

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
Кафедра специальной психологии


Шумская Олеся Александровна
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**Особенности сенсорного восприятия детей дошкольного возраста с
расстройством аутистического спектра**


Направление подготовки: 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
направленность (профиль) образовательной программы
Психология и педагогика развития ребенка в условиях специального
сопровождения

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

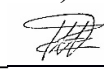
Заведующий кафедрой
д-р. мед. наук, профессор С.Н. Шилов
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

21.06.2020 
(дата, подпись)

Научный руководитель
к.пед.н., доцент Черенева Е.А.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

21.06.2020 
(дата, подпись)

Обучающийся Шумская О.А.
(фамилия, инициалы)

21.06.2020 
Дата защиты: 23.06.2020

Оценка _____
(прописью)

Красноярск, 2020

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Особенности сенсорного восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	7
1.1. Представления о сенсорно-перцептивной сфере в отечественной и зарубежной научной литературе.....	7
1.2. Формирование сенсорно-перцептивной сферы в онтогенезе.....	14
1.3. Клинико-психологическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра.....	18
1.4. Особенности сенсорно-перцептивной сферы детей с расстройствами аутистического спектра.....	25
Глава II. Изучение особенностей восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	37
2.1. Организация, методы и методики исследования	37
2.2. Особенности восприятия дошкольников с расстройством аутистического спектра.....	40
Глава III. Методические рекомендации по коррекции и развитию восприятия дошкольников с расстройством аутистического спектра.....	45
3.1. Теоретические основы организации процесса коррекции сенсорно- перцептивной сферы.....	45
3.2. Методические рекомендации по развитию сенсорно-перцептивной сферы у детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста.....	50
Заключение.....	58
Список литературы.....	60
Приложение	67

Введение

Актуальность исследования. Изучение особенностей детей с расстройством аутистического спектра на сегодняшний день является одним из самых актуальных в дефектологии, психологии, медицине, логопедии, психиатрии и других смежных науках. Ученые выявляют биологические, психологические, поведенческие и когнитивные особенности этих детей [9]. Изучая особенности когнитивной сферы в большей степени рассматривается влияние особенностей ВПФ на поведение и коммуникацию детей. Многие исследования в этой области все чаще приходят к единому мнению о том, что первичным является нарушение восприятия, которое в свою очередь ведет за собой основные проявления аутизма [10].

Сенсорно-перцептивной сферой является важным фундаментом в формировании основных сенсорных эталонов и развитии ВПФ. В дошкольном возрасте восприятие активно развивается в ходе игровой деятельности ребенка, приобретая познавательный характер. Происходит развитие мышление, речи, воображения и других когнетивных функций с помощью сенсорно-чувственных образов [45].

На сегодняшний день в научной литературе описано множество исследований сенсорно-перцептивной сферы. данным направлением в психологии занимались такие ученые как А.Р. Лурия, Е.В. Филлипова, Т.В. Кудрявцева, М. Вертхаймер, В. Келлер, З.М. Истомина, Н.Н. Поддякова, Л.С. Выготский, К. Коффка, Р.Л. Грегори, О.М. Дьяченко, Дж. Гилфорд, Н.С. Лейтис, Э.П. Торренс, Д.Б. Эльконин, И.М. Сеченов, А.Н. Леонтьев, С.П. Рубенштейн, П.П. Блонский, А.В. Запорожец, П.Я. Гальперин, Дж. Гибсон, У. Найсер, Дж. Брунер, Г. Гельмгольц, Э. Геринг.

Многие исследования в области изучения нарушения восприятия у детей с РАС, на сегодняшний день позволяют понять, что их сенсорно-перцептивная сфера имеет важное значения в изучении самого нарушения. Таким образом эти исследования показывают, что у каждого ребенка данной категории, имеются особенности хотя бы одной, а чаще всего нескольких

сенсорных систем. Причем главной особенностью восприятия у детей с аутизмом является нарушение его целостности [6]. То есть, ощущая и обрабатывая в головном мозге информацию от органа чувств, она не складывается в целостную картину, тем самым понимание объекта происходит искаженно. Это ведет за собой последствия в нарушении формирования сенсорных эталонов и понимании окружающей действительности в целом [3].

Таким образом, исследование восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра позволит понять особенности и возможности их коррекции.

Проблема исследования. Изучение особенностей восприятия у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра, с целью выявления основных направлений в коррекции, адаптации и социализации данной категории детей.

Цель исследования - изучение особенностей восприятия у детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста. Разработка методических рекомендаций по развитию и коррекции восприятия данной категории детей.

В соответствии с целью исследования были определены следующие **задачи:**

1. Анализ литературы по проблеме исследования.
2. Выявление особенностей восприятия у детей с расстройством аутистического спектра
3. Составление методических рекомендаций для коррекции восприятия у детей с расстройством аутистического спектра.

Объект исследования: восприятие детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности восприятия у детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста

Гипотеза заключается в предположении о том, что у дошкольников с РАС имеются специфические особенности сенсорного восприятия, а именно:

значительное замедление процессов переработки поступающей информации, низкая скорость осуществления перцептивных операций и недостаточная сформированность образов-представлений, их нечеткость и неполнота. Выявление сенсорных особенностей позволит уточнить ориентиры реабилитационной и коррекционной работы.

Научно-теоретическая значимость исследования состоит в том, что полученные данные теоретического анализа литературы можно использовать в дальнейшем изучении особенностей детей с РАС, а так же в работе с исследуемой категорией детей.

Практическая значимость исследования заключается в том, что данную работу можно использовать в коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного возраста с РАС.

Методологической основой исследования являются научные теории, гипотезы, практические исследования особенностей детей с расстройством аутистического спектра, а также теоретические и практические исследования особенностей восприятия.

Организация исследования: экспериментальное исследование было проведено на базе “Научно-практическая лаборатория инновационных методов обследования и коррекции сенсорных систем человека”. Исследованию приняли участие 15 детей в возрасте 4-6 лет. Из них 4 девочки и 11 мальчиков.

Методы исследования. Для изучения темы исследования был использован теоретический метод исследования: анализ литературы по проблеме исследования, исследование и анализ психодиагностических методик по изучению восприятия детей дошкольного возраста, анализ и интерпретация полученных результатов в ходе исследования с использованием количественного и качественного анализа данных. При проведении исследования были использованы такие методы практические методы как: лабораторный эксперимент, наблюдение и опрос.

Методики исследования.

1. Опросник О.Б. Богдашиной по определению сенсорного профиля ребенка с расстройством аутистического спектра.
2. Методика А.А. Катаевой, Е. А. Стребелевой “Целое” по определению целостности восприятия
3. Методика Т.Н. Головиной. “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” по определению целостности восприятия.

Этапы проведения исследования:

1. Аналитический. Подбор, изучение и анализ психологической, педагогической и специальной литературы по проблеме исследования. Определялись теоретические и методологические основы работы, цели и задачи; уточнялись объект и предмет исследования.

2. Практический. Выявление особенностей восприятия у детей с РАС на основе выбранных методических методов и методик. Анализ результатов исследования. Разрабатывались методические рекомендации по коррекции и развитию восприятия данной категории детей.

3. Заключительно-обобщающий. Систематизировались и обобщались результаты исследовательской работы, уточнялись теоретические выводы.

Структура и объем выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения. Текст изложен на 70 страницах.

Глава I. Особенности сенсорного восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

1.1. Представления о сенсорно-перцептивной сфере в отечественной и зарубежной научной литературе

Ранее, изучению сенсорно-перцептивной сферы в психологии уделяли достаточное внимание. Но в связи с тем, что в когнитивной психологии активно начали изучать мышление и личность, к данной области стали относиться как к “элементарному звену”, “генетически ранней ступени”, психологическому феномену низшего порядка [62].

В результате этого, такая задача, как развитие сенсорно-перцептивной сферы фактически была отдана специалистам по профессиональной подготовке, где она приобрела во многом элементарный вид, выступая на уровне проблемы специальных перцептивных умений, сенсомоторных навыков и т.д [45].

Б.Г. Ананьев указывал на то, что многим психологам того времени казался очень значимым контраст между глубинными проблемами системно-структурной организации личности, способностей и мотивации и протекающими в чувственно-непосредственной форме процессами, которые выполняют роль исполнителей предметно-действенных операций и в реализации практического мышления [1].

Несмотря на это существует множество исследований в отечественной и зарубежной психологии, которые так или иначе касаются изучению сенсорно-перцептивной сферы.

В отечественной психологии данный вопрос был хорошо изучен А.Н. Леонтьевым. В рамках развития деятельностного подхода и опираясь на рефлекторную теорию подчеркивает, что: «Нужно что-то делать, нужно осуществлять какие-то действия для того, чтобы получить образ действительности, и при этом нужно совершать эти действия по отношению к самому отображаемому объекту» [42]. Он выделял восприятие, как

отдельную структуру которая осуществляет самостоятельную деятельность, пробуждаясь мотивом с целью удовлетворения какой-либо потребности.

В определении А.Н. Леонтьева, восприятие - это сложная внутренняя деятельность, развертывающаяся во времени и включенная во внешнюю предметную деятельность человека [68]. Оно может рассматриваться на четырех уровнях:

- 1) уровень деятельности — восприятие как самостоятельная деятельность, которая побуждается мотивом;
- 2) уровень действий — восприятие как действие, т.е. целенаправленный и сознательный акт, выделенный в структуре деятельности;
- 3) уровень операций — восприятие как операция, т.е. способы, реализующие перцептивную деятельность в заданных условиях;
- 4) уровень психофизиологических функций — механизмы операций.

Восприятие как своеобразное действие представляет собой целенаправленный и целеночленный процесс. Процесс формирования перцептивных действий был детально изучен в лаборатории А. В. Запорожца [23]. Запорожец был учеником Л. С. Выготского и коллегой А. Н. Леонтьева. Он выдвинул теорию формирования перцептивных действий, где перцептивные действия - это действия, направленные на выделение и регистрацию внешних свойств предметов, позволяющие сформировать его адекватный образ: определить «на глаз» далеко ли объект, каковы его размеры, его форма и другие его перцептивные признаки. В рамках своей теории, он выделил положение о том, что любой психический процесс есть интериоризированная форма ориентировочных действий. В структуре любого акта есть два компонента - ориентировочный и исполнительный. Исполнительный компонент выполняет практическую функцию, а ориентировочный компонент заключается в накоплении опыта и приобретения знаний, анализ объектов и действий.

Гипотезу о интериоризированной форме ориентировочных действий А.В. Запорожец распространял на все когнитивные функции. Так, например, интеллектуальное действие - это действие, направленное на выделение значимых связей ситуации и последующих их обобщений.

Кроме А.В. Запорожца, о связи интеллектуальной деятельности с работой сенсорно-перцептивной системы говорили Н.Н. Подъяков, В.В. Давыдов, В. А. Терехова, С.Л. Рубинштейн, О.К. Тихомирова, Б.М. Теплов, и др.

С. Л. Рубинштейном и Б. М. Тепловым, говорили о взаимосвязи и взаимном обогащении различных уровней психической деятельности в процессе мышления [43].

Н.Н. Подъяков хорошо известен благодаря своим исследованиям процессов сенсорного узнавания, перцептивного слежения и т.д [69]. Согласно его данным, метод проб и ошибок при использовании его дошкольниками в мыслительной деятельности способен привести далеко не к ситуативному результату познания.

В.В. Давыдов в своих исследованиях выделил феномен контрольно-оценочной функции мышления (рефлексия) [69]. Рефлексия выполняет важную роль в подкреплении уверенности испытуемых в том, что они правильно сделали выбор о способе решения. Это дает возможность испытуемому реально оценить ситуацию собственной мыслительной деятельности. Показательно то, что эта оценка очень часто происходит в чувственно-наглядной форме. Более подробно этот вопрос рассматривала В. А. Терехова [62]. В своем исследовании она выяснила, что чувственно-наглядная форма оценки деятельности тактильно-моторного характера, выступает как форма доказательства правильности решения. Важно то, что она проводила данное исследование на людях с нарушениями зрения.

Другими исследованиями в отечественной психологии были исследования связанные с влиянием сенсорно-перцептивной сферы на регуляцию. Одна из таких работ принадлежит О. А. Конопкиной. В своих

исследованиях она рассматривала регулирующие возможности сенсорники на психофизиологическом уровне ее функционирования [7]. Она разработала модель “психологического контура произвольной саморегуляции деятельности”, был проанализирован и изучен принцип “кольцевого регулирования” чувствительности сенсорной системы.

Важный эксперимент в данной области был проведен Л.С. Славиной [80]. Он показал, что увеличение продолжительности деятельности младших школьников и сохранение ее качества связано исключительно с перцептивно-образным типом произвольного регулирования. Благодаря этому индивид рефлексирует свое отношение к деятельности и способен контролировать собственное поведение. Тем самым улучшается общественное поведение ребенка. Формирование общественного поведения ребенка были изучены в эксперименте Я.З. Неверович проведенном под руководством А.В. Запорожца [61]. В ходе эксперимента было выявлено что цель и чувственно-перцептивная ее форма для детей неразрывны. Цель способна выполнять регулирующую функцию только будучи представленной в наглядной форме.

В зарубежной литературе вопросу сенсорно-перцептивной сферы уделялось не меньшее внимание. Многие авторы выдвигали собственные теории касаясь этой темы. Одна из таких, теория экологического восприятия Дж. Гибсона [21]. В основе его теории лежит понятие стимул. Стимул для Гибсона – это структурная характеристика физической энергии, для зрения – светового потока. Восприятие человеком окружающей среды строится на восприятии света отражающегося от различных поверхностей. Отражаясь он приобретает собственную структуру.

На основе экологической теории восприятия, У. Найсер выдвинул собственную теорию перцептивного цикла [17]. В ней он предлагает для анализа восприятия схему перцептивного цикла, которая включает в себя три общих положений:

1. Восприятие функционально, от него зависит деятельность человека. Поэтому оно должно быть включено в контекст поведения человека и его целенаправленной деятельности.

2. Восприятие человека должно изучаться непосредственно в среде его проживания и деятельности.

3. Восприятие нужно рассматривать в контексте непрерывно развивающегося познания человеком окружающего мира. Восприятие должно быть включено в процесс познания в целом.

В центре теории Найссера стоит феномен установки или феномен избирательности восприятия. Основной внутренней детерминант процесса восприятия – это когнитивная схема. Найссер описывает процесс восприятия с помощью когнитивной схемы и трех функций когнитивных схем. Процесс восприятия – кольцевой процесс, поэтому эта теория называется теорией перцептивного цикла.

Еще одной теорией в зарубежной психологии, можно выделить теорию категоризации Дж. Брунера. Он предположил, что категоризация лежит в основе всех когнитивных процессов человека. Восприятие в его теории понимается как процесс принятия решений. «Независимо от характера задачи, стоящей перед индивидом, он (или его нервная система) приходит к решению, что воспринимаемый объект есть та, а не иная вещь окружающего мира» [14]. В общем виде процесс категоризации осуществляется за счет сличения поступившего сигнала с соответствующим образом «подготовленной» категорией, которая определяет условия, необходимые для подтверждения или опровержения перцептивной гипотезы. Он писал, что «...восприятие — это процесс категоризации, в ходе которого организм осуществляет логический вывод, относя сигналы к определенной категории, и что во многих случаях этот процесс является неосознаваемым, как это уже давно отметил Гельмгольц» [68].

Г. Гельмгольц выдвигал теорию о бессознательном умозаключении [21]. С его точки зрения, стимуляции, поступающей со стороны окружающей

среды через органы чувств человека и представленной в форме ощущений, недостаточно для построения полного и адекватного образа воспринимаемого объекта. Человек, пользуясь данной стимуляцией как первичной или исходной, анализирует ее и, включая мышление в процесс обработки полученных стимулов, достраивает образ воспринимаемого предмета с помощью так называемых «бессознательных умозаключений».

Создание образа, по Гельмгольцу, является результатом неосознаваемой внутренней, психической активности человека, которая по содержанию представляет собой уже не восприятие, а мышление, а по форме — не набор ощущений, а умозаключения. Однако в соответствующих умозаключениях человек для построения образа воспринимаемого предмета использует не всю информацию, поступающую через органы чувств, а лишь ту, которая содержит наиболее важные (информативные) признаки воспринимаемого предмета. Восприятие, по Гельмгольцу, кроме того, — это не пассивный, а активный процесс, и такое его понимание принципиально отличается от представления о нем, сложившегося как в ассоциативной психологии (до Гельмгольца), так и в гештальтпсихологии (после Гельмгольца). Такое явление, как константность восприятия, Гельмгольц объяснял вмешательством в процесс восприятия так называемого бессознательного умозаключения, которое со стороны мышления корректирует восприятие как сенсорно-перцептивный процесс, опираясь на ранее приобретенные знания.

Продолжение и дальнейшее развитие идеи Гельмгольца получили в наши дни, и одним из вариантов теории бессознательных умозаключений стала вероятностная концепция восприятия, предложенная отечественным психофизиологом Е. Н. Соколовым и развитая далее в современной когнитивной психологии [75].

Другую точку зрения на процесс восприятия отстаивал современник Г. Гельмгольца Э. Геринг [59]. Согласно его учению, рассуждения не вмешиваются в восприятие, а явление константности (оно было одним из

главных объектов научного объяснения в теориях восприятия, возникших в XIX в.) обязано происхождением чисто физиологическим процессам, происходящим в организме. По-новому эта проблема была поставлена и решена после того, как Эренфельс в 1891 г. открыл и описал перцептивные гештальты или гештальты-качества.

Гештальттерапия - это еще одна теория сенсорно-перцептивного восприятия. В ее основе лежит исследование зрительного восприятия, которое доказала что люди склонны обрабатывать информацию поступающую от внешнего мира в упорядоченном виде, а не отдельными фрагментами [42]. М. Вертхаймер, В. Келлер, К. Коффка выдвинули программу изучения психики с точки зрения целостных структур - гештальтов. Они полагали, что все происходящие процессы в природе целостны и имеют свою структуру. Поэтому восприятие складывается не из одного элементарного ощущения, а из “поля” действующих на органы чувств раздражителей. В результате восприятия складывается образ, включающий комплекс взаимосвязанных различных ощущений, приписываемых человеческим сознанием предмету, явлению, процессу. Для того чтобы некоторый предмет был воспринят, необходимо совершить в отношении его какую-либо встречную активность, направленную на его исследование, построение и уточнение образа.

Также в продолжение гипотезы Г. Гельмгольца выдвинул свои идеи английский психолог Р.Л. Грегори. Грегори отличает весьма конструктивный подход к проблемам восприятия [18]. Он полагает, что восприятие складывается из ощущений и подвержено значительному нисходящему когнитивному влиянию. При визуальном восприятии, - отмечал Грегори, - легко создавать фальшивые призраки, со всеми возможными искажениями размеров и расстояний. Грегори дал объяснение множеству иллюзий, исходя из гипотезы постоянства общей перспективы. В определенных ситуациях части иллюзорных фигур воспринимаются как двухмерные проекции трехмерных фигур в глубине. Из-за действия

механизма, поддерживающего постоянство размера, части фигур, которые находятся дальше, воспринимаются как имеющие больший размер. Грегори провел также важные исследования восприятия движения. Свои исследования на эти темы он опубликовал в книге «Odd Perceptions» (1988 г.). Идеи Грегори оказали большое влияние на изучение визуальной перцепции. Он был одним из первых в изучении искусственного интеллекта и в применении исследований восприятия к проблеме искусственного зрения [40].

Подводя итоги, можно сказать, что сенсорно-перцептивная сфера - это понятие, которое затрагивали многие исследователи в области психологии. Изучая данный вопрос были выдвинуты множество теорий, которые в настоящее время лежат в основе изучения восприятия и других когнитивных функций.

1.2. Формирование сенсорно-перцептивной сферы в онтогенезе.

Сенсорно-перцептивная сфера - это важнейшая часть нашей жизнедеятельности. От того насколько хорошо она развивается будет зависеть то, как мы воспринимаем окружающий мир [68].

Сенсорно-перцептивная сфера обеспечивает отражение и восприятие окружающей действительности. Воздействующая на нас информация от окружающей среды обрабатывается, создавая определенные образы. Из этого следует, что работа данной сферы складывается из двух процессов: восприятие и ощущение.

Ощущение - это психический процесс, который отражает отдельные свойства и состояния внешней среды, непосредственно воздействующих на наши органы чувств [68].

Восприятие - это процесс, с помощью которого через чувства, организм собирает, распознает и принимает информацию из окружающего мира [68]. У процесса восприятия есть несколько стадий. Он начинается с ощущения,

когда мы воспринимаем объект, потом поступающая информация проходит через специальные зоны мозга, и ощущения распознаются (создавая перцепт и зрительный образ), затем информация присоединяется к подходящей когнитивной ассоциации (создается концепт или общее понятие) [74]. Например, восприятие книги соединяется с концептом чтения.

Поэтому процесс восприятия - это активный процесс, руководимый мозгом. Более того, это двусторонний процесс: информация от органов чувств (относительно “сырой” материал) подвергается влиянию “внутренней информации” (информации, которую мы сохранили и подстроили под наш прошлый опыт).

Восприятие, как и вся система сенсорной перцепции начинает формироваться с самого первого дня жизни человека. Когда рождается ребенок, ему необходимо адаптироваться к внешней среде, которая изменилась из безопасной водной темной и тихой, в опасную воздушную, яркую, громкую с множеством неизвестных объектов. В первые дни после рождения новорожденный практически неподвижен, он плохо видит и слышит, а большую часть времени находится в состоянии сна [62]. “Отключение сенсорных систем” необходимо для постепенной адаптации ребенка. Если бы он с первой секунды слышал, видел и чувствовал так же как и мы, то его сенсорные системы не справились бы с таким резким воздействием. Но после того, как ребенок адаптировался, наступает комплекс оживления. В этот момент он как-будто активизируется, начинает “видеть” и “слышать” подавая ответную реакцию. Так в младенческом возрасте начинает активно развиваться сенсорно-перцептивная сфера [54].

В младенчестве развитие сенсорно-перцептивная сфера представляет собой внешнедвигательную, еще не интериоризированную форму [81]. Интериоризация психических процессов, в теории формирования перцептивных действий, определяется как ориентировочное действие, которое происходит от внешней формы и в результате усвоения культурно -

исторического опыта, при взаимодействии со взрослым, становится внутренним [42].

В младенческом возрасте развитие перцептивной сферы находится на первом этапе. На этом этапе происходит знакомство с предметами окружающего мира с помощью предметно-манипулятивной деятельности. Сенсорная система в этот период работает по принципу опознания предмета как нового или знакомого, еще не формируются полноценные образы в совокупности всех его свойств [41]. Сначала формируются простейшие практические действия, а уже затем сложные манипуляции с ним. Этот этап продолжается и в раннем возрасте.

Ранний возраст отличается тем, что ребенок сталкивается с новой задачей, требующей от него определенных перцептивных действий, например, сопоставить размеры предмета с отверстием, куда ее следует поместить [40]. Для достижения результата ребенок проходит через стадию практических проб, на последующих этапах у него формируются соответствующие перцептивные действия, позволяющие, не прибегая к внешнему действию, сказать, пройдет ли предмет через конкретное отверстие или нет. На первой стадии характерно доминирование осязания над всеми видами восприятия. А.В. Запорожец говорит, что “...глаз, прежде чем выполнить свою ориентировочную функцию самостоятельно, должен обучиться у ощупывающей предмет руки” [23].

На втором этапе развернутые внешние действия предыдущего этапа связываются в единую систему с деятельностью рецепторов и всей сенсорной системы. Если ранее ребенок осуществлял действие преимущественно на основе проб, но сейчас каждому такому внешнему действию начинает предшествовать ориентировочно-исследовательские движения глаз и рук [63]. Когда перцептивные действия уже сформированы, то эти движения всегда предшествуют практическим действиям с этим предметом: действительно, чтобы что-то сделать с предметом, необходимо сначала выделить его свойства и характеристики [17]. Когда же

перцептивные действия только формируются, то практические действия предшествуют перцептивным, но на втором этапе практические действия уже нехаотичны, как на предыдущем, а подчинены перцептивной задаче. Перед тем как что-то сделать с предметом (например, протащить различные предметы через отверстия в решетке разной формы, как в опытах Л. А. Венгера, ребенок прослеживает взглядом путь или ощупывает рукой отверстие, предвосхищая тем самым будущее практическое действие [14]. Другими словами, на этом этапе мы видим, что первичное внешнее действие при помощи руки или глаз уже служит цели будущих практических действий, как в случае уже сформированных перцептивных действий, и эти ориентировочно-исследовательские действия глаз и рук уже перцептивные действия, но пока еще не интериоризированные, т.е. внешние. Этот этап наблюдается у детей к концу дошкольного возраста в начале школьного возраста. Сенсорное развитие в дошкольном возрасте имеет следующие особенности:

1. зрительное восприятие становится ведущим при ознакомлении с окружающим;
2. осваиваются сенсорные эталоны;
3. возрастает целенаправленность, планомерность, управляемость, осознанность восприятия;
4. с установлением взаимосвязей с речью и мышлением восприятие интеллектуализируется [55].

Поэтому задача третьего этапа — это сворачивание перцептивного действия, его сокращение и перевод в идеальный план, за счет чего, по словам Запорожца, восприятие начинает производить впечатление пассивного, бездейственного. Но это лишь внешнее впечатление, а за каждым актом восприятия стоит сложная работа сенсорных и моторных систем [10]. Результаты исследований Запорожца и его учеников показывают, что в результате интериоризации внешних перцептивных действия дети «...приобретают способность быстро, без каких-либо внешних

ориентировочно-исследовательских движений узнавать определенные свойства объекта, отличать эти свойства друг от друга, обнаруживать связи и отношения между ними и т.д.» [23].

Таким образом, согласно теории деятельности, восприятие выступает как действие, если оно подчинено сознательной цели. Например, таким перцептивным действием может быть сознательное наблюдение или опознание объекта как уже видимого ранее. В этом случае человек начинает совершать целый ряд действий, подчиненных определенной цели. Эта система действий осуществляется при помощи системы перцептивных операций — поиска объекта, его обнаружения, выделения его формы и размера и т.д. Перцептивные операции и действия тесно связаны друг с другом не только функциональной связью. Все перцептивные операции первоначально были действиями. По словам Леонтьева, «любое человеческое действие предполагает выполнение тех или других перцептивных операций, которые впервые рождались в качестве перцептивного действия, целенаправленного акта, только перестали им быть и превратились в операции».

1.3. Клинико-психологические особенности детей с расстройством аутистического спектра.

В настоящее время многие ученые всего мира, занимаются вопросом аутизма, которое проявляется в нарушении коммуникации и стереотипном поведении. Термин аутизм (от греч. autos - сам) ввел в 1912 году Э. Блейлер для обозначения особого вида мышления, которое регулируется эмоциональными потребностями человека и не зависит от реальной действительности [4]. Синдром аутизма – это нарушение психического развития, проявляющееся в искажении коммуникации и социального взаимодействия, в сужении диапазона интересов и стереотипных движениях, и действиях ребенка.

Расстройство аутистического спектра чаще всего проявляется в первые годы жизни ребенка до пяти лет [74]. Его основными признаками являются: нарушение социального развития (отсутствие интереса к социальным контактам с родителями или другими взрослыми, отсутствие или недоразвитие комплекса оживления, первых улыбок, эмоциональной привязанности); отсутствие или недоразвитие речи (неспособность ребенка употреблять язык как средство общения, развитие эхолалий, неэмоциональность речи и недоразвитие интенциональности речи); необычные реакции на среду (выраженное стремление к одиночеству, бесцельность поведения, повторяющийся характер движений, неспособность к ролевым играм, фиксация на одном аспекте предмета); стереотипность в поведении (стремление сохранить постоянные, привычные условия жизни и сопротивление малейшим изменениям в окружающей обстановке или жизненном порядке) [78].

В 18 веке появились первые медицинские исследования описывающие состояние аутизма. Первым ученым, занимающимся данной проблемой, считается французский исследователь Дж. М. Итар. В своих исследованиях он описывал двенадцатилетнего, дикого мальчика из Аверона, и назвал его состояние интеллектуальным мутизмом. Итар первым выдвинул один из основных признаков аутизма – отсутствие или задержка речевого развития при не нарушенном интеллекте [14].

Первым, кто описал аутизм как синдром, был американский детский психолог Лео Каннер [5]. Он выдвинул теорию о том, что аутизм возникает вследствие органического нарушения. Но главной его теорией возникновения аутизма, была теория о том, что данное расстройство возникает вследствие подавления психической активности ребенка его авторитарной матерью, так называемая теория «холодной матери». В середине 70–х. эта теория стала особенно популярна, но новые исследования на этой почве доказали всю ее абсурдность и подтвердили правоту первой теории Каннера, о биологических

причинах возникновения аутизма. В последующем, Каннер полностью опроверг свою теорию и встал на сторону защиты матерей детей с аутизмом.

В России первое описание органического аутизма было представлено в 1967 г. С.С. Мнухиным с соавторами; описание РДА типа Каннера в 1970 - 1974 г. Г.Н [52]. Пивоваровой и В.М. Башиной и в 1982 г. В.Б. Каганом; РДА в круге постприступной шизофрении в 1975 году М.Ш. Вроно, В.М. Башиной и другими. На основании изучения характера преморбиды у больных ранней детской шизофренией и начальных этапов личностного развития детей с РДА, была установлена личностная патология стигматизированного (шизотипического), искаженного (шизоидного), задержанного и типа раннего детского аутизма Каннера-типов [76]. Ученые выявили, что важнейшей особенностью РДА Каннера являлся особый асинхронный тип задержки развития. Признаки асинхронии развития проявлялись в нарушении иерархии психического, речевого, моторного, эмоционального созревания, нарушении физиологического феномена вытеснения примитивных функций сложными, как это характерно для нормального развития детей, т.е. в синдроме —переслаивания примитивных функций сложными (Башина В.М., 1974 г., 1979 г., 1989 г.) [4]. Как клиническое состояние было впервые описано Л. Каннэром в 1943 г. на примере 11 детей, отличавшихся, по его параметрам, врожденным нарушением интереса к людям и высокой заинтересованностью к необычным неодушевленным предметам. При описании этих детей Каннэр использовал термин аутизм (прежде употреблявшийся при описании крайней эгоцентричности и отчужденности мышления шизофреников), что привело к формированию ошибочных представлений о связанности шизофрении и аутизма: предполагалось, что последствиями детского аутизма являются тяжелые формы психиатрических заболеваний во взрослом возрасте, чаще всего шизофрения [48].

В 1964 году появляется первая работа молодого американского психолога и отца аутичного ребенка, Бернарда Римланда, «Детский аутизм: Синдром и его значение для теории нервного поведения». Римланд,

основываясь на многочисленных исследованиях и наблюдениях детей с аутизмом, обосновал теорию о том, что детский аутизм возникает вследствие органического нарушения мозга. Тем самым, защитив родителей аутичных детей от обвинений со стороны других исследователей [51].

Первые генетические исследования по выявлению возможности влияния данного фактора на возникновение аутизма, были проведены С. Фолштейном и М. Раттером. Результаты данного исследования показали, что вероятность рождения ребенка с аутизмом в семье, где есть родственники с данным расстройством, более высоки [37]. Так же их исследования доказали, что в семье, где старший ребенок имеет данный диагноз, более высока вероятность рождения второго ребенка с тем же диагнозом. В результате проведенных исследований, Фольштейн и Реттер выдвинули теорию о том, что причиной аутизма, является мутация X-хромосомы [33]. Это связано с тем, что в процессе обследования детей с расстройством аутистического спектра и их родственников, ученые выявили, что процент наличия ломкой X-хромосомы, встречается чаще, чем в общей популяции людей. Также, они говорили о том, что аутизм встречается и в сочетании с другими генетическими нарушениями. [14]

С 1971 по 1977 гг. проводились исследования влияния инфекций, на возникновение аутизма. Данные исследования были проведены такими исследователями, как С. Чесс, С. Корн и Ф. Фернандез. Данные исследования показали, что такие инфекционные заболевания матери во время беременности как краснуха и цитомегалия, могут стать причиной поражения мозга, вследствие чего существует вероятность возникновения аутизма. А так же, вирус простого герпеса, перенесенный женщиной во время беременности, может привести к воспалению мозга плода, который известен под названием «герпетический энцефалит» в результате чего может возникнуть аутизм [56]. Другим инфекционным заболеванием, влияющим на возникновение аутизма, исследователи *Candida albicans*. Это грибок, который

вызывает выработку нейротоксинов, что по их мнению может способствовать возникновению аутизма [82].

Одной из наиболее вероятной теорией влияния инфекционных заболеваний на возникновение аутизма, является теория о том, что пораженные структуры нервной системы в утробе матери в начале их действия минимальны, но позже вирус активируется под воздействием определенного фактора: травмы, заболевания, стресса и т. д [62]. Этой теорией можно объяснить заявления родителей детей с аутизмом о том, что ребенок развивающийся по началу абсолютно нормально, резко меняется. Чаще всего родители говорят, что это происходит после травмы, перенесенного заболевания, прививки, стресса и т.д [6].

Еще одной теорией возникновения аутизма, является теория о влиянии эпилепсии. Некоторые исследования показали что эпилепсия развивается у 1/5 – 1/3 людей с аутизмом. Чаще всего, это происходит в подростковом или юношеском возрасте [83]. Некоторые авторы полагают, что проявления эпилептических припадков в юношеском возрасте являются результатом скрытого, прогрессирующего патологического процесса в мозге людей с аутизмом, который в некоторых случаях протекает скрытно и проявляется только через несколько лет. Связь аутизма и эпилепсии указывает на присутствие явной органической мозговой дисфункции и подтверждает биологическую причину аутизма [30].

1994 году, Болтон заявил о влиянии пре- пере- и постнатальных повреждений на возникновения аутизма. Автор утверждает, что различные факторы влияющие на организм ребенка на каждом этапе рождения, дополнительно под влиянием генетического фактора, могут способствовать возникновению аутизма. К пренатальным факторам относятся: токсоплазмоз, врожденная краснуха. К перинатальным относятся: родовые травмы, аноксия (недостаток кислорода в крови), чрезмерное маточное кровотечение между 4-м и 8-м месяцами беременности, применение некоторых медикаментов во

время беременности, психологические стрессы матери. К постнатальным относят: асфиксия, реанимация ребенка, постнатальный энцефалит [46].

Расстройство аутистического спектра, имеет некоторые формы. Нередко аутизм встречается в сочетании с другими нарушениями. Среди людей с аутизмом, согласно статистике, более 70% имеют совместно умственную отсталость. Д-р Фриман с коллегами (1991) подразделяет аутичных детей в возрасте до 5-6 лет на 3 группы:

- 1) приблизительно 50% проявляют также умственную отсталость в вербальных и невербальных навыках;
- 2) 25% показывают нормальный невербальный интеллект, но слабые речевые навыки;
- 3) 25% имеют нормальные вербальные и невербальные навыки [5].

В МКБ-10 диагностическими критериями РАС выступают качественные нарушения в социальном взаимодействии, коммуникации и поведении [36], [46]. Качественные нарушения в социальном взаимодействии, представлены, по меньшей мере, двумя из пяти нижеследующих: 1) неспособность адекватно использовать взгляд глаза в глаза, выражение лица, позы и жесты тела для регулирования социального взаимодействия; 2) неспособность развития отношений со сверстниками с использованием взаимного обмена интересами, эмоциями или общей деятельности; 3) редко ищут или используют поддержку других людей для успокоения или сочувствия в периоды стресса и (или) успокаивают, сочувствуют другим людям, имеющим признаки стресса или огорчения; 4) отсутствие спонтанного поиска обмена радостью, интересами или достижениями с другими людьми; 5) отсутствие эмоциональной взаимности, которая проявляется в нарушенной реакции на эмоции других людей, или отсутствие модуляции поведения в соответствии с социальным контекстом; или слабая интеграция социального и коммуникативного поведения [47]. Качественные нарушения в коммуникации, представлены одним из следующих: 1) отставание или полное отсутствие развития разговорной речи,

которая не сопровождается попытками компенсации через использование жеста или мимики, как альтернативной модели коммуникации (которой часто предшествует отсутствие коммуникативного гуления); 13 2) отсутствие разнообразной спонтанной воображаемой или (в более раннем возрасте) социальной игры-имитации; 3) относительная неспособность инициировать или поддерживать разговор; 4) стереотипное или повторяющееся использование языка или идиосинкразическое использование слов или предложений. Ограниченные, повторяющиеся или стереотипные виды поведения, интересов или деятельности, представленные, по меньшей мере, одним из следующих четырех [29]: 1) активная деятельность по стереотипным и ограниченным видам интересов; 2) явно выраженное обязательное поддержание специфического нефункционального распорядка и ритуалов; 3) стереотипные и повторяющиеся механические движения; 4) действия с частями объектов или нефункциональными элементами игрового материала [71].

Другой формой аутизма выделяют синдром Аспергера. В 1994 году, австралийский психиатр, Ганс Аспергер описал синдром, которому дал название «аутистическая психопатия» [70]. В своих исследованиях, он описал, что данное нарушение проявляется в дефиците социального взаимодействия и прагматической коммуникации, ограничены интересы и действия. Но в отличие от других исследователей описывающих подобные симптомы, он не отмечал грубых аномалий языка и речи детей, а наоборот, описывал относительно хорошие речевые и когнитивные способности. Также одним из отличий в описании симптомов нарушения Аспергера, является то, что проявление симптомов происходит в более позднем возрасте, также отмечается плохая координация движений. Аспергер отмечал преимущественное проявления данного нарушения среди мальчиков. Наиболее необычные и атипичные аномалии речи, часто присутствующие при аутизме, такие как эхолалия, перестановки местоимений, обычно отсутствуют при синдроме Аспергера. В то время, как люди с аутизмом

могут проявлять задержку или полное отсутствие речи, люди с синдромом Аспергера не могут обладать, "клинически значимым общим отставанием в речевом развитии". Люди с синдромом Аспергера могут, однако, испытывать трудности в рецептивной речи - особенно, в отношении иронии, юмора или других абстракций. [14] В 1992 году, в 10-ом издании МКБ-10 и 4-ом издании DCC-IV, официально признается синдром Аспергера, как подтип [49].

Таким образом, нарушения в развитии которые проявляются при расстройстве аутистического спектра, были описаны еще за долго до его определения и рассмотрения. Теории о появлении данного нарушения описывают различные причины его появления: "холодная мама", связь с шизофренией, органическое поражение мозга, биологические факторы. Именно такое поэтапное изучение причин, привело выявлению основных характеристик детей с РАС и классификации основных форм нарушения.

1.4. Особенности сенсорно-перцептивной сферы детей с расстройством аутистического спектра

Сенсорно-перцептивная сфера у детей с РАС имеет ряд специфических особенностей, которые в той или иной мере проявляются в зависимости от степени, формы и области нарушения восприятия. Многие авторы, рассматривая данную сферу используют такое понятие как "сенсорная интеграция" [25].

Сенсорная интеграция - это процесс, во время которого нервная система человека получает информацию от рецепторов всех чувств (осязание, вестибулярный аппарат, ощущение тела или проприоцепция, обоняние, зрение, слух, вкус), затем организует их и интерпретирует так, чтобы они могли быть использованы в целенаправленной деятельности [68]. Другими словами, это адаптационная реакция, служащая для выполнения определенного действия, принятия соответствующего положения тела, и т.п.

Дети с расстройством аутистического спектра имеют дисфункцию сенсорной интеграции. Это нарушение процесса обработки сенсорной информации. Она является многоканальным патологическим процессом, что создает трудности в ходе диагностики и коррекции [66]. Патогенные механизмы и роль сенсорных систем в случае патологических состояний, объединенных одним термином “дисфункция сенсорной интеграции”, до настоящего времени является предметом обсуждения профессионалов смежных специальностей - педиатров, неврологов, дефектологов, психиатров, нейропсихологов, лечебных педагогов, ортопедов, двигательных терапевтов и т.д [27].

Одним из наиболее значительных достижений фундаментальных наук XX века являются результаты исследований пластичности головного мозга, доказавшие, что кора головного мозга человека способна к значительным функциональным перестройкам и решающая роль в этой реорганизации принадлежит афферентной информации. Известно, что симптомы дисфункции, таких как инсульт, рассеянный склероз, периферическая нейропатия, глухота и т.д [69]. Однако, дисфункцию сенсорной интеграции, как клиническую единицу описала Ayres J. в 1972 г. Она охарактеризовала поведение у детей, являющееся результатом недостаточной интеграции 5 сенсорных систем, которое проявлялось нарушением моторного планирования, тонуса, пространственного восприятия [3]. Дисфункция сенсорной интеграции рассматривает повседневное функционирование дома и вне дома, негативно влияет на внимание, уровень активности (гиперактивность, гипоактивность), речь, движения, координацию, слуховое и зрительное восприятие.

Понятие сенсорной интеграции долгое время недооценивали и не рассматривали как причину тех или иных симптомов у детей с нарушениями в развитии. Вследствии этого, данный вопрос является новым в изучении и понимании сути нарушений и их коррекции.

Аугес J. предложила модель развития и ввела термин “сенсорная интеграция”, который определила как “неврологический процесс, который организует ощущение от собственного тела и от окружающей среды и делает возможным эффективное использование тела в окружающей среде”. Она считала, что главным системой в сенсорной интеграции, является зрительная обработка информации, также в своей теории она рассматривала тактильную, вестибулярную и проприоцептивную системы. Аугес J. в 1981 году писала: “Если вы будете смотреть на детей только с точки зрения поведения и изучать только тип поведения и моделирование его, то никогда по-настоящему не обнаружите, что основной фундамент зрительной перцепции - это вестибулярная система с проприоцепцией и ощущениями других модальностей” [3].

Причина дисфункции сенсорной интеграции кроется в нарушении сенсорной обработки информации. Тем самым, стимулы воздействующие на органы чувств в процессе обработки искажаются и приводят к измененному восприятию [31]. Таким образом смотря на предмет, ребенок может видеть только определенные его части или ощупывая предмет воспринимать только его фактуру без возможности определить предмет и его расположение в пространстве. Все это может привести к речевым, двигательным, сенсомоторным, психологическим и психическим нарушениям [64].

Сенсорные проблемы у детей с аутизмом проявляются еще в младенческом возрасте. Многие родители детей с РАС отмечают выраженные отличия в поведении от нормально развивающихся детей. Отличия чаще всего выражается в особенностях развития гуления или его отсутствие, глазной контакт чаще всего не стойкий, дети иначе проявляют мимическую экспрессию, проявляются нарушения зрительно-моторной и слухо-моторной координации, недостаточную чувствительность к определенным звукам, гиперчувствительность к определенной пище и нечувствительность к боли: атипичный интерес к визуальным стимулам, нетипичные позы и нестабильное визуальное внимание и т.д.[65]. Данные

“симптомы” сенсорной дезинтеграции являются первичными, а “социальные нарушения” проявляются намного позже.

Многие авторы утверждают, что у детей с РАС дефект сенсорного восприятия формируется на ранних этапах развития, до двух лет и проявляется в гиперсензитивном восприятии. А далее, в связи с использованием патологически сложившегося восприятия, формирование сенсорных систем нарушается. В основе данной теории лежит рассмотрение такой особенности детей с расстройством аутистического спектра, как фиксация внимания на сенсорных стимулах [39]. То есть при нормальном развитии сенсорно-перцептивной сферы ребенок использует фиксацию внимания на значимом для него объекте с целью изучения, при этом вторичные стимулы остаются на периферии восприятия. У детей с РАС все сенсорные сигналы воспринимаются в большом количестве, тем самым происходит избыток сенсорных сигналов [56]. В результате этого формируется такой защитный механизм как “игнорирование внешних сигналов”. Этот защитный механизм препятствует в получении достаточного количества сенсорной информации, тем самым ограничивая развитие. Преимущественно развивается периферическое восприятие, а фронтальное остается на ранних этапах формирования [72]. Механизмы сенсорно-перцептивной системы выстраиваются таким образом, чтобы воспринимать минимум информации для формирования представлений об окружающем мире. В процессе адаптации у ребенка формируется саморегуляция с помощью стереотипных действий и аутоstimуляции. В дальнейшем, после окончания сенситивного периода, ребенок продолжает осваивать окружающий мир с помощью адаптированной сенсорной системы. Совершенствуется его периферическая система, мир воспринимается дискретными сигналами, которые не связаны в рамках одной сенсорной системы или в синтезе различных систем [58]. Это становится хорошо заметно в дошкольном возрасте.

Дошкольный возраст предполагает активное развитие речи и коммуникации, что является трудно достижимым или невозможным для детей с РАС вследствие нарушения сенсорной обработки.

В научной литературе описаны особенности детей с расстройством аутистического спектра, которые ведут за собой нарушение сенсорной обработки информации. Одна из таких особенностей - это организация и планирования целостного поведения [78]. Ребенку необходимо распределить свое внимание таким образом, чтобы заметить контур значимого объекта, проанализировать его и выполнить моторное действие. При этом существует внешний яркий стимул, который привлекает большее внимание чем значимый объект. [45]. Трудности возникают в распределении внимания: фоновые стимулы становятся приоритетными и препятствуют поступлению и обработке важных стимулов. Так, некоторые дети с аутизмом могут слышать шум включенных электроприборов, что мешает им слышать обращенную речь.

Другой особенностью детей с РАС является нарушение специфических механизмов перцептивной обработки. Одним из самых важных сенсорных эталонов является форма предмета [82]. Начиная с 9 месяцев ребенок способен различать форму независимо от других сенсорных эталонов: величины, цвета и так далее. В 12 месяцев ребенок способен к так называемому “склеиванию” фрагментов изображения в единое целое. По другому его еще называют способностью к ментальному объединению. Оно заключается в том, что ребенок начинает воспринимать отдельные качества предмета как единое целое [55]. Некоторые авторы применяют, изучая особенности детей с РАС, используют термин “Аномальная/необычная реакция на сенсорные стимулы”(Ishii, Takahashi, 1983; ААВТ, 1988; Powers, 1989; Gerdtz, Bregman, 1990; Freeman, 1992 Wing, 1992; ASA, 1994; Sullivan, 1994). Но в ходе многочисленных исследований было выявлено, что аномальным является не реакция, а само восприятие. Этому придерживался Винг. Он считал, что вся информация воздействующая на органы чувств,

поступая в головной мозг не объединяется в целостную картину. По его мнению, именно нарушение целостного восприятия является причиной особенности поведения и нарушения коммуникации у данной категории детей [33]. Это вызывает высокую тревожность, аутоагрессию, отрешенность, различные стереотипные действия и другое.

Еще одной особенностью поведения вследствие нарушения сенсорно-перцептивной сферы, является стереотипное поведение. Некоторые исследования в области стереотипного поведения у детей с РАС показывают, что стереотипии подразделяются на “замещающие” и “подкрепляющие”. Замещающие блокируют внешние стимулы. Ребенок в эти моменты кажется глухим, слепым или ничего не чувствует. Подкрепляющие обеспечивают стабильное самоощущение, не препятствуя восприятию внешней информации[78].

Также отмечается такая особенность у детей с РАС, как нарушение ориентировки в пространстве. Отмечают, что дети с аутизмом, в связи с нарушением зрительного восприятия и проприоцептивной сферы, испытывают трудности в пространственной ориентировке [57]. Могут наблюдаться особенности в поведении и повышенная тревога при изменении привычного помещения. Это происходит в связи с тем, что у детей с аутизмом буквальное восприятие. Анализируя новое пространство им необходимо детально его изучить. В случае, если эти детали нарушают свое привычное положение, помещение кажется вновь незнакомым и не образует целой картины восприятия[1]. Помимо этого родители и педагоги работающие с детьми данной категории, отмечают что спрятать какой-то предмет от ребенка практически не возможно. Это происходит в силу того, что у этих детей преобладает периферическое зрение, которое фиксирует малейшие изменения в окружающем пространстве[52].

Существует аргументированные предложения о том, чтобы включить в клинические критерии РАС “аномальную реакцию” на сенсорные стимулы [38]. Аномальность здесь выступает не как отсутствие реакции, а как ее

отличие от обычной реакции: игнорирование или возникновение различных особенностей поведения после воздействия стимула, “сверхочарованность” отдельными стимулами и т.д. [53]. Такая реакция на воздействующие стимулы может быть вызвана на уровне различных сенсорных систем: зрительной, слуховой, осязательной, проприоцептивной, вестибулярной, обонятельной, вкусовой.

Такая аномальная реакция при нарушении зрительного восприятия может проявляться в нарушении ориентировки в пространстве, трудности в распознавании предметов, стереотипные движения рук возле лица и т.д. Помимо этого может быть нарушение в обработке световых стимулов. Так, некоторые дети с РАС избегают яркий свет или свет от люминесцентных ламп [3]. А некоторые наоборот, повсюду без конца включают свет и смотрят на яркие мерцающие объекты приближаясь к ним как можно сильнее. Это происходит в результате детальной обработки поступающей информации. Существует такое понятие, как “гештальтвосприятие”, оно обозначает “восприятие всей ситуации, как единой сущности с восприятием (не обработкой!), всех ее деталей одновременно” [6]. Это может стать следствием так называемой “сенсорной перегрузки” и вызвать яркую эмоциональную реакцию.

Зрительное “гештальтвосприятие” приводит к тому, что каждый зрительный стимул детально обрабатывается. Некоторые люди с аутизмом видят или ощущают мерцание ламп дневного света, в результате чего окружающая их действительность становится нестабильной.

Нарушение зрительной обработки информации, как и нарушения других сенсорных каналов, может проявляться в форме гиперчувствительности и гипочувствительности. “Гиперзрение” означает слишком обостренное зрение. Например, люди с аутизмом замечают мельчайшие детали на предметах, которые обычному человеку не всегда доступны для рассмотрения или их может пугать пыль, которую они замечают в воздухе. При гипозрении может возникать ощущение, что такие

люди ничего не видят. Чтобы стимулировать свои органы чувств, они могут размахивать руками или раскачивать свое тело. Аутичные люди с гипозрением могут испытывать проблемы с определением местоположения объектов, так как они видят только очертания. Они могут ходить вокруг объектов, ощупывая края рукой, чтобы узнать их [9]. Таких людей привлекает свет, они подолгу могут смотреть на солнце или яркую лампу.

Слуховое восприятие, также может быть гипер- и гипочувствительным. Люди с гиперслухом, как правило, очень чутко спят, бояться внезапных непредсказуемых звуков, не любят грозу. скопления людей. Они часто закрывают уши, когда звук для них оказывается болезненным или уходят в другое место, подальше от источника звука. Но в некоторых случаях, дети с гиперслухом могут закрывать глаза, так как не всегда ориентируются в ощущениях собственного тела [25]. Иногда такие люди, могут издавать громкие звуки, чтобы заглушить окружающий шум. Дети с гипослухом могут “искать звуки” наклоняясь к электроприборам или наслаждаясь шумом толпы, воем сирены и т.д. Им нравятся самые шумные места в доме: ванные, кухни. Они часто сами создают громкие звуки, чтобы стимулировать слух [6].

Люди с нарушением слухового восприятия могут “искаженно слышать”. В результате чего некоторые не говорят или говорят иначе. Это препятствует нормальному развитию коммуникации, что ведет к основным проявления аутизма: контакт глаза в глаза отсутствует или чрезмерно стойкий; непонимание в речи иронии, сарказма, юмора и т.д [11].

Дисфункция сенсорной обработки тактильной информации также может быть вызвана гипо- или гиперчувствительностью. При тактильной гиперчувствительности некоторые люди с РАС отстраняются, когда их хотят обнять, так как бояться прикосновений [6]. Это вызвано тем, что прикосновения вызывают дискомфортные или даже болевые ощущения. Родители таких детей, часто сообщают о том, что мытье головы, стрижка ногтей превращаются в задачу, с которой не может справиться один человек.

Некоторые дети с гипертактильностью слишком сильно реагируют на жар/холод, избегают ношения обуви, бояться запачкаться и не любят еды с определенной текстурой. Многие отказываются носить определенную одежду, так как не могут терпеть прикосновения ткани. Гипотактильность же вызывает влечение к разнообразным текстурам. Кажется, что гипотактильные люди не чувствуют боли или экстремальной температуры. Они могут не заметить рану от острого предмета или могут не замечать переломов и ушибов. Дети с гипочувствительностью тактильного восприятия склонны к самоповреждению и могут кусать свои руки или ударяться головой о стену. Им нравится когда их сдавливают или обнимают, нравится узкая одежда, а также им нравятся активные игры, в которых нужно падать, кувыраться и т.д [20].

Дети с обонятельной гиперчувствительностью не переносят запахи других людей или предметов, хотя окружающие их люди могут и не замечать никаких запахов вообще. Они убегают от запахов, отстраняются от людей и хотят носить одну и ту же одежду постоянно. Для некоторых запах или вкус еды настолько силен, что они отказываются есть, не важно, насколько они голодны. Как правило, они плохо едят, их часто рвет, они едят только определенную пищу. Люди с гиповкусом или с гипообонянием жуют и нюхают все, что могут найти. Они кладут предметы в рот, облизывают их, играют с калом, едят смешанную еду и отрывивают [26].

Гипо- и гипервосприятие может находиться не только в одной модальности. Например гипертактильность не исключает гипослух. Помимо этого они могут быть смешанными [77]. Например, некоторые дети с аутизмом гиперчувствительны к звукам электроприборов, но очень любят шум воды.

Таким образом, нарушение восприятие у детей с расстройством аутистического спектра приводит к основным его проявлениям. Это значит, что при коррекционной работе с такими детьми необходимо учитывать сенсорные особенности каждого ребенка. Учитывая это, можно добиться

максимального результата и помочь таким детям адаптироваться в окружающем мире.

Выводы по первой главе

1. Изучением сенсорно перцептивной сферы в отечественной психологии занимались такие ученые как Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, Л.С. Выготский, А.В. Запорожц, Н.Н. Подъяков, В.В. Давыдов, В. А. Терехова, С.Л. Рубинштейн, О.К. Тихомирова, Б.М. Теплов, и др. Многие авторы рассматривали влияние восприятия на остальные ВПФ и определяли этапы формирования восприятия на каждом возрастном периоде.

2. В зарубежной психологии данный вопрос рассматривали такие ученые как Дж. Гибсон, У. Найсер, Дж. Брунер, Г. Гельмгольц, Э. Геринг, М. Вертхаймер, В. Келлер, К. Коффка, Р.Л. Грегори. В отличие от отечественных психологов, зарубежные рассматривали восприятия в рамках выстроенных теорий: экологическое восприятие, феномен избирательности восприятия, теория о бессознательном умозаключении, гештальт восприятие и другие.

3. Сенсорно-перцептивная сфера начинает формироваться с первых дней рождения ребенка и продолжает развиваться всю жизнь. Сензитивным периодом для данного восприятия является младенческий возраст. Именно в этот момент формируются и закладываются основные сенсорные эталоны восприятия.

4. Расстройство аутистического спектра первым описал Канер. Он выдвинул несколько теорий возникновения аутизма. Также вопросами аутизма занимались: С.С. Мнухин, Г.Н. Пивоварова и В.М. Башина, В.Б. Каган, М.Ш. Вроно, М. Раттер, С. Чесс, С. Корн и Ф. Фернандез, Г. Аспергер, и другие. Данные авторы рассматривали аутизм с целью выявления основных причин его возникновения. На сегодняшний день существует множество различных теорий из которых складываются общие понимания о детях с РАС.

5. Рассматривая сенсорно-перцептивную сферу у детей с РАС многие авторы пришли к выводу, что нарушение этой сферы ведет за собой основные проявления аутизма. Именно особенности восприятия, данной

категории детей, является первичными, которые ведут за собой вторичные нарушения поведения, коммуникации и т.д. Это позволяет выявить аутизм у детей на ранних этапах развития, тем самым оказать раннюю коррекцию с целью адаптации и социализации.

Глава II. Изучение особенностей восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

2.1. Организация, методы и методики исследования

Цель констатирующего эксперимента - выявление особенностей восприятия детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Экспериментальной базой для исследования являлось: “Научно-практическая лаборатория инновационных методов обследования и коррекции сенсорных систем человека”

Контингент испытуемых участвующих в констатирующем эксперименте: в исследовании принимали участие дети дошкольного возраста (4-6 лет), с расстройством аутистического спектра. Количество испытуемых: 15 человек. Из них 4 девочки и 11 мальчиков.

Критерии отбора испытуемых: в исследовании принимали участие дети со следующими диагнозами, соответствующими классификации МКБ-10: F 84.0 Детский аутизм; F 84.1 Атипичный аутизм.

Принципы организации констатирующего эксперимента:

1. Подбор диагностических заданий с учетом возможности выявления качественного своеобразие психических функций и распространение в практическом использовании.

2. Проведение диагностики в индивидуальной форме.

3. Проведение диагностики в знакомой для детей обстановке.

4. Исключение отвлекающих факторов: шум, игрушки, яркие предметы и т.д.

Требования к проведению констатирующего эксперимента:

1. Установление контакта. Необходимо установить эмоциональный и доверительный контакт с ребенком, так как для детей с РАС это является важнейшим условием для достоверности полученных результатов.

2. Формат диагностики. Исследование необходимо проводить в форме игры, так как для детей дошкольного возраста игра является ведущим видом деятельности.

3. Время проведения. Диагностика детей дошкольного возраста должна занимать 30-40 минут. В случае более длительного исследования может произойти утомление и полученные данные будут являться недостоверными.

4. Для исследования мы использовали протокол, в котором фиксировалось: время затраченное на каждое задание, уровень сосредоточенности, характер контакта ребенка со взрослым, оказание помощи при выполнении заданий, уровень заинтересованности, степень обучаемости, самостоятельность в исправлении ошибок.

Исследуемые параметры изучаемого процесса:

1. Выраженность нарушения зрительного восприятия
2. Выраженность нарушения тактильного восприятия
3. Выраженность нарушения слухового восприятия
4. Целостность зрительного восприятия

При проведении исследования были использованы такие методы как: лабораторный эксперимент, наблюдение и опрос.

Для опроса использовался бланк разработанный О.Б. Богдашиной, состоящий из 232 вопросов. Целью опросника является определение сенсорного профиля ребенка: определение выраженности нарушения таких сенсорных систем как зрительная, слуховая, тактильная, вкусовая, обонятельная, вестибулярная и проприоцептивная. Нами рассматривались и оценивались зрительная, тактильная и слуховая системы.

Для проведения опроса использовалось 1 бланк опроса, который заполнялся родителями.

Оценка результатов: по результатам опроса с помощью специального ключа заполняется таблица по каждой сенсорной системе. Затем

подсчитывается общее количество баллов. Максимальное количество - 20. Чем больше баллов тем более выраженное нарушение сенсорной системы [6].

По результатам опроса было выявлено, что у данной категории детей нарушение сенсорно-перцептивного восприятия зрительной системы более выражено по отношению к другим системам. В связи с этого было проведено дополнительное исследование зрительного восприятия по методикам Катаевой А.А., Стребелевой Е. А. и Т.Н. Головиной.

1. Методика «Целое»

Цель: способности целостного восприятия предметов.

Материал: изображение геометрических фигур (круги и треугольники) с неполным контуром (Приложение).

Инструкция: Посмотри внимательно на картинку и дополни рисунок.

Проведение: Перед ребенком кладутся изображения фигур (круг и треугольник), которые необходимо дорисовать.

Оценка результатов:

2 балла - целостное восприятие не нарушена, если ребенок справляется с двумя заданиями и распознает фигуры

1 балл - целостность восприятия имеет некоторые нарушения, если ребенок справляется только с одним заданием, распознает хотя бы одну фигуру.

0 баллов - целостность восприятия нарушена, если ребенок не справляется с заданием и не распознает фигуры.

2. Методика “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение”

Цель - определение целостности зрительного восприятия.

Проведение: подбираются объекты, с которыми ребенок сталкивается в быту и которые имеют для него особую значимость (посуда, одежда, мебель и т.д.). Необходимо соотнести объемный объект с двумя плоскими, один из которых является изображением объемного. Задания выполняются как на

вербальном (соотнесение объектов по сходству без их называния), так и на вербальном уровне (с названием объектов). Если ребенок ошибается, ему задают общий вопрос: «Ты уверен? Посмотри внимательно». Если после этого ребенок исправляет ошибку, то в протокол заносится результат: «правильное выполнение с помощью»; если не исправляет или дает другой неправильный ответ, то в протокол заносится результат: «неправильное выполнение».

Инструкция: посмотри внимательно на этот предмет и покажи на какой карточки он изображен. Если ребенок вербальный, просим его сказать, как называется этот предмет.

Оценка	результатов:
2 балла – целостность восприятия не нарушена, если при соотнесении реального объекта и/или 5 предметных изображений ребенок ошибается не более двух раз;	
1 балл – целостность восприятия имеет некоторые нарушения, если при соотнесении реального объекта и/или 5 предметных изображений ребенок ошибается не более трех раз;	
0 баллов – целостность восприятия нарушена, неправильное соотнесение реального предмета и его изображения, ошибки в опознавании практически каждого предметного изображения.	

2.2. Особенности восприятия дошкольников с расстройством аутистического спектра

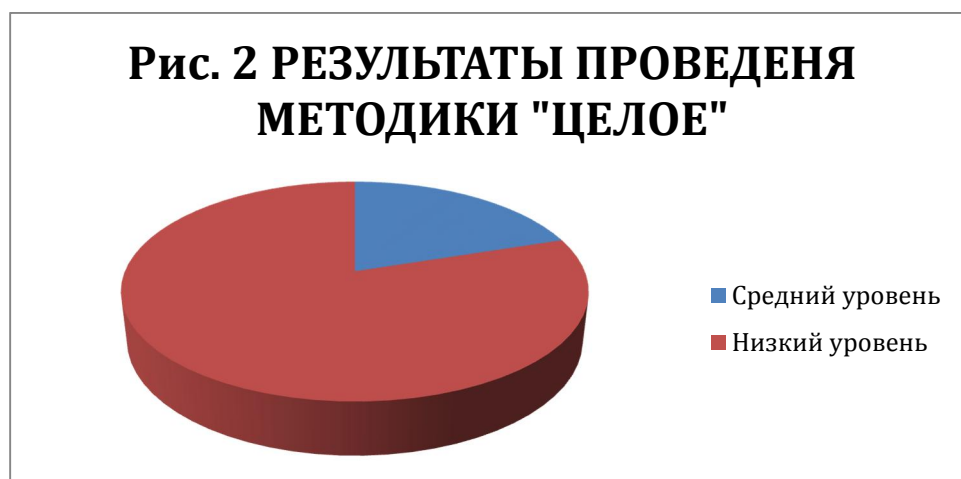
По результатам опросника О.Б. Богдашиной было выявлено, что у 75 % детей с расстройством аутистического спектра, преимущественно нарушено зрительное восприятие. Нарушение слухового восприятие преобладает у 30%. Тактильное восприятие нарушено у 50% детей. Результаты исследования представлены в рис. 1



Как видно по представленной диаграмме большинство детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра преимущественно имеют особенности зрительного восприятия. Из этого следует, что большая часть поступающей информации обрабатывается с определенными искажениями или не в полной мере.

По результатам проведенной методики “Целое” было выявлено что у 20 % детей целостность восприятия имеет некоторые нарушения. И у 80 % детей нарушена целостность восприятия. Результаты данной диагностики представлены в рис. 2.

Критерии оценки по результатам опроса представлены в таблице (приложение)



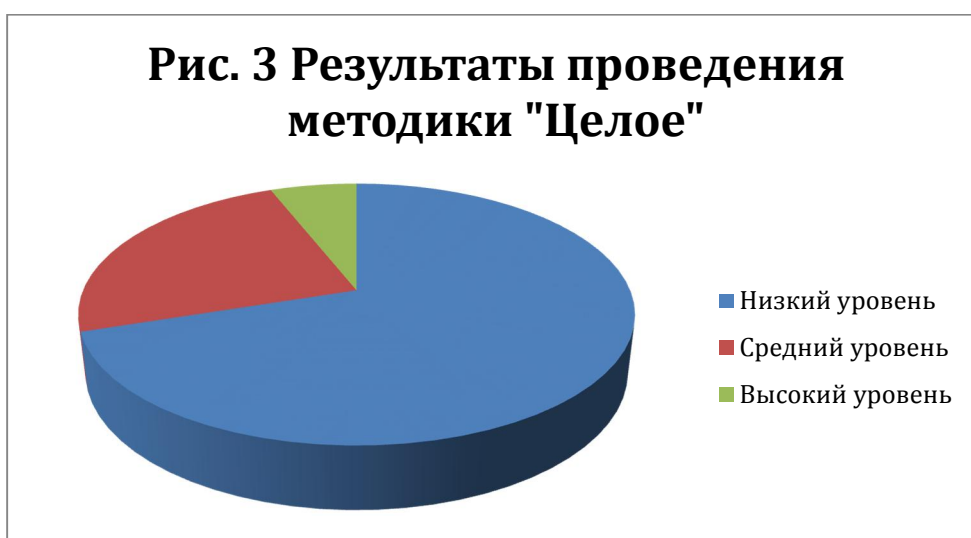
Из результатов следует, что большая часть детей с РАС имеют нарушения целостности восприятия.

При выполнении задания дети имеющие некоторые нарушения целостного восприятия инструкцию понимали не сразу, чаще после второго или третьего повторения. Некоторым требовалась невербальная поддержка в виде обучающего примера. Дошкольники затрудняются в опознании фигур и чаще всего распознавали треугольник. При дорисовывании, линии получались кривые и прирывистые.

Дети с нарушением зрительного восприятия не проявили интерес к заданию, избегали контакта или дорисовывали лишь 1-2 фигуры.

Критерии оценки развития целостного восприятия по методике “Целое” представлены в таблице (приложение)

По результатам проведенной методики “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” было выявлено, что у 6 % детей с РАС целостность восприятия не нарушена. У 24 % целостность восприятия имеет некоторые нарушения. У 70 % нарушено зрительное восприятие. Результаты данной диагностики представлены в рис. 3.



Исходя из приведенного графика подавляющая часть детей дошкольного возраста с аутизмом, также имеет нарушение целостности восприятия.

При проведении диагностики по данной методике дети не имеющие нарушения целостности восприятия поняли инструкцию только после обучающего примера. В процессе распознавания наблюдалась повышенная отвлекаемость и переключение внимание. Приходилось возвращать ребенка к процессу и сосредотачивать его внимание на выполнении задания.

Дети со имеющиеся некоторые нарушения целостности зрительного восприятия с трудом вовлекались в выполнение задания и быстро теряли к нему интерес. Распознать и сопоставить, детям данного уровня, удалось лишь при помощи взрослого.

Дошкольникам с нарушением целостности зрительного восприятия не удалось распознать и выполнить инструкцию. Большая часть этих детей избегали контакта и выражали нежелание что-либо делать. Некоторым удалось сопоставить лишь 1 предмет, но только при поддержке взрослого.

Критерии оценки результатов по методике “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” представлены в таблице (приложение)

Подводя итоги диагностического исследования зрительного восприятия, можно сделать вывод о том, что у большинства детей с расстройством аутистического спектра (в среднем у 75%) имеется нарушение целостности зрительного восприятия. Помимо этого 50% детей с аутизмом имеют нарушения тактильного восприятия. А так же в ходе исследование было выявлено нестойкость контакта ребенка со взрослым, поверхностное восприятие материала, высокий уровень отвлекаемости и переключаемости.

По результатам данного исследования были выстроены методические рекомендации по развитию зрительного, тактильного и слухового восприятия у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Выводы по второй главе.

1. Констатирующий эксперимент был проведен на базе “Научно-практической лаборатории инновационных методов обследования и коррекции сенсорных систем человека”. В исследовании принимали участие дети дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра (4-6 лет). В состав группы входило 4 девочки и 11 мальчиков. Исследование проходило в 2020 году.

2. Для исследование сенсорно-перцептивных особенностей детей дошкольного возраста с РАС использовались следующие методики:

- Опросник О.Б. Богдашиной для определения сенсорного профиля ребенка.
- Методика “Целое” Т.Н. Головиной.
- Методика “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” Катаевой А.А., Стребелевой Е. А.

3. При анализе проведенного опроса было выявлено, что у 75% детей с аутизмом преобладает нарушение зрительного восприятия. У 50% нарушено тактильное восприятие. А слуховое, нарушено у 30% детей.

4. По результатам проведенной методики “Целое” было выявлено, что 80% детей имеет низкий уровень целостного восприятия и всего 20% средний уровень.

5. Проведение методики “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” показало, что 6% детей не имеет нарушение целостного восприятия, 24% имеет средний уровень его развития и у 70% детей целостность восприятия нарушена.

6. По итогам исследование было выявлено, что в среднем 75% детей с аутизмом имеют нарушения зрительного восприятия.

Глава III. Методические рекомендации по коррекции и развитию восприятия дошкольников с расстройством аутистического спектра

3.1. Теоретические основы организации процесса коррекции сенсорно-перцептивной сферы

Сенсорно-перцептивная сфера проходит основное развитие именно в дошкольном возрасте. уровень ее сформированности влияет на развитие других когнитивных функций: мышления, внимания, памяти и т.д.

Нарушения восприятия ведет к дезадаптации и нарушению коммуникации. Особенно заметно это наблюдается у детей с расстройством аутистического спектра. В настоящее время развитием сенсорно-перцептивной сферы занимаются: телесно-ориентированный терапевт и специалист по сенсорной интеграции [63].

Телесно-ориентированный терапевт проводит коррекцию и развитие проприоцептивной и вестибулярной системы. Таким образом его основная цель - это работа с телом. Он выстраивает схему тела, развивает глазодвигательную реакцию, нормализует работу вестибулярной системы и многое другое [16].

В область сенсорной интеграции входит развитие всех сенсорных систем. Но основными являются зрительная, тактильная и слуховая. Для того чтобы понять область работы данного специалиста, необходимо знать, что такое сенсорная интеграция.

Интеграция это вид организации чего-либо. Интегрировать - значит собрать или организовать разные части в единое целое. Если что-то интегрировано - это значит, что его части работают слаженно, как единая система [22].

Сенсорная интеграция представляет собой упорядочивание ощущений, которые потом будут как-либо использованы. Наша центральная нервная система работает следующим образом: при воздействии стимула на орган чувств, этот стимул по соответствующим нервным окончаниям попадает в головной мозг, там анализируется и преобразуется, переходя в восприятия

воздействующего стимула [34]. Тем самым мы можем определить, какой это был стимул (холод, тепло, громкость, тяжесть, острота, сладость и т.д) и в какой области (рука, нога, голова и т.д).

Сенсорная интеграция - это бессознательный процесс, происходящий в центральной нервной системе [68]. Он позволяет нам осмысленно действовать и реагировать на ситуации в которых мы находимся, а также формирует базу для обучения в школе и усвоения социальных норм и правил.

Нарушение сенсорной интеграции ведет к дезадаптации в обществе и окружающем мире в целом. Чаще всего это нарушение проявляется у детей с расстройством аутистического спектра. Но может быть и отдельно от него.

Винг считал, что у детей с РАС нарушена целостность восприятия. В своей теории он описывал, что восприятие от каждой чувственной системы, поступая в головной мозг не соединяются в единое целое, тем самым получая искаженное восприятие того или иного объекта [39]. Это ведет за собой нарушение коммуникации. Именно поэтому первичным является нарушение сенсорно-перцептивной сферы, развивая которую, будет развиваться коммуникация. Помимо этого он считал, что такое восприятие как у данной категории детей, создает постоянное ощущение тревоги, в связи с тем что мир кажется страшным и пугающим, звуки вокруг то громкие то тихие, а люди приносят боль своими прикосновениями. Таким образом возникают различные, характерные для детей с аутизмом, особенности поведения, такие как стереотипные движения руками, телом, аутоагрессия и т.д. При коррекции-сенсорно-перцептивной сферы тревога детей становится меньше, а особенности поведения постепенно становятся менее выраженными [50].

При коррекции и развитии сенсорно-перцептивной у детей с расстройством аутистического спектра необходимо учитывать особенности каждой сенсорной системы. Эти особенности проявляются в следующем:

1. гиперчувствительность
2. гипочувствительность

3. сенсорный поиск [16]

При гиперчувствительности необходимо сократить количество стимулов воздействующих на систему восприятия, которая нарушена. Таким образом, мы снижаем напряжение и тревогу ребенка. Чаще всего при данном виде чувствительности используют “сенсорную диету”, которая позволяет отдохнуть сенсорной системе и накопить необходимый ресурс для развития. Но совсем избегать воздействия не следует. Во время коррекционных занятий могут быть использованы слабые стимулы, которые постепенно нарастают, позволяя ребенку адаптироваться к ним [2].

При гипочувствительности необходимо увеличить количество стимулов. Для детей с этим нарушением чувствительности необходимо использовать как можно больше и интенсивнее стимулы, чем для детей чья сенсорная система не имеет определенных особенностей [13]. Тем самым мы насыщаем сенсорную систему и приближаем ее к норме развития.

Сенсорный поиск определяется тем, что ребенок беспорядочно с высокой переключаемостью “бросается” на различные предметы, чтобы насытить свои сенсорные системы. Но главным отличием сенсорного поиска от гипочувствительности является то, что как долго бы он не искал этот стимул он так и не находит его и не может насытить свои сенсорные системы [73].

Определившись с сенсорным профилем ребенка, необходимо правильно организовать пространство для его коррекции:

1. Исключение яркого света. При проведении коррекции сенсорно-перцептивной сферы необходимо учитывать, что для детей с гиперчувствительностью зрительного восприятия необходимо темное пространство. В этом помогут плотные жалюзи или шторы, через которые не будет проникать дневной свет [19].

2. Стены должны быть окрашены в спокойные тона, так как яркие цвета могут вызвать сенсорную перегрузку у детей с аутизмом.

3. Цвета. Для развития зрительного восприятия необходимо разнообразие цветов в сенсорной комнате. Это могут быть цветные коврики, шторы, игрушки и многое другое [24].

4. Тактильность. Одной из основных сенсорных систем, после зрительной, является тактильная. Поэтому следует разнообразить комнату различными тактильными предметами. Это может быть тактильная дорожка (приложение), светящиеся шторы (приложение), сухой бассейн (приложение) и т. д [28].

5. Музыка. Сенсорная комната должна быть оснащена различными музыкальными инструментами, а также проигрывателем, с целью воспроизведения релаксирующей музыки, звуков животных и так далее [2].

6. Гамак. В сенсорной комнате может использоваться гамак. Он прекрасно подойдет для расслабления, снятия тревожности, развития тактильной и проприоцептивной системы. Но не следует применять его для детей с гиперчувствительностью вестибулярной системы [26].

7. Утяжелители. Они часто используются для снятия тревожности у детей, а также для развития тактильной и проприоцептивной системы. Это могут быть утяжеленные одеяла, жилеты, или небольшие утяжелители на ноги и руки.

8. Холодное и теплое. Также при работе с тактильным восприятием детей могут быть использованы холодные и теплые предметы с целью адаптации к данным стимулам.

9. Текстуры. Необходимо использовать различные по текстуре и ощущениям игрушки и материалы, это могут быть слаймы, вода, игрушки антистресс. Помимо этого можно использовать крупы и макаронные изделия [35].

Работа по коррекции сенсорно-перцептивной сферы можно проводить в разных видах деятельности:

- в ходе дефектологических занятия, выполнения различных заданий с целью освоения определенного навыка. Сюда могут быть включены

тактильные материалы для дефектологических занятий, музыка и разнообразие цветовой гаммы.

- в ходе дидактических и развивающих игр, направленных на развитие и коррекцию сенсорно перцептивной-сферы.

- в процессе повседневной деятельности и взаимодействия с окружающим миром.

- в ходе логопедического занятия, куда может быть включено развитие вкусовой системы восприятия, тактильной, слуховой и зрительной.

- в различных продуктивных видах деятельности, таких как рисование, лепка, конструирование и многое другое [61].

При проведении коррекционно-развивающих занятий необходимо учитывать интересы ребенка. Если в процессе занятия ребенок начинает тревожиться или иначе себя вести, то следует обратить на это внимания и исключить раздражающий фактор [12].

Помимо этого необходимо учитывать соматическое и физическое состояние ребенка. Если соматическое здоровье ослаблено, то занятие проводить нельзя, так как это может навредить ребенку [35]. Следует отметить, в какое время проходит занятие и чем до этого занимался ребенок. Если на занятие он пришел утомленный, то рекомендуется его перенести, так как эффективность будет минимальной.

Дети с РАС зачастую очень тревожные, пугаются новых помещений и людей. Поэтому на первом занятии необходимо позволить ребенку освоиться, изучить пространство в котором он находится и познакомиться со всеми предметами. Существует такая техника в коррекции детей с нарушениями, как floortime. его предложил С. Гринспен. Свой подход он выстроил на игровой деятельности с ребенком. В процессе игры происходит развитие коммуникации, сенсорно-перцептивной сферы, саморегуляции и многого другого. В техники Floortime существует такие методы, как “следование за ребенком” и “сонастройка с ребенком” [19]. Эти методы позволяют войти в доверие к ребенку, а также настроиться на работу с ним.

“Сонастройка с ребенком” заключается в том, что специалист должен понимать эмоции и чувства ребенка, то есть проявлять эмпатию и сопереживать ему. “Следование за ребенком” заключается в пристальном наблюдении за каждым его действием и повторении этих действий. Например, если ребенок садится на пол, то мы садимся рядом или напротив его, максимально похоже. После этого он может взять книгу и начать стучать по ней. Специалист также может взять книгу и повторять ритм, который отстукивает ребенок или стучать по очереди по одной книге. Это позволяет снизить стресс, так как позволит понять ребенку, что вы понимаете и цените его ритуалы [16].

Во время занятия не стоит быть навязчивым и стараться заставить ребенка идти по задуманному плану занятия. Это может нарушить контакт и вызвать тревогу у ребенка. Лучше в этой ситуации переключиться на другой вид деятельности и изменить план занятия.

Таким образом при сенсорной интеграции детей с РАС главным фактором является определение сенсорного профиля и организация рабочего пространства. Можно использовать множество различных игрушек и предметов в зависимости от цели их использования. А главной целью сенсорной интеграции служит адаптация ребенка в окружающем мире.

3.2. Методические рекомендации по развитию сенсорно-перцептивной сферы у детей с расстройством аутистического спектра дошкольного возраста.

Как было сказано ранее, при проведении занятий необходимо учитывать сенсорный профиль и интересы ребенка. Таким образом в данной работе мы предлагаем несколько игр для развития сенсорно-перцептивной сферы. Игры могут быть включены в программу коррекции или использоваться отдельно. Данные методические рекомендации необходимо

использовать в соответствии с возрастом и доступностью в понимании ребенком.

1. Игра “Театр теней”

Цель: развитие зрительного восприятия, снижение тревоги, развитие слухового восприятия.

Сенсорный профиль: зрительное восприятие - гиперчувствительность. Слуховое восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: пальчиковые или картонные игрушки; ночник; фонарик; ткань; проигрыватель с детскими мелодиями.

Проведение: в сенсорной комнате необходимо погасить свет и оставить включенным ночник. В определенном месте комнаты организуется территория для театра теней, куда необходимо повесить ткань, направить свет и подготовить игрушки. Для театра может быть использована любая сказка выбранная специалистом. Она может быть подобрана с учетом интереса ребенка.

После организации пространства приглашается ребенок. Необходимо позволить ребенку 5-10 минут освоиться. Далее нужно сказать (даже если ребенок не вербальный), что будет происходить. И предложить посмотреть, что же будет сейчас на этой ткани. Затем специалист может включить музыку (если нет гиперчувствительности слухового восприятия) и начать рассказ. После окончания сказки можно позволить ребенку потрогать игрушки и повзаимодействовать с ними.

2. Игра “В темном царстве”

Цель: развитие зрительного восприятия, развитие тактильного восприятия, изучение геометрических фигур, снижение тревоги.

Сенсорный профиль: зрительное восприятие - гиперчувствительность, тактильное восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: ночник, набор геометрических фигур различных цветов.

Проведение: в сенсорной комнате необходимо погасить свет и оставить включенным ночник. После организации пространства

приглашается ребенок. Необходимо позволить ребенку 5-10 минут освоиться. Далее нужно сказать (даже если ребенок не вербальный), что будет происходить.

Ребенку предлагают рассмотреть и потрогать геометрические фигуры. В процессе того как ребенок изучает, необходимо называть их. После чего, можно предложить построить замок используя эти фигуры, при этом называя из каких фигур мы строим крышку из каких стены т.д.

3. Игра “Кто в болоте живет”

Цель: развитие тактильного восприятия, развитие зрительного восприятия, развитие слухового восприятие, изучение животных и их звуков.

Сенсорный профиль: тактильное восприятие - гипочувствительность, зрительное и слуховое восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: слайм, контейнер, животные (лягушка, рыбы, различные насекомые)

Проведение:

Для игры используем слайм, который помещаем в контейнер, в котором ребенку будет удобно залазить руками вместе с вами. В этот слайм помещаем животных как можно глубже.

В процессе игры с ребенком можно изображать звуки животных, которых вы достаете или озвучивать их недовольства (если ребенок на уровне сюжетно-ролевой игры). Также слайм можно доставать растягивать и лепить на руки и ноги ребенка (если это не вызывает тревоги и резко-негативной реакции).

4. Игра “музыкальный светофор”

Цель: развитие слухового восприятие, развитие зрительного восприятия, развитие тактильного восприятия, изучение цветов, изучение овощей и фруктов.

Сенсорный профиль: слуховое восприятие - гипочувствительность, зрительное восприятие гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: проигрыватель, пластмассовые фрукты и овощи, тактильная дорожка.

Проведение: во время проведения занятия можно использовать любые детские песенки про цвета. Под эти песенки специалист вместе с ребенком перемещается по дорожке соответствующих песенке цветов. Затем можно разложить фрукты и овощи по цветам на тактильную дорожку вместе с ребенком называя цвета.

5. Игра “Подводный мир”

Цель: развитие тактильного восприятия, развитие слухового восприятия, развитие слухового восприятия, изучение животных

Сенсорный профиль: тактильное восприятие - гипочувствительность или гиперчувствительность, слуховое и зрительное восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: 2 контейнера, игрушки животных живущих в воде, вода, гидрогель, проигрыватель.

Проведение: при подготовке используется 2 контейнера, первый заполняется водой, второй гидрогелем, в оба контейнера помещаются игрушки. Если слуховое восприятие у ребенка гипочувствительно или без особенностей, то следует использовать расслабляющие звуки воды и моря.

В процессе занятия ребенок может переключать игрушки, спасать их и так далее. Если ребенок не хочет прикасаться к воде или гидрогелю, можно использовать различные ковшики, которыми он может их доставать и переливать воду. Таким образом, гиперчувствительность к воде и гидрогелю постепенно снизится. Также можно называть животных, которых достает ребенок и использовать сюжетно-ролевую игру. Или играть в рыбалку.

6. Игра “Золотистые берега”

Цель: развитие тактильного восприятия, развитие зрительного восприятия, развитие слухового восприятия.

Сенсорный профиль: тактильное восприятие - гипочувствительность, гиперчувствительность, зрительное и слуховое восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: песок, контейнер, игрушки животных, лопатки, совочки.

Проведение: перед проведением занятия необходимо наполнить контейнер песком и поместить туда игрушки различных животных.

В процессе занятия ребенок может искать животных, озвучивать их, придумать сюжетную игру и так далее. Также можно рисовать на песке и пересыпать его в различные емкости.

7. Игра “Музыкальный мир”

Цель: развитие слухового восприятия, развитие моторики, изучение музыкальных инструментов

Сенсорный профиль: слуховое восприятие - гипочувствительность, зрительное и тактильное восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: музыкальные инструменты (детские): барабан, маракасы, дудочка, ложки и любые другие инструменты.

Проведение: в процессе занятия можно использовать проигрыватель с записями звучания музыкальных инструментов (каждого в отдельности), при использовании проигрывателя, можно стараться попадать с ребенком в такт музыки или подпевать. Также можно использовать инструменты для изучения предметов, например барабанными палочками можно постучать по различным поверхностям издавая разные звуки.

8. Игра “Веселые прищепки”

Цель: развитие зрительного восприятия, развитие тактильного восприятия и мелкой моторики.

Сенсорный профиль: зрительное восприятие - гипочувствительность, слуховое и тактильное восприятие гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: прищепки, мыльные пузыри, пальчиковые игрушки

Проведение: в процессе игры можно использовать пальчиковые игрушки или любые другие игрушки которые будут цеплять на одежду ребенка прищепки, можно при этом озвучивать: “ой ой ой, что случилось, мишка нацепил на тебя прищепку, скорее снимай ее”. Или можно цеплять прищепки на игрушки “ой ой ой, к мишке прилипла прищепка, давай скорее его спасать”. Помимо этого можно разнообразить игру мыльными пузырями, которые ребенок вместе с игрушками будет ловить и лопать.

9. Игра “Кто в домике живет”

Цель: развитие зрительного восприятия, развитие тактильного восприятия, развитие слухового восприятия

Сенсорный профиль: тактильное восприятие: гипочувствительность или гиперчувствительность, зрительное и слуховое восприятие: гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: 10 коробочек, гидрогель, слайм, кусочки искусственной шерсти, пластилин, песок, деревянные палочки, игрушечные насекомые, игрушечные животные, сухие макароны, сухая пшеничная каша, горох, фасоль.

Проведение: необходимо наполнить коробочки различными по текстуре и ощущениям материалами: гидрогель, слайм, кусочки искусственной шерсти, деревянные палочки, макароны, пшеничная каша, горох, фасоль, пластилин, песок. В эти текстуры можно поместить игрушечных животных или насекомых.

Игра: специалист, взаимодействуя с ребенком, должен заинтересовать его: “смотри какие у меня интересные коробочки, в них кто-то живет, давай же скорее узнаем, кто там!”. После этого необходимо открывать коробочки и взаимодействовать с содержимым. Здесь можно менять темп, иногда медленно пытаться открыть коробку, показывая что, она никак не открывается (это вызовет большой интерес и позволит ребенку научиться ждать), а иногда стараться как можно быстрее открыть эту коробочку. Взаимодействия могут быть как простыми: потрогать, достать животных, так

и более сложные: сюжетные игры (постучим по коробочке, кто же там, ух ты, там кто-то спрятался, привет, как тебя зовут, кто ты).

10. Игра “Кто сказал мяу”

Цель: развитие слухового восприятия, развитие зрительного восприятия, развитие тактильного

Сенсорный профиль: зрительное восприятие - гипочувствительность, слуховое и тактильное восприятие - гипочувствительность или без особенностей.

Материалы: лего дупло с животными

Проведение: предлагаем построить ребенку из лего дупло различных животных, кошечку, собачку, птичку. Озвучиваем этих животных. Можно использовать детские песенки про тех животных которых вы собираете.

Данные игры могут быть использованы как с детьми дошкольного, так и младшего школьного возраста. Занятие может быть построено в тематики одной игры или нескольких. Но в случае гиперчувствительности тактильного восприятия, не следует применять две и более игр направленных на развитие этой системы.

При гиперчувствительности слухового восприятия следует исключить музыку, звуки животных и т.д, но можно использовать тихие релаксирующие (шум моря, звук дождя, ветер) звуки постепенно увеличивая громкость и их разнообразие.

Помимо этих игр можно проводить занятия с использованием лаваламп (приложение), сухого бассейна (приложение), проекторов, светящихся штор (приложение) и так далее. Так же для развитие слухового восприятия можно использовать музыку, звуки животных, природы и т.д.

При развитии тактильного восприятие целью является разнообразить запас ощущений ребенка, поэтому можно использовать множество различных по текстуре материалов и игрушек, а также крупы, макаронные изделия и т.д.

Выводы по 3 главе.

1. Развитие ребенка непрерывно связано с сенсорно-перцептивной сферой. Именно в дошкольном возрасте происходит основное развитие данной сферы. Оно в свою очередь влияет на другие когнитивные функции. При нарушении восприятия адаптация ребенка затрудняется, что ведет к затруднению в коммуникации у детей с РАС.

2. При коррекции восприятия у детей с аутизмом важную роль играет сенсорная интеграция. Она включает в себя развитие всех сенсорных систем и адаптацию их к воздействующим стимулам. Это позволяет снизить уровень тревожности у ребенка и тем самым улучшить его коммуникацию.

3. Основными критериям в организации сенсорной интеграции детей с РАС являются: пространство с приглушенным светом, разнообразие цветов, разнообразие в использовании тактильных материалов, использование музыки и релаксирующих звуков и т.д.

4. Для проведения занятия по сенсорной интеграции необходимо учитывать интересы ребенка, его физическое и соматическое состояние, а также позволить ребенку освоиться в пространстве.

5. По итогам исследования сенсорно-перцептивной сферы у детей с расстройством аутистического спектра были выявлены выраженные нарушения зрительного восприятия, а также нарушение тактильной и слуховой систем. В результате чего, мной были разработаны методические рекомендации в основу которых легли дидактические игры.

6. При использовании приведенных мною игр необходимо учитывать, что взрослый играет вспомогательную роль в получении и насыщении ребенком сенсорными стимулами. А также, взрослый должен обеспечивать благоприятную атмосферу с целью успешного развития коммуникации и снятия тревожности.

Заключение

Изучив научную литературу по проблеме особенностей восприятия у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра, нам удалось рассмотреть особенности данной категории детей, первичные и вторичные признаки нарушения и основные причины их проявления.

Изучение данной проблемы наиболее актуальна на сегодняшний день так как многие теоретические гипотезы приводят к выводу о том, что именно нарушение восприятия детей с РАС является первичным нарушением, в результате которого формируются остальные признаки аутизма в ходе развития ребенка. Именно через восприятие происходит формирование сенсорных эталонов, которые закладываются в основу развития всех психических функций, а также формируются основные представления об окружающем мире.

Формирование сенсорных эталонов приходится на дошкольный возраст. В этом возрасте происходит развитие восприятия через ведущий вид деятельности - игру. Через игровую деятельность происходит усвоение таких понятия как: форма, размер, цвет и т.д. В последующем эти эталоны необходимы для формирования основных представлений о предмете и их опознании.

При нарушении сенсорно-перцептивной сферы дети с РАС имеют искаженное представление об окружающих его предметах, о нахождении своего тела в пространстве, расположении предметов в пространстве и т.д. Помимо этого дети данной категории имеют нарушение в дифференциации звуков, нарушена способность в фильтрации значимых стимулов от фоновых, тем самым внимание на источники восприятия рассеивается, препятствуя усвоению значимых сенсорных признаков.

С целью изучения особенностей восприятия у детей дошкольного возраста с РАС, был проведен констатирующий эксперимент на базе «Научно-практической лаборатории инновационных методов обследования и

коррекции сенсорных систем человека”, в котором приняли участие 15 человек из которых 11 мальчиков и 4 девочки.

По результатам исследования было выявлено, что у 75 % данной категории детей преобладает нарушение зрительного восприятия, а также нарушена целостность зрительного восприятие. У 20 % детей средний уровень развития целостности восприятия. Помимо этого исследование показало, что у 50% детей имеется нарушение тактильного восприятия и у 30% нарушение слухового восприятия.

В результате анализа данных исследования, были разработаны методические рекомендации для специалистов по работе с детьми данной категории. Основные задачи разработанных рекомендаций заключаются в следующем:

1. Развитие тактильного восприятия.
2. Развитие зрительного восприятия.
3. Развитие слухового восприятия.
4. Развитие коммуникации
5. Снижение тревожности.

Для эффективности коррекции и развития восприятия у детей с РАС дошкольного возраста, необходимо использовать игровые методы и методики.

Не менее важным является организация коррекционной работы. Помещение должно быть оборудовано с учетом сенсорных особенностей данной категории детей.

Список литературы.

1. Ананьев Б.Г., Рыбалко Е.Ф. Особенности восприятия пространства у детей. - М.: Просвещение, 1961. - 209с.
2. Андреева С.В. Применение метода сенсорно-акустического зашумления в коррекционно-логопедической работе // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – Т. 16, № 2. – С. 9–20.
3. Айрес, Э.. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. / Э.Д. Айрес [пер. с англ. Юлии Даре]. - Москва: Теревинф, 2009. - 272 с.
4. Башина В. М. Аутизм в детстве. – М.: Медицина, 1999. - 240с.
5. Богдашина О. Аутизм. Определение и диагностика. Донецк, 1999. С. 213.
6. Богдашина О. Сенсорно-перцептивные проблемы при аутизме. Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева. Красноярск, 2017.
7. Бодалев, А. А. Восприятие и понимание человека человеком: моногр. - М.: Издательство Московского университета, 1982. - 200 с.
8. Беттельхейм Б. Пустая крепость: Детский аутизм и рождение Я. М.: Академический Проект: Традиция, 2004. 783 с.
9. Брин И. Л., Демикова Н. С., Дунайкин М. Л., Морозов С. А. и др. К медико-психолого-педагогическому обследованию детей с аутизмом. — М.: «СигналЪ», 2002.
10. Венгер Л.А. Развитие восприятия и сенсорное воспитание в дошкольном возрасте. — М, 1968. -264с.
11. Власова О.А. Организация психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков с РАС в Алжире: методологические основы и практика // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – Т. 16, № 1. – С. 51–60.
12. Вольперт И. Е. Игровая терапия // Рук. по психотерапии / Под ред. В. Е. Рожнова. Ташкент, 1979. С. 232-245.

13. Вольперт И. Е. Психотерапия. Л.: Медицина, 1972. 232 с.
14. Восприятие. Механизмы и модели. - М.: Мир, 2004. - 358 с.
15. Власова Т.А., Певзнер М.С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. - М.: Просвещение, 1985. - 173 с.
16. Гомозова Е.С. Использование концепции DIR в работе с детьми с РАС // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – Т. 16, № 4. – С. 17–20.
17. Григорьева Л.П. Развитие восприятия у ребенка - М.: Школа - Пресс. - 2001.
18. Грегори Р. Л. Глаз и мозг. Психология зрительного восприятия - М.: «Прогресс», 1970. 223 с.
19. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. – 6-е изд. – М.: Теревинф, 2018. – 512 с.
20. Грэндин Т., Скариано М.М. Отворяя двери надежды. Мой опыт преодоления аутизма. – М.: Теревинф, 2012. – 184 с.
21. Грэйс Крайг. Особенности зрительного восприятия у детей, М., 2000.- 992с.
22. Гусева Н.Ю. Применение визуального расписания для детей с РАС в Центре длительной реабилитации «Добрый сад» // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – Т. 16, № 2. – С. 21–28.
23. Запорожец А.В., Усова А.П. Сенсорное воспитание дошкольников. - М.: Академия педагогических наук, 1963. - 286 с.
24. Зинченко В.П., Зинченко Т.В. Восприятие // Общая психология / под ред. Петровского А.В. - М., 1986. - 506с.
25. Иванов Е. С., Демьянчук Л. Н., Демьянчук Р. В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. — СПб.: «Дидактика Плюс», 2004.
26. Исханова С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками / С.В. Исханова - Санкт – Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011. – 208 с.
27. Каган В. Е. Аутизм у детей. Л.,1981.

28. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения по сенсорному воспитанию: Пособие для учителя. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. - 224 с.
29. Карабанова О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка: учеб. пособие. М.: Рос. лед. агентство, 1997. 191 с.
30. Карвасарская И. Б. В стороне: Из опыта работы с аутичными детьми. М.: Теревинф, 2003. 68 с.
31. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. Руководство для врачей: изд. 2, перераб, и доп. - М.: Медицина, 1995 - 560 с.
32. Коваль-Зайцев А.А. Дифференциальная диагностика когнитивного дизонтогенеза у детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016. –Т. 4, № 2. – С. 19–23.
33. Коваль-Зайцев А.А., Симашкова Н.В. Коррекция когнитивных нарушений у детей с аутистическими расстройствами процессуального генеза // Психиатрия и современное общество: материалы III Съезда психиатров и наркологов Республики Беларусь. – 2009. – С. 286–288.
34. Константинова И.С. Средовой подход в работе с особым ребенком: установление контакта и вовлечение во взаимодействие на музыкальных занятиях // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – № 3. – С. 3–16.
35. Короткая Т.В. Технология обучения детей, имеющих РАС, приемам работы с соленым тестом // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – № 3. – С. 17–22.
36. Красноперова М.Г. Причины аутизма // «Психиатрия». - 2004. - №1. - С.55-63.
37. Красноперова М.Г. Предпосылки аутизма // Психиатрия. - 2003. - №5. - С.24-35.
38. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. - М.: Просвещение, 1991. - 315с.

39. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностическая карта. Исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского аутизма // Диагностика раннего детского аутизма. — М.: Просвещение, 1991.
40. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. - М.: Изд-во МГУ, 1985. - 167 с.
41. Лурия А.Р. Ощущение и восприятие. - М., 1978.
42. Любимова В.В., Михайловская М. Б. Психология ощущений и восприятия / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: 1999. - 610 с.
43. Максименко М.Ю., Шаль Л.Г. Развитие когнитивных процессов детей младшего школьного возраста с разными типами онтогенеза. Коррекционный курс. Раздел 3 // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – Т. 16, № 1. – С. 36–40.
44. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб.: Речь, 2007. 288 с.
45. Мамайчук И. И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. 168 с.
46. Манелис Н.Г. Ранний детский аутизм. Психологические и нейропсихологические механизмы // Школа здоровья. – 1999. - №2. – С. 6-21.
47. Маралова Е. А. Комплексное сопровождение школьников с ограниченными возможностями здоровья в социально-образовательном пространстве: пособие для повышения квалификации пед. кадров шк. образования – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2004. – 56 с.
48. Марк Д. Фершильд. Модели цветового восприятия. Перевод: А.Е. Шадрин / под ред. А.А. Френкель. СПб.: 2006. - 410 с.
49. Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств. СПб., 1994.
50. Менджерицкая Д. В. Воспитателю о детской игре. М.: Просвещение, 1982. 128 с.

51. Манелис Н.Г. Ранний детский аутизм. Психологические и нейропсихологические механизмы // Школа здоровья. - 1999. - №2. - С.6-21.
52. Мнухин, С.С. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера у детей / Психология аномального развития ребенка: хрестоматия: в 2 т. / под ред. В.В. Лебединского, М.К. Бардышевской. – М.: ЧеРо: Высш. шк.: Изд-во МГУ, 2002. – Т. 2. – С. 466–474.
53. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому. М., 2000.
54. Мухина В.С. Возрастная психология. — М, 2000. - 274с.
55. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М.: Теревинф, 2000. - 336 с.
56. Никольская О. С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма. — М., 2000. —С. 344—350.
57. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / – М.: Теревинф, 2005. – 224 с.
58. Носуленко В.Н. Психофизика воспринимаемой среды. Проблемы воспринимаемого качества. РАН. 2007. - 400 с.
59. Пархомович В.Б. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. 2003. № 5—6.
60. Познавательные процессы: ощущение, восприятие. / Под ред. А.В. Запорожца, Б.Ф. Ломова, В.П. Зимченко. — М, 1982. - 168с.
61. Развитие восприятия в раннем и дошкольном детстве / Под ред. А.В. Запорожца, М.И. Лисиной. - М.: Просвещение, 1966. - 254с.
62. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании. М.: Гуманитарный изд. центр «ВЛАДОС», 1996. 528 с.
63. Силберг, Джеки. Детские игры на развитие восприятия и ощущений - М.: Попурри, 2008. - 224 с.
64. Смирнова И.А. Наш особенный ребенок. - СПб.: Детство-Пресс, 2006.155 с.

65. Спиваковская А.С. Нарушение игровой деятельности. М.: Изд-во МГУ, 1980. 48 с.
66. Степанов В.С. Посетители с РАС в музее: пять шагов к инклюзии // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – Т. 15, № 4. – С. 53–56.
67. Степанов С. С. Дефектология. Словарь-справочник. / Под ред. Б.П. Пузанова. - М.: ТЦ Сфера, 2005.
68. Столяренко Л.Д. Основы психологии - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2008, 671 с. 66
69. Тиганов А.С., Башина В.М. Современные подходы к пониманию аутизма в детстве // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2005. – Т. 105, № 8. – С. 4–13.
70. Фесенко Ю.А., Шигашов Д.Ю. Ранний детский аутизм: медикосоциальная проблема. Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2013. Т. 8. №1. С. 271—273.
71. Феррари П. Детский аутизм [пер. с фр. О. Власовой] - М.: РОО —Образование и здоровье, 2006.-127с.
72. Франческа Аппе. Введение в психологическую теорию аутизма. — М.: Теревинф, 2006. — 216с.
73. Хювяринен Л. Зрение у детей: нормальное и с нарушениями [пер. с англ.] - СПб.: С. 136.
74. Шехтер, М. С. Зрительное опознание. Закономерности и механизмы - М.: Педагогика, 1981. - 264 с.
75. Шипицына Л. М. Детский аутизм: Хрестоматия — СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997.
76. Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. - Беларусь, 2003. - 12 с.
77. Шпицберг И.Л. Аутизм и нарушения развития. 2013. № 2 (41). С.34.
78. Эльконин Д. Б. Психология игры. М.: Педагогика, 1978. 299 с.

79. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / Под ред. В. В. Лебединского, О. С. Никольской, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг. М.: Изд-во МГУ, 1990. 196 с.
80. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. - М.: Теревинф, 2004.
81. Behrmann M., et al. Seeing it differently: visual processing in autism // *Journ. Trends Cogn Sci*, 2006. V. 10. № 6. P. 258–64.
82. Dawson G., et al. Neural correlates of face and object recognition in young children with autism spectrum disorder, developmental delay, and typical development // *Journ. Child Dev*, 2002. V. 73. № 3. P. 700–17.
83. Happe F., et al. The neuropsychology of autism // *Journ. Brain*, 1996. V. 119 (Pt 4). P. 1377–400.
84. Jolliffe T., et al. A test of central coherence theory: can adults with highfunctioning autism or Asperger syndrome integrate fragments of an object? // *Journ. Cognit Neuropsychiatry*, 2001. V. 6. № 3. P. 193–216.

Таблица 1. Результаты опроса по определению сенсорного профиля ребенка О.Б. Богдашиной

№	Имя	Сенсорная система		
		Зрительная	Слуховая	Тактильная
1	Слава Т.	17 баллов	7 баллов	9 баллов
2	Сергей С.	7 баллов	5 баллов	14 баллов
3	Лиля Н.	15 баллов	12 баллов	7 баллов
4	Артем А.	18 баллов	11 баллов	14 баллов
5	Николай В.	6 баллов	11 баллов	14 баллов
6	Дмитрий Г.	13 баллов	12 баллов	9 баллов
7	Семен Р.	15 баллов	4 баллов	7 баллов
8	Дарья А	6 баллов	15 баллов	14 баллов
9	Артем П.	13 баллов	16 баллов	4 баллов
10	Мария К.	18 баллов	13 баллов	5 баллов
11	Михаил Б.	11 баллов	7 баллов	8 баллов
12	Виктор Ф.	14 баллов	9 баллов	12 баллов
13	Кристина Л.	17 баллов	6 баллов	7 баллов
14	Николай М.	15 баллов	8 баллов	11 баллов
15	Андрей З.	17 баллов	6 баллов	5 баллов

Таблица 2. Результаты проведения методики «Целое» Т.Н. Головиной.

№	Имя	Уровень развития целостного восприятия
1	Слава Т	Низкий уровень - не распознал фигуры и не дорисовал их.

2	Сергей С.	Средний - распознал треугольник, дорисовал 5 изображений треугольника из 6. После помощи взрослого смог дорисовать 2 изображения круга.
3	Лиля Н.	Низкий уровень - не распознала фигуры. После помощи взрослого дорисовала лишь 1 круг.
4	Артем А.	Низкий уровень - не распознал фигуры и не дорисовал их.
5	Николай В.	Высокий уровень - распознал треугольники. После помощи взрослого смог распознать круг. Дорисовал 5 из 6 треугольников и 5 из 7 кругов.
6	Дмитрий Г.	Средний уровень - распознал круги. После помощи взрослого дорисовал 6 из 7 кругов.
7	Семен Р.	Низкий уровень - не распознал фигуры и не дорисовал их.
8	Дарья А.	Средний уровень - распознала треугольники. Дорисовала все изображения треугольников
9	Артем П.	Низкий уровень - не распознал фигуры. После помощи взрослого дорисовал 2 треугольника
10	Мария К.	Низкий уровень - не распознала фигуры и не дорисовала их.
11	Михаил Б.	Низкий уровень - после помощи взрослого распознал круг и дорисовал 2 круга.
12	Виктор Ф.	Низкий уровень - не распознал и не дорисовал фигуры.
13	Кристина Л.	Низкий уровень - не распознала и не дорисовала
14	Николай М.	Низкий уровень - не распознал. После помощи взрослого дорисовал 1 треугольник.
15	Андрей З.	Низкий уровень - не распознал и не дорисовал фигуры.

Таблица 3. Результаты проведения методики “Зрительное опознавание объемных и плоских объектов и их соотнесение” Катаевой А.А. и Стребелевой Е. А.

№	Имя	Уровень развития целостного восприятия
1	Слава Т	Низкий уровень - не распознал объекты. После помощи взрослого соотнес 1 объект
2	Сергей С.	Средний уровень - распознал и соотнес 2 объекта.
3	Лиля Н.	Низкий уровень - не распознал и не соотнес объекты
4	Артем А.	Низкий уровень - не распознал и не соотнес объекты
5	Николай. В.	Высокий - распознал 5 объектов. Соотнес 4 объекта.
6	Дмитрий Г.	Средний уровень - распознал 3 объекта. Соотнес 2 объекта
7	Семен Р.	Низкий уровень - не распознал объекты. После помощи взрослого соотнес 1 объект
8	Дарья А.	Высокий уровень - распознала 4 объекта. Соотнести 3 объекта. После помощи взрослого смогла соотнести еще 2 объекта.
9	Артем. П.	Низкий уровень - не распознал. После помощи взрослого сопоставил 1 объект.
10	Мария К.	Низкий уровень - не распознала и не смогла соотнести объекты
11	Михаил Б.	Низкий уровень - распознал 3 объекта. После помощи взрослого смог соотнести лишь 1 объект.
12	Виктор Ф.	Средний уровень - распознал и соотнес 2 объекта

13	Кристина Л.	Низкий уровень - не распознала и не смогла соотнести объекты
14	Николай М.	Низкий уровень - распознал 3 объекта, но не смог соотнести
15	Андрей З.	Низкий уровень - не распознал и не соотнес предметы.