно-развивающих мероприятий, прилагается именно к созданию таких условий (определённой эмоциональной атмосферы при работе с ребёнком, коррекционно-развивающих заданий в адекватной индивидуально-личностным и возрастным особенностям форме, нацеленности взрослого на передачу функций сознательной регуляции психической деятельности самому ребёнку и др.);

6. Необходимо учитывать эталонные представления специалиста, работающего с ребёнком, о норме психического развития как фактор, определяющий его отношение к ребёнку, видение ребёнка и предмета для коррекции (как и вообще необходимость коррекции).

Коррекционная работа эмоционального развития ребёнка с РАС реализуется с помощью:

- Разных игр;
- Использования наглядного материала с положительным эмоциональным фоном;
- Прослушивания записей различных эмоций;
- Сопереживания различным персонажам из сказок, игр;
- Рассматривания личной мимики перед зеркалом;
- Умения звукоподражать животным с различной интонацией.

В деятельности по выработыванию и корректировке эмоциональной сферы ребёнка с РАС можно применять методы:

- Игротерапию;
- Психогимнастику;
- Беседу на определенную тематику;
- Пример формулирования персонального эмоционального состояния в рисунках, музыке;
- Наглядные пособия (фотографии, рисунки, схемы, графические изображения, символы);
- Элементы психологического тренинга.

Таким образом, отметим, что игровая деятельность у ребёнка с РАС является эффективным способом для эмоционального развития.

Основными коррекционно-развивающими приёмами и средствами, используемыми в программе, являются:

- 1.Рольевые игры, которые основываются на понимании социальной роли человека в обществе.
- 2.Психогимнастические игры, основывающиеся на теоретических положениях социально - психологического тренинга.
- 3.Коммуникативные игры: направленные на формирование у детей умения увидеть в другом человеке его достоинства и обеспечивать другого вербальными и невербальными «поглаживаниями»; игры и задания, способствующие углублению осознания сферы общения; игры, обучающие умению сотрудничать.

4. Игры и задания, направленные на развитие произвольности, осознание таких понятий, как «хозяин своих чувств» и «сила воли».

5. Релаксационные методы – использование упражнений, основанных на методе активной нервно-мышечной релаксации.

6. Использование эмоционально – символических методов – групповое обсуждение различных чувств: радости, гнева, страха, печали, удивления; рисование на определённые темы.

7. Сказкотерапия – проигрывания ситуаций и сюжетов, где от ребёнка требуется произвольная регуляция эмоций: хладнокровие, эмоциональная выдержка, овладение своим страхом или неуместным весельем, преодоление неуверенности.

8. Музыкаотерапия – наполнение текста оптимистичным содержанием позволяет сформировать у детей позитивную установку и образы, вызывающие положительные, оптимистические ощущения и настроения.

Занятия в группах подразумевают не только коллективное взаимодействие для решения различных задач, но и решение индивидуальных заданий. Упражнения поддерживают положительную атмосферу внутри группы. В ходе занятий важно оказывать детям направляющую, организационную, эмоционально - регулятивную помощь. Для занятий организуют специальное пространство.

Все занятия, кроме тех, которые имеют диагностическое содержание, должны выстраиваться со строгим соблюдением структуры:

1. Вводная часть: главная цель вводной части занятия – организации группы детей на совместную работу, установление эмоционального контакта между всеми участниками процесса.

2. Рабочая (основная часть): на данную часть приходится вся смысловая нагрузка занятия. В неё входят упражнения, игры, задания, направленные на развитие непосредственно эмоциональной сферы детей. По окончании проводятся релаксационные упражнения.

3. Завершающая часть: в завершающей части суть заключается в закреплении группой позитивных эмоций от работы. В этой части предусматривается «Ритуал прощания»

На основании результатов проведённого исследования оказалось необходимым и целесообразным разработать коррекционную программу для развития эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с РАС.

В основу коррекционной программы были взяты исследования авторов Л.С.Выготского, Д.Б.Элькониной, С.А.Морозова, Е.Р.Баенской, О.С.Никольской, Г.Е.Сухаревой, В.Е.Кагана, И.И.Мамайчук. Содержание занятий предусматривает стимулирующее и развивающее воздействие, влияющее на различные компоненты эмоциональной сферы старших дошкольников с РАС.

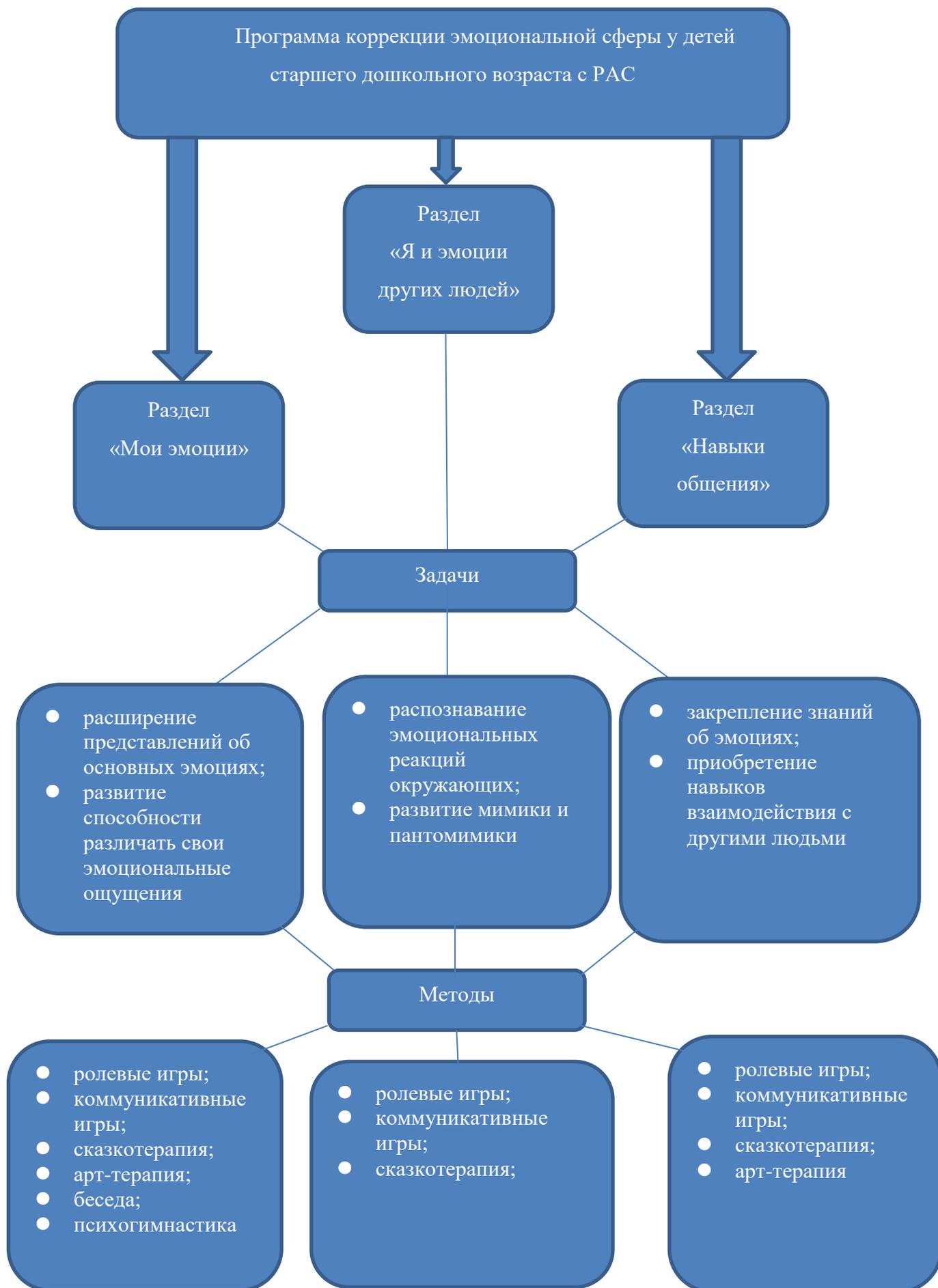
3.2.Программа психологической коррекции эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с РАС

Цель коррекционной программы – развитие эмоциональной сферы старших дошкольников с РАС.

Задачи программы:

- 1.Расширить знания детей об эмоциях и способах их выражения, обогатить словарь детей за счёт слов, обозначающих различные эмоции, чувства, настроения;
- 2.Развивать и совершенствовать умение детей распознавать собственные эмоциональные состояния;
- 3.Формировать и развивать умение детей распознавать эмоциональные проявления других людей по различным признакам (мимике, пантомимике, интонации);
- 4.Способствовать открытому проявлению эмоций и чувств различными социально приемлемыми способами (словесными, творческими и так далее).
- 5.Развивать у детей навыки общения в различных жизненных ситуациях со сверстниками и окружающими взрослыми.

Структура программы отражена в схеме 1.



Программа коррекции эмоциональной сферы старших дошкольников включает 13 занятий и состоит из 3 разделов: «Мои эмоции», «Я и эмоции других людей», «Навыки общения».

В первом разделе «Мои эмоции» (1-7 занятие) собраны игры и упражнения, направленные:

— На расширение представлений об основных эмоциях: радость, грусть, удивление, злость;

— На развитие внимания к самому себе, к своим эмоциям и переживаниям;

— На развитие способности различать свои мышечные и эмоциональные ощущения;

— На развитие умения адекватно выражать свои чувства.

Во втором разделе «Я и эмоции других людей» (8-10 занятие) представлены игры и упражнения, направленные:

— На понимание индивидуальных особенностей других людей;

на распознавание эмоциональных реакций окружающих;

— На дальнейшее развитие языка жестов, мимики и пантомимики.

Третий раздел «Навыки общения» (11-13 занятие) является итоговым. В этом разделе в ходе упражнений у детей:

— Закрепляются знания об основных эмоциях;

— Приобретаются навыки взаимодействия с другими людьми в различных жизненных ситуациях.

Занятия, рассчитаны на старших дошкольников с РАС, проводятся один раз в неделю. Продолжительность каждого из них составляет 25 минут, форма работы групповая и индивидуальная.

Занятия по данной программе строятся в доступной и интересной для детей форме – в форме театрализованной игры, которая включает в себе следующие приёмы активного обучения:

— Этюды мимические и пантомимические, которые позволяют ребёнку почувствовать нужное эмоциональное состояние через движение и мимику;

—Элементы изобразительной деятельности в сочетании с этюдами приводит к взаимному усилению влияния на ребёнка и той и другой деятельности;

—Музыкальное сопровождение этюдов способствует эмоциональному переживанию различных настроений, снижению раздражительности и агрессивности, преодолению двигательного автоматизма, обучению технике выразительных движений;

—Сюжетно-ролевые игры в сочетании ведут к приобретению навыков общения со сверстниками.

Каждое занятие программы начинается с приветствия, дети настраиваются на положительную эмоциональную атмосферу внутри группы. Завершаются занятия созданием детьми какого - либо рисунка, который является итогом работы и объединяет в себе все впечатления, полученные в ходе игры.

Содержание коррекционной программы по развитию эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра отражено в таблице 3.

Таблица 3 - Содержание коррекционной программы по развитию эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра.

№ занятия	Решаемые задачи	Структура занятия
1 «Настроение»	1.Снятие психоэмоционального напряжения. 2.Развитие способности понимать своё эмоциональное состояние и умение его выразить.	1.Приветствие 2.Этюд «Солнечный зайчик. 3.Беседа «Твое самочувствие» 4.Рисование на тему «Моё настроение». 5.Прощание.
2 «Путешествие в страну радости»	1.Расширение представлений детей об эмоции «радость». 2.Формирование положительных эмоций, чувств через улыбку; расширение представлений детей о поступках, которые приносят радость.	1.Приветствие 2.Упражнение «Зеркало». 3.Игра «Я радуюсь, когда ... » 4.Рисование на тему« Радость». 5.Прощание

<p>3 «Мое веселое настроение»</p>	<p>1.Тренировка радостных эмоций. 2.Развитие умения понимать своё внутреннее состояние путём ассоциации с цветом 3.Расширение представлений детей о поступках, которые приносят радость. 4.Развитие внимания к своим мышечным и эмоциональным ощущениям.</p>	<p>1.Приветствие 2.Упражнение «Разноцветные шары». 3.Игра «На полянке» 4.Рисунок «Мой цветок» 5.Прощание</p>
<p>4 «Поездка в страну грусти»</p>	<p>1.Расширение представлений детей об эмоции«грусть». 2.Формирование умения выражать свои эмоции.</p>	<p>1.Приветствие 2.Упражнение «Страна грусти» 3.Упражнение «покажи эмоцию» 4.Рисунок «радость - грусть» 5.Прощание</p>
<p>5 «Поездка в страну удивления»</p>	<p>1.Расширение представлений детей об эмоции «удивление». 2.Развитие воображения.</p>	<p>1.Приветствие 2.Психогимнастическое упражнение «Прогулка по стране удивления» 3.Упражнение«Маски» 4.Рисунок «Чудеса» 5.Прощание</p>
<p>6 «Поездка в страну злости»</p>	<p>1.Познакомить детей с эмоцией «злость, гнев». 2.Способствовать проявлению эмоции социально приемлемыми способами; ослабление агрессивного поведения. 3.Учить детей анализировать свою агрессивность и устранять её через игру и позитивное поведение.</p>	<p>1.Приветствие 2.Упражнение «Страна злости» 3.Упражнение «Шкала злости» 4.Упражнение «Прогони злость» 5.Прощание</p>
<p>7 «Мы узнали много нового»</p>	<p>1.Расширять представление детей об эмоциях «радость», «грусть», «удивление», «злость», о их графическом изображении. 2.Закреплять умение детей выражать свои эмоции и чувства с помощью слов, позы, мимики и жестов. 3.Развивать умение детей сравнивать эмоции на фотографии и на картинке.</p>	<p>1.Приветствие 2.Упражнение «Узнай эмоцию» 3.Этюд «Ёж и лягушка» 4.Рисунок «Какая эмоция мне больше нравится» 5.Прощание</p>
<p>8 «Наше хорошее»</p>	<p>1.Закрепить умение выражать эмоции</p>	<p>1.Приветствие 2.Разминка «Как можно по-другому</p>

настроение»	«радость». 2.Создание доброжелательной атмосферы в группе. 3.Развивать активный словарь эмоциональных состояний.	назвать?» 3.Упражнение «Кто как радуется» 4.Игра «День рождения» 5.Прощание
9 «Мы сегодня не грустим»	1.Закрепить умение выражать эмоцию «грусть». 2.Обратить внимание детей на то, что с помощью слова можно изменить настроение другого человека. 3.Развивать умение детей сравнивать эмоции. 4.Развивать активный словарь эмоциональных состояний.	1.Приветствие 2.Разминка «Как можно по-другому назвать?» 3.Игра «Сравни лицо» 4.Игра «Грустный паучок» 5.Прощание
10 «Удивительное рядом»	1.Закрепить умение выражать эмоцию «удивление». 2.Развивать активный словарь эмоциональных состояний.	1.Приветствие 2.Разминка 3.Упражнение «Тренируем эмоции» 4.Этюд «Рыбаки и рыбки» 5.Прощание
11 «Смешинки и злючки»	1.Закрепить умение выражать эмоции «злость». 2.Умение детей сравнивать эмоции на фотографии и на картинке. 3.Умение детей выражать злость, гнев социально приемлемыми способами. 4.Развивать активный словарь эмоциональных состояний.	1.Приветствие 2.Разминка «Как можно по-другому назвать?» 3.Упражнение «Смешинки и злючки» 4.Игра «Коврик злости» 5.Прощание
12 «События и эмоции»	1.Закрепить умение узнавать эмоции по голосу, мимике, жестам, позе. 2.Умение адекватно оценивать эмоции окружающих людей; 3.Развитие коммуникативных навыков.	1.Приветствие 2.Упражнение «Какое у меня настроение» 3.Упражнение «Что чувствует мальчик» 4.Рисунок «События и переживания» 5.Прощание.
13 «Поиграем вместе»	1.Развивать у детей коммуникативные навыки, умение работать с партнёром. 2.Способствовать сплочению детского коллектива;	1.Приветствие 2.Игра «Собери игрушки» 3.Подвижная игра «Не урони мяч» 4.Игра «Рисуем вместе» 5.Прощание

Выводы по 3 главе:

Анализ результатов исследования, показал потребность в разработке коррекционной программы, так как старшим дошкольникам с РАС необходимы специально организованные условия психолого-педагогического воздействия, направленных на развитие эмоциональной сферы. Коррекционная программа по развитию эмоциональной сферы у детей с РАС была составлена с учётом поставленной цели и при помощи решения задач. Также при составлении коррекционной программы были учтены основные принципы психологической коррекции. Важно отметить, что игровая деятельность у ребёнка с РАС является эффективным способом для эмоционального развития. Для правильной работы по развитию эмоциональной сферы нужно руководствоваться психолого-педагогическими принципами. На основании анализа исследований коррекции эмоциональной сферы у детей с РАС были выведены основные коррекционно-развивающие приёмы и средства, которые необходимо включать при составлении программы:

- Игротерапию;
- Психогимнастику;
- Беседу на определённую тематику;
- Пример формулирования персонального эмоционального состояния в рисунках, музыке;
- Наглядные пособия (фотографии, рисунки, схемы, графические изображения, символы);
- Элементы психологического тренинга.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

В данной выпускной квалификационной работе было установлено, что данная тема актуальна для специальной психологии и педагогики.

Анализируя общую и специальную психолого-педагогическую литературу, освещающую состояние изученности эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста, можно утверждать, что эмоциональная сфера играет важную роль в развитии ребёнка и становлении его личности. В настоящий момент нет единого взгляда на сущность и структуру чувств и эмоций. Это подтверждается тем, что ученые не могут прийти к единому мнению. Дискуссии исследователей проводятся на самые разные темы. Например, на тему происхождения и природы эмоций и чувств. Благодаря этому на современном этапе исследования эмоций, существует большое количество базы разноплановых исследований и подходов к изучению эмоциональной сферы. В онтогенезе эмоций человека можно выделить 4 этапа : новорожденный, младенческий, с 3-4 лет до 12-14 и этап формирования высших эмоций, который достигается к 20-22 годам.

У детей с расстройством аутистического спектра наблюдаются нарушения в эмоциональной сфере, которые могут в значительной степени влиять на их дальнейшее развитие. Таким образом, нарушение эмоциональной сферы является ведущим признаком при расстройстве аутистического спектра. Само понятие «аутистический спектр» ввела британский психиатр Л.Винг. К основным признакам аутизма относят отсутствие потребности в общении и отсутствие целенаправленного поведения, своеобразные страхи, своеобразие моторики, своеобразие речи и ее формирования, стереотипии в поведении, моторике, речи, игре. Существуют такие классификации аутизма как : по МКБ-10, DSM-5, О.С.Никольской, Л.Винг, В.М.Башиной, К.С.Лебединской.

Для изучения особенностей эмоциональной сферы старших дошкольников с расстройством аутистического спектра был проведён эксперимент на базе Краевого Центра психолого-медико-социального сопровождения г.

Красноярска. В исследовании принимали участие 10 детей в возрасте 5-6 лет с расстройствами аутистического спектра. Исходя из проблемы, цели и задач работы, возможностей учащихся, были подобраны следующие психодиагностические методики:

—Методика « понимание и выражение эмоций» (Л.П.Стрелкова);

—Методика «Восприятие детьми графического изображения эмоций (Г.В.Фадина)»;

—Методика «Мимический тест (К.Э.Изард)»;

При проведении исследования по выявлению особенностей эмоциональной сферы у старших дошкольников с расстройством аутистического спектра мы сосредоточили внимание на исследовании выражения и понимания эмоций, считая, что данные аспекты эмоциональной сферы являются наиболее важными для успешной деятельности дошкольников данной категории.

Результаты исследования по методике Л.П.Стрелковой показывает, что у 30% детей высокий уровень, у 20% средний, а у 50 % низкий. Большая часть детей показало низкий результат.

Результаты исследования по методике «Восприятие детьми графического изображения эмоций (Г.В.Фадина)» показывает, что у 30% детей высокий уровень, у 20% средний, а у 50% низкий. У большинства детей есть проблема в правильном восприятии эмоций.

Результаты исследования по методике «Мимический тест (К.Э.Изард)» показывают, что высокий уровень составил 20%, средний 30%, а низкий 50%. Большая часть детей имеют проблемы со знанием эмоций и их выражением.

Полученные при проведении исследования результаты позволили сделать вывод о том, что выражение и понимание эмоций детей с расстройством аутистического спектра развиты в недостаточной степени. У участников эксперимента превышал низкий и средний уровень развития эмоциональной сферы. В соответствии с результатами исследования была

разработана программа развития эмоциональной сферы у старших дошкольников с расстройством аутистического спектра, рассчитанная на 13 групповых занятий решающих следующие задачи:

- 1.Расширение знаний детей об эмоциях и способах их выражения, обогащение словаря детей за счёт слов, обозначающих различные эмоции, чувства, настроения;
- 2.Развитие и совершенствование умение детей распознавать собственные эмоциональные состояния;
- 3.Формирование и развитие умения детей распознавать эмоциональные проявления других людей по различным признакам (мимике, пантомимике, интонации);
- 4.Способствование открытому проявлению эмоций и чувств различными социально приемлемыми способами (словесными, творческими и так далее).
- 5.Развитие у детей навыки общения в различных жизненных ситуациях со сверстниками и окружающими взрослыми.

Заявленная в данной работе гипотеза подтвердилась. В результате проведённого экспериментального исследования нам удалось определить следующие особенности эмоциональной сферы у старших дошкольников с расстройством аутистического спектра: проблемы в понимании, выражении и знании эмоций. Также можно отметить, что большинство детей при выполнении заданий не пользовались мимикой и пантомимикой.

БИБЛИОГРАФИЯ

- 1.Анохин П.К. Эмоции // Психология эмоций: Тексты. - М., 1984. - 542с.
- 2.Аршатская, О.А. О психологической помощи детям раннего возраста при формирующемся синдроме детского аутизма: взаимодействие специалистов и родителей — 2006. — №8. —С. 63-70.
- 3.Баенская Е.Р. Использование сюжетного рисования в коррекционной работе с аутичными детьми. Дефектология. 2008; 4: 12 – 15
- 4.Бардышевская М.К., Лебединский В.В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. М., УМК «Психология».2003 –36 с.
- 5.Богдашина, О. Аутизм: определение и диагностика / О. Богдашина. — Донецк: Лебедь, 1999. — 112 с.
- 6.Богдашина О. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма: учебное пособие / под науч. ред. Е.А. Черенёвой / Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева. Красноярск, КГПУ им. В.П. Астафьева, 2014 – 68 с.
- 7.Богдашина О. Сенсорно-перцептивные проблемы при аутизме: учебное пособие / под науч. ред. Е.А. Черенёвой / Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева. Красноярск, КГПУ им. В.П. Астафьева, 2014 – 37 с.
- 8.Беляева О.Л., Философ М.Г., Черенёва Е.А., Юкина Т.Л. Организация инклюзивного образования детей с РАС в условиях общеобразовательной школы: учебное пособие / Красноярск, КГПУ им. В.П. Астафьева, 2016. Сер. Социальные практики инклюзивного образования. – 42 с.
- 9.Величковский Б. М. Психология – Москва. Просвещение. 1973. – 374 с.
- 10.Вентланд М,С.Е. Гайдукевич, Т.В. Горудко и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич./Методика учебно-воспитательной работы в центре

коррекционноразвивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие. – Мн.: БГПУ, 2009. – 276 с.

11. Выготский Л.С. Проблемы возрастной периодизации детского развития // Вопросы психологии. 1972. № 2. С. 25-30.

12. Гилберг К. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты – СПб.: ИСПиП, 1998-48 с.

13. Ермолаева М.В. Особенности и средства развития эмоциональной сферы дошкольников: Учеб. пособие. Изд-во МПСИ, 2008. – С. 11-18; 21-42.

14. Иванов, Е.С. Детский аутизм: диагностика и коррекция / Е.С. Иванов. — СПб: «Дидактика Плюс», 2004. — 80 с.

15. Изард К.Э. Психология эмоций. / Перев. с англ. – СПб.: Питер, 1999.-324с.

16. Изард К.Э. Эмоции человека. Под ред. Л.Я. Гозмана, М.С. Егоровой. - М., Просвещение. - 154с.

17. Изотова Е.И. Особенности идентификации эмоций у детей дошкольного возраста // Научные труды МПГУ. Серия: Психолого - педагогические науки. - М., 2003.

18. Изотова Е.А., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребёнка: Теории и практика: учеб. Пособие для студ. Высш. Учеб. заведений.-М.: Издательский центр «Академия», 2004.-288с.

19. Изотова Е.И. Эмоциональные представления как фактор психического развития детей дошкольного возраста. Автореф. Дис.канд. Психол. Наук. - М., 1994.

20. Каган В.Е. «Аутизм у детей» Москва 1981г.-67 с.

21. Ковалец // Дефектология. — 1998. — №2. — С. 63-73.

22. Ковалец, И.В. Основные направления работы с аутичными детьми / И.В.

23. Кревелен В. К проблеме аутизма. Хрестоматия. -СПб, 1997-56 с.

24. Лебединская, К.С. Вопросы дифференциальной диагностики / К.С. Лебединская // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. — 2005. — №9. — С. 16-24.
25. Лебединская, К.С. Диагностическая карта. Исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская // Диагностика раннего детского аутизма. — М.: Просвещение, 1991. . — 53 с.
26. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Издательство МГУ, 1985-45 с.
27. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. Москва 1990г. С 96.
28. Леонтьев, А.Н. Психологические основы дошкольной игры / А.Н. Леонтьев // Избранные психологические произведения: в 2 Т. Т.1 М., 1983. С. 476.
29. Лубовский В. И. Специальная психология. — Москва. Академия. 2005. — 143с.
30. Маклаков А. Общая психология. М., 2005. - 785с.
31. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – Санкт-Петербург. Речь. 2006. – 300с.
32. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. – СПб.: Речь, 2007.- 288с.
33. Мещеряков Б.Г. Большой психологический словарь. – Санкт-Петербург. Прайм-Еврознак. 2003. — 432 с.
34. Морозов, С.А. Современные методы коррекции аутизма / С.С. Морозов // Папам и мамам об особых детках. — 2008. — №122. — С. 45-49
35. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств

- аутистического спектра: учебно-методическое пособие. М.2014. 44 с.
- 36.Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студентов вузов. 7-е изд., стереотип. М.: Академия, 2003. 163-170с
- 37.Немов С. Р. Основы общей психологии. — Москва. Владос. 2003. — 321 с.
- 38.Никифорова Е. В. Развитие социальных эмоций у детей дошкольного возраста, имеющих нарушения общения со сверстниками .1997. — С. 25 – 33.
- 39.Никольская, К.С. Психологическая классификация детского аутизма/ Никольская К.С. // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. — 2014. — №18. — С. 31-45.
- 40.Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С.Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. — М.: Теревинф, 1997. — 227 с.
- 41.Никольская, О.С. Изучение проблемы детского аутизма в России / О.С.Никольская// Альманах Института коррекционной педагогики. — 2014. —№19. — С. 34-41.
- 42.Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999. - 192 с
- 43.Психолого-педагогические практики сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: региональный опыт: методические рекомендации / Н.Д. Вощенко,С.С. Иванчугова, Н.В. Баландина и др.; отв. ред. Т.В. Фуряева, Е.А. Черенёва; Краснояр. гос. пед. ут-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015.58с.
- 44.Психолого-педагогические технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра. Галочкина Т.Ю., Баранова И.О., Веретнова О.Д., Кузьмина Т.С., Грачева Л.И., Доронина И.Н. методические рекомендации / отв. ред. Е.А. Черенёва. Красноярск, КГПУ им. В.П. Астафьева, 2015. Сер. Социальные практики инклюзивного образования – 146 с.

- 45.Ремшмидт, Х. Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение / Х.Ремшмидт. — М.: Медицина, 2003. — 120 с
- 46.Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. – Москва. Владос. 1998. – 423 с.
- 47.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Учпедгиз, изд.2., - 615 с.
- 48.Сидоров П.И., Парняков А.В. Введение в клиническую психологию: Т. I.: Учебник для студентов медицинских вузов — М.: Академический Проект, Екатеринбург:2000. — 215 с.
- 49.Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов-на-Дону. Феникс. 2000. – 672 с.
- 50.Урунтаева Г.А. Детская психология. – Москва. Академия. 2001. — 336 с.
- 51.Франческа Аппе: пер. с англ. Д. В. Ермолаева. Введение в психологическую теорию аутизма [Электронный ресурс]– Эл. изд. – 2006.С.17
- 52.Чевычелова Н.В., Черенёва Е.А., Черенёв Д.В., Маслобоев С.Г. Анализ современных технологий обучения и сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра//Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2019.№3(49). С. 15-25.
- 53.Шипицина, Л.М. Детский аутизм. Хрестоматия: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений/ Л.М. Шипицина. — Спб: Сфера, 2001. — 368 с.
- 54.Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В.Детская психиатрия:Учебник / Под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – СПб.: Питер, 2005. –С. 25.
- 55.Янушко Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия .2004. – 136 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

