

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 социальной педагогики и социальной работы
МИРОНОВ ЯРОСЛАВ ОЛЕГОВИЧ

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
АЛЬТЕРНАТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ В РАБОТЕ
С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Направленность (профиль) образовательной программы «Реабилитолог в
социальной сфере»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
д. пед. наук, профессор Фурьева Т.В.

Научный руководитель
кан. пед. наук доцент Шик С.В.

Дата защиты

Обучающийся
Миронов Я.О.

Оценка _____

Красноярск 2023

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты изучения альтернативной коммуникации у детей с РАС	
1.1. Особенности коммуникации у детей с расстройством аутистического спектра	6
1.2. Альтернативная коммуникация в сопровождении детей с инвалидностью	14
Выводы по первой главе	19
Глава 2. Изучение особенностей коммуникации и организация сопровождения детей с РАС в условиях реабилитационного центра «Радуга»	
2.1. Выявление особенностей коммуникации воспитанников с РАС	20
2.2. Разработка и реализации специальной программы по сопровождению с включением альтернативных способов коммуникации	25
Заключение.....	36
Список литературы.....	37

Введение

В современном мире распространяется тенденция к увеличению детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). По данным Всемирной Организации Здравоохранения на 68 здоровых детей приходится один ребёнок с РАС. Современное состояние разработанности вопросов оказания таким детям своевременной психолого-педагогической помощи еще далеко от совершенства, и требуются научные исследования и создание коррекционно-развивающих программ для детей с РАС

В последнее время в современной науке все более пристальное внимание стало уделяться такой проблеме как изучение и коррекция различных нарушений развития у детей. Один из интересов психологов занимает проблема расстройств аутистического спектра. Проблема расстройств аутистического спектра является одной из наиболее актуальных, это обусловлено неуклонным ростом числа детей, с ранним детским аутизмом.

По определению В.Е. Кагана, аутизм — это психопатологический синдром, который характеризуется недостаточностью общения, формируется на основе первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения и вторичной утраты регулятивного влияния общения на мышление и поведение.

По мнению таких ученых, как Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, О.С. Никольская, при расстройствах аутистического спектра выявляется недостаточность коммуникативных навыков, которая выражается в неспособности поддерживать разговор, в отставании разговорной речи.

Расстройство аутистического спектра — спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов. Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой группу

комплексных дезинтегративных нарушений психического развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, коммуникации, стереотипностью поведения, приводящим к социальной дезадаптации. Такие нарушения приводят к общественной дезадаптации, к искажению ключевых механизмов, позволяющих во взаимоотношениях с внешним миром любому нормальному ребёнку самостоятельно определять оптимально подходящую личную дистанцию. Расстройство аутистического спектра на сегодняшний день представляет собой значительную, получающую всё большее распространение, общественную проблему, затрагивающую детей, имеющих проблемы развития одного типа, но с различными вариантами их преодоления. Именно это обуславливает представление об аутизме как о наборе расстройств аутистического спектра.

Аутистический спектр представляет собой континуум расстройств или состояний, различающихся по степени тяжести, проявлениям, прогнозу и перспективам, но связанных с точки зрения основных нарушений или дисфункций и, возможно, с точки зрения общей этиологии. Для детей с аутистическими проявлениями характерны явное стремление к одиночеству, ритуальные, стереотипно повторяющиеся формы поведения, специфическое развитие или полное отсутствие речи, манерность, угловатость движений, неадекватные реакции на сенсорные стимулы, страхи, возбуждение и другие неспецифические симптомы.

Помощь детям с РАС не может ограничиваться только биологической терапией. Она, безусловно, должна включать психосоциальную терапию и психосоциальную реабилитацию, психотерапию, клиничко-социальные мероприятия и использование различных организационных форм помощи.

Такие специалисты как: К.С.Лебединская, О.С.Никольская, Е.Р.Баенская выявили основной недостаток при данном психическом расстройстве – нарушение коммуникации. Эта проблема свойственна всем

детям с РАС, при этом состояние интеллекта и уровень развития речи существенно не влияет на успешность коммуникации

В виду клинико-психолого-педагогической характеристики детей с РАС, основой коррекционной и психолого-педагогической работы с детьми с РАС является развитие коммуникации. Важность развития коммуникации определена тем, что понятие «коммуникация» представляет собой процесс взаимодействия, предполагающий внутренне упорядоченное, организованное воздействие одной стороны на другую и, соответственно, подверженность другой стороны этому воздействию и возможность ответной реакции. Способность общаться — один из самых важных навыков, необходимых в жизни. Каждодневные занятия такие как, например, обучение в школе или поход в магазин, решение проблем, отдых, знакомство с новыми друзьями — почти всё включает в себя общение.

Актуальность развития коммуникации у детей с РАС определяется тем, что сам по себе аутизм предполагает серьёзное нарушение коммуникации, социального взаимодействия и способности к воображению, что проявляется как в полном отсутствии речи и жестов, её заменяющих, или в наличие речи, но реализуемой со значительными нарушениями (эхолалия, беглая речь). В настоящее время требуется поиск современных и эффективных средств развития коммуникации аутичных детей, способных улучшить социальную адаптацию, развить навыки общения и повысить качество жизни детей с РАС.

Различают несколько категорий ААК:

- Первая категория — без использования технических средств: жестовый язык, язык тела, при этом никакие дополнительные устройства не используются.
- Вторая категория — низкотехнологичные устройства (неэлектронные): картинки, написанные слова, конкретные предметы.

- Третья категория – высокотехнологичные устройства: смартфон, планшет, в который установлены специальные программы. На сегодняшний день в России широко используются приложения JABtalk, LetMeTalk, Говори Молча и другие.

Такие исследователи, как Т.В. Горудко, В.П. Ермаков, Е.И. Исенина, М.И. Лынская, Т.Г. Неретина, О.С. Рудик, О.В. Сагинова, пришли к выводу, что альтернативная и дополнительная коммуникация может помочь детям с РАС в развитии коммуникации.

Цель: изучить особенности коммуникации, разработать программу сопровождения с использованием альтернативной коммуникации у детей с расстройством аутистического спектра

Задачи:

1. Изучить литературу и раскрыть сущность понятия;
2. Провести диагностические изучение особенностей коммуникации детей с РАС;
3. Разработать и реализовать программу сопровождения детей с расстройством аутистического спектра с включением альтернативной коммуникации.

Объект исследования – коммуникация детей с РАС

Предмет исследования – сопровождение с использованием методов альтернативной коммуникации в работе с детьми с РАС.

Гипотеза: сопровождение детей с РАС в условиях реабилитационного центра предполагает изучение особенностей их коммуникации, разработку и реализацию программы с использованием способов альтернативной коммуникации.

База исследования: Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» (КГБУ СО «Реабилитационный центр «Радуга»)

Глава 1. Теоретические аспекты изучения альтернативной коммуникации у детей с РАС

1.1. Особенности коммуникации у детей с расстройством аутистического спектра

В психологии общение определяется как процесс взаимодействия между людьми, состоящий в обмене между ними информацией познавательного или эмоционально-оценочного характера, в ходе которого возникают, проявляются и формируются межличностные отношения.

В обществознании общение-это процесс обмена информацией и взаимодействия между людьми, основанный на восприятии и понимании друг друга.

Общение — сложный многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемых потребностями совместной деятельности и включающий в себя обмен информацией, выработку стратегий взаимодействия, восприятие и понимание другого человека. Таким образом, общение имеет три стороны: коммуникативную, интерактивную и перцептивную.

Речь выполняет две основные функции: коммуникативную:

- сигнификативная: человек может произвольно вызывать образы предметов, воспринимать смысловое содержание речи;
- коммуникативная: речь становится средством общения, передачи информации.

По мнению С.Д. Смирнова содержание общения, формы его проявления и роль в жизни людей определяет единство перцептивной, интерактивной и коммуникативной сторон общения:

- коммуникативная сторона, связанная с обменом информацией, позволяющим взаимно обогащаться за счет запаса знаний друг друга;
- интерактивная сторона, служащая целям практического взаимодействия людей в процессе совместной деятельности (так проявляется способность к сотрудничеству, взаимопомощи, взаимной координации действий);

– перцептивная сторона, характеризующаяся процессом взаимного восприятия людьми, процессом познания их личностных качеств.

Таким образом, общение как форма межличностных отношений сочетает коммуникативные функции с интерактивными и перцептивными. Если коммуникативная сторона общения связана с обменом информацией между людьми, то перцептивная регулирует их восприятие друг другом, а интерактивная способствует организации взаимодействия между ними по типу личного, делового или официального общения.

Вопросам развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра в современных исследованиях уделяется повышенное внимание. Особенности развития речи и коммуникации у детей с РАС определены в работах О.И. Азовой, Е.В. Гребенникова, Т.В. Гурьяновой, А.П.Чуприкова.

А.П. Чуприков считает, что нарушение речевого развития является одним из ключевых проявлений расстройств аутистического спектра у ребёнка. От расстройства в первую очередь страдает коммуникативная функция речи, когда ребёнок не пользуется речью как инструментом общественного взаимодействия.

О.И. Азова отмечает, что использование невербальных средств коммуникации в качестве компенсаторных средств у детей с РАС в случаях отсутствия речи исключается. У детей с расстройствами аутистического спектра отсутствуют указательные жесты, активно используемые детьми без отклонений в развитии для указания на новый предмет их внимания или интересующий их объект. Зачастую дети с расстройствами аутистического спектра смотрят мимо или как бы «сквозь» своего собеседника, их мимика характеризуется низкой выразительностью. У таких детей на раннем этапе развития достаточно сложно интерпретировать характер плача. Уже на первых месяцах жизни ребёнка с РАС выявляется проблема общения: врожденная способность проявления универсальных эмоций, т.е. таких, которые понятны всем людям, свойственная адекватно развивающемуся

ребёнку, у детей с РАС или отсутствует вовсе, или очень рано утрачивается.

По мнению Т.В. Гурьяновой, ребёнка с РАС выделяет нехватка универсальных коммуникативных вокализаций, характерных для нормального онтогенетического развития первого года жизни. Наиболее отчётливо коммуникативные нарушения проявляются к трём годам. Но некоторые дети с расстройствами аутистического спектра всё-таки овладевают речью, в таком случае можно наблюдать отклонения от нормы экспрессивной речи или задержки в её развитии. По словам Т.В. Гурьяновой, у детей с расстройствами аутистического спектра можно выделить такие особенности: сложности в применении личных местоимений; многократно повторяющиеся стереотипные высказывания, употребляемые без видимого значения; отсроченные и прямые эхолалии. Нередко, в случае сформированной речи, отсутствует её употребление согласно функциональному значению, также — спонтанность в диалоге. Главный недостаток выражается в семантическом нарушении, характеризующемся непониманием значения слов, что влечёт невозможность их использования с конкретным намерением в определённой ситуации. Этот недостаток обусловлен когнитивными нарушениями, заключающимися в невозможности кодирования и декодирования информации и применения системы знаков и символов для передачи сообщения

Е.В. Гребенникова считает, что при запоминании слов дети с расстройствами аутистического спектра отличаются строгой избирательностью. Речь таких детей нередко изобилует мало употребляемыми в повседневном общении словами, которые возникнув, не накапливаются в лексиконе, а исчезают, заменяясь другими. Эти, мало употребляемые слова могут внезапно, порой через значительный временной промежуток, появиться в лексиконе ребёнка с РАС снова. Также детям с расстройствами аутистического спектра свойственны опережающие или запаздывающие появления фраз, которые одновременно могут

характеризоваться своей необращённостью к собеседнику, так как дети с РАС отличаются врождённым нарушением способности к эмоциональному контакту и ограничением возможности личностного восприятия физических проявлений эмоционального состояния собеседников.

Коммуникативные способности и навыки лиц с ограниченными возможностями здоровья в специальной психологии изучали: Т.А. Власова, Е.Ю. Медведева, А.В. Хаустов. Исследователи отмечают следующие особенности коммуникации у детей с ограниченными возможностями здоровья: снижение потребности в общении, недостатки речи (нарушения звукопроизношения, лексико-грамматического строя), плохое понимание обращенной речи, трудности в употреблении невербальных средств общения - выразительных движений, мимики, жестов.

Л. Каннер выделил следующие особенности у детей РАС:

- неспособность вступать в контакт с другими людьми;
- задержка речевого развития;
- некоммуникативность речи;
- отставленная эхолалия.

К.С. Лебединская, О.С. Никольская отмечали такие особенности речи у аутичных детей:

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

О.С. Никольская также отмечает такую особенность речевого развития аутичного ребенка как нарушение целенаправленного коммуникативного речевого действия.

Говоря про вербальную одаренность, О.С. Никольская и К.С.

Лебединская отмечали, что аутичные дети очень легко запоминали стихи, песни, басни, и часто произносили их наизусть.

Необоснованность в диалоге отмечается также у детей с РАС при так называемой монологической речи, когда ребенок, имея сверх ценную для него сферу интересов, распространяет ее снова и снова, не обращая внимание интересно ли это его собеседнику. Такая специфическая черта как несостоятельность в диалоге тесно переплетены с другими особенностями в речи детей с РАС.

По мнению Виноградовой К.Н., прагматика является, возможно, наиболее «социальной» частью речи, поскольку она предполагает осведомленность о нуждах и особенностях собеседника и приспособление под них речи. Под прагматикой обычно понимается использование речи в качестве средства коммуникации, что включает в себя как вербальную часть (подбор лексики в зависимости от уровня собеседника, использование указательных и других местоимений и т.д.), так и невербальную: жесты, выражения лица, контакт глаз.

Нарушения грамматического строя речи представляют собой трудности в грамматической категории числа, времени, лица, сложные предложения и др. дети с РАС склонны использовать более простые грамматические конструкции.

В работе Морозова С.А говорится о том, что нарушения звукопроизношения могут быть обусловлены как недостаточностью коммуникативной функцией, так органическими нарушениями нервной системы и периферического речевого аппарата, функциональными моментами.

Нарушения просодики у детей с расстройствами аутистического спектра включают скандированность, нарушения эмоционального рисунка фразы, нарушения темпа речи, то есть нарушение ритма и интонации речи.

Очень сложно формируются связность речи и спонтанность высказывания. Для того чтобы речь была связной необходимо уметь

грамотно построить фразу по смыслу и грамматике. Часто при нарушении спонтанности высказывания развивается механизм компенсации употребление речевых штампов.

Сложности развития развернутых гибких форм речевого взаимодействия прослеживаются с дошкольного до взрослого возраста. В школе многие дети имеют проблемы с развернутыми ответами и стараются отвечать односложно. Дети, владеющие развернутой сложной речью, могут цитировать учебник страницами и, однако, имеют проблемы со свободным изложением изучаемого материала.

Учитывая особенности восприятия и недостаточность исполнительных функций при РАС, даже при правильной организации коррекционной работы и своевременном ее начале справиться со всеми трудностями развития речи и особенно с нарушениями ее связности и спонтанности высказывания удается редко.

Согласно исследованиям Эми Клина, приблизительно 25–30 % детей с аутизмом перестают произносить звуки или даже целые слова к 2 годам. Возможно, эти дети только повторяли звуки, которые слышали от родителей, из мультиков или игрушек. Некоторые дети теряют не только ранее приобретенные речевые, но и социальные навыки. Например, нередко родители детей с РАС рассказывают, что в возрасте примерно до 2 лет их малыш довольно много общался, у него были первые слова, но затем произошла остановка в развитии речи или даже потеря навыков.

Способность к коммуникации у детей с РАС развивается иначе, чем у нейротипичных сверстников: обычно начинается позже и происходит медленнее или неравномерно, с опережением или отставанием в разных аспектах. Поэтому возникают трудности в общении и поиск замещающих паттернов поведения.

Опираясь на имеющиеся исследования можно отметить такие коммуникативные особенности аутичных детей, как отсутствие потребности и способности к общению, проявляющиеся в виде уклонения от контакта, отставания в развитии или отсутствия разговорной речи, неспособности завязать или поддержать разговор, отсутствия диалоговых форм взаимодействия, непонимания своих и чужих переживаний, дисгармоничности когнитивного развития.

Как отмечает Л.М. Шипицина, основными нарушениями при РАС являются: недостаток социо-эмоциональной взаимности и неспособность понять значение коммуникативного взаимодействия.

Особенности в становлении коммуникативного поведения, характерные для детей с РАС:

- отсутствие ориентировочных рефлексов и реакции на звуковые раздражители;
- необычность голосовых реакций (крик, визг), которые со временем сокращаются и исчезают;
- затруднение или невозможность овладения устной речью без специального обучения;
- отсутствие в большинстве случаев фиксации взгляда, особенно на лице человека;
- отсутствие видимой потребности в общении даже с близкими людьми;
- формы общения с близким человеком могут переходить от состояния тревоги;
- безразличное отношение к сверстникам, избегание взаимодействия с ними или избирательность;
- ограниченные сценарии поведения, стереотипность интересов.

В свою очередь, В. В. Ковалев выделяет две основные формы раннего детского аутизма - процессуальный и не процессуальный. Психопатологические особенности детей с ранним детским аутизмом при шизофрении связаны не с отсутствием потребности в контактах, а с болезненными переживаниями ребенка, которые проявляются в патологических фантазиях, в бредовых образованиях.

1.2. Альтернативная коммуникация в сопровождении детей с инвалидностью

Язык и коммуникация являются основой социального взаимодействия. Большинство людей не имеют проблем с речью и не возникают трудности при общении. В настоящее время существует немалая часть людей, которая не может полноценно владеть вербальными средствами общения. Люди, которые имели нарушения интеллекта, слуха, зрения, речевого развития считались необучаемыми.

У детей с инвалидностью понимание и использование речи, которая часто сопровождается косноязычием и аграмматизмами, ограничены. Словарный запас состоит из наиболее часто употребляемых в обиходе слов и выражений, наблюдаются эхолалии. Ребенок с инвалидностью, не владеющий вербальной речью, становится непонятным для окружающих, что затрудняет как его собственное развитие, так и полноценное общение с ним.

По мнению Горелова И.Н. невербальные компоненты в коммуникации рассматриваются как «информация, считываемая с внешнего облика ребенка, его мимики и пластики, поведенческих реакций и с облика учителя.

Невербальная коммуникация в качестве главного средства взаимодействия с ребенком выбирается на основе тщательной оценки его ресурсов. Вследствие этого встает вопрос о соотношении вербальной и невербальной коммуникации, возможности и целесообразности использования приемов альтернативной коммуникации в обучении детей ОВЗ. Обучение «чтению» детей в процессе коррекционно-развивающей работы подразумевает под собою широкое толкование и понимание конкретных вещей. Для этого создан курс «Альтернативная коммуникация» — особый помощник для общения детей с инвалидностью.

Основная цель работы с детьми с инвалидностью — повышение их качества жизни. Ребенок должен стать более самостоятельным, адаптированным к окружающей среде. Как правило, у таких детей чаще всего страдает речь. Многие из них не говорят. Страдает и понимание

обращенной речи. Речь человека — основное средство коммуникации. Ее отсутствие приводит к тому, что общение становится невозможным. В этих случаях можно применять альтернативные средства: письменная речь, жесты, картинки, символы, фотографии. Выбор оптимального средства коммуникации, прежде всего, зависит от возможностей ребенка, способности понимать изображение и реальный предмет. При работе с детьми по обучению коммуникации часто возникают сложности.

- Обучение требует времени. Овладение самым простым навыкам может занимать годы. Дети страдают от прерывания процесса обучения, это приводит к тому, что ребенок теряет навыки, «разучивается» их использовать.

- Дополнительная и альтернативная коммуникация не переносится на другие ситуации. Важно, чтобы обучение коммуникации происходило в естественных условиях. Усвоенные навыки должны закрепляться в новых ситуациях (в школе, дома). Педагогу нужно создавать эти условия, обучать других людей использовать средства коммуникации в работе с ребенком с ОВЗ.

- Зависимость от других. На ранних этапах работы ребенку требуется помощь в освоении коммуникации. Часто возникает зависимость детей от других людей. Воспитанники с ОВЗ не выступают инициаторами общения. Обучение должно строиться с учетом мотивации к общению. Ребенок должен замечать других людей и использовать свои навыки для общения.

Основные принципы работы по внедрению системы дополнительной коммуникации:

1. Принцип «от более реального к более абстрактному»;
2. Принцип избыточности символов;
3. Принцип постоянной поддержки мотивации;
4. Принцип функционального использования в коммуникации.

Этапы обучения коммуникации детей с инвалидностью

1-й этап: обучение пониманию простых инструкций На данном этапе проводится ряд упражнений.

- Реакция на собственное имя (альбом, фото). В альбоме фотография ребенка. Он показывает на нее, потом на себя.
- Выполнение инструкции «Посмотри на меня» (педагог трогает ребенка, его щеки).
- Выполнение инструкции «Стоп» (ребенку нужно прекратить действие, например, когда он раскачивается и / или хочет бросить игрушку).
- Выполнение инструкции «Садись».

2-й этап: перенос навыка в другую среду В искусственно созданной среде действие многократно повторяется (6—8 раз). Взрослый может выполнять его руками ребенка. Затем навык переносится в естественную среду (действие выполняется дома, в другой комнате, на прогулке). Постепенно вводятся указательный жест и жесты приветствия и прощания. Для облегчения понимания речи во время занятия (урока) можно использовать карточки ПЭКС.

Основные преимущества использования системы «PECS»:

Преимущество системы «PECS» в том, что коммуникацию можно осваивать шаг за шагом. Иногда выбор между несколькими вещами может оказаться таким же сложным, как и коммуникация с людьми. Это часто свойственно людям с аутизмом. Они выражают попытки общения с помощью некоординированных и многочисленных движений и применяют систему «PECS» для того, чтобы сделать свою коммуникацию понятной.

1. «PECS» – это программа, которая позволяет быстро приобрести базисные функциональные навыки коммуникации.
2. С помощью «PECS» можно быстрее обучить ребенка проявлять инициативу и спонтанно произносить слова, чем с помощью обучения наименований предметов, вокальной имитации, или усиления взгляда.
3. С помощью «PECS» общение для ребенка с окружающими людьми

становится более доступным и, таким образом, становится возможным обобщение приобретенных вербальных навыков. Недостатки использования системы «PECS»

Так как «PECS» является коммуникативной системой обмена картинками, то недостатки использования данного метода будут связаны с основными проблемами использования картинок в поддерживающей коммуникации, а именно:

- ограниченное понимание картинок для людей с интеллектуальными нарушениями;
- смешивание, неразличение содержания картинки с её функцией обозначения слова (значения, определяемого сопровождающим толкованием).

Применяют и дополнительные средства общения: пиктограммы, символы; картинки, фотографии: изображение еды и напитков, одежды, общественных мест, различных помещений (туалет, ванная комната), любимых предметов.

Способы взаимодействия с ребенком с РАС:

- Говорите с ребенком, используя простые и четкие фразы, – это позволит ребенку лучше понять ваше сообщение. Если ребенок использует только отдельные слова, постарайтесь сократить вашу фразу до двух слов. Например, вместо длинного предложения «Аня, пойдем быстрее кушать, но сначала надо убрать игрушки и помыть руки» произносим несколько коротких: «убери игрушки», после того, как это выполнено, – «помой руки», а затем уже – «идем есть»). Если ребенок пока не пользуется речью, используйте отдельные слова (например, вместо «пойдем есть» – только слово «есть»).
- Можно использовать речевую фразу «сначала – потом» (например, «сначала помой руки, потом есть»).

- Не превращайте инструкцию в вопрос, используйте утвердительную форму (вместо «пойдешь читать книгу?», «пойдешь есть?» «будешь спать?» говорим «идем читать», «идем есть», «спать»). Это существенно снизит вероятность того, что ребенок откажется выполнять то, что ему сейчас нужно сделать.
- Очень важно предоставлять ребенку время на обработку информации (обычно рекомендуют посчитать про себя от 5 до 15, в зависимости от навыков конкретного ребенка), прежде чем повторить вопрос или дать инструкцию.
- Чтобы ребенок обратил на вас внимание, встаньте напротив, поощряйте контакт глаз.
- Сопровождайте свою речь жестами или другими видами визуальной поддержки.
- Обращайтесь к ребенку, если хотите, чтобы он ответил вам или что-то сделал.
- Поощряйте действия по очереди («сначала ты, потом я», «моя очередь, твоя очередь»), это учит ребенка ждать, когда в конкретный момент не его время выполнять какое-то действие.
- Подкрепляйте попытки коммуникации приемлемым способом со стороны ребенка, используя игры, активности, игрушки. Коммуникация для ребенка с РАС – непростая задача.

Самые эффективные способы обучения детей с инвалидностью являются навыки коммуникации, которые опираются, как правило, на визуальное восприятие, поскольку это сильная сторона многих людей с РАС. Данные способы обучения подразумевают большое количество практики, когда ребенок пользуется либо своими руками, например для жестового языка, либо какими-то внешними устройствами. К примеру, можно будет использовать карточки PECS или коммуникативная доска.

Выводы по первой главе

Альтернативная коммуникация (дополнительная, аугментативная, вспомогательная, тотальная) – это способы коммуникации, дополняющие или заменяющие вербальную речь людям, которые не могут с её помощью удовлетворительно общаться.

Роль коммуникативных навыков в нашей жизни велика. Через коммуникацию совершается усвоение человеком языка, знаний об окружающем мире, ценностей, норм принятых в обществе. В процессе общения происходит социализация. Коммуникативные навыки способствуют психическому развитию ребенка.

Альтернативная коммуникация позволяет человеку чувствовать себя более включенным в общение с людьми, в социум, больше управлять собственной жизнью, а значит, альтернативная коммуникация должна облегчить жизнь детям с ограниченными возможностями.

Из существующих систем альтернативной коммуникации выбор необходимо делать, учитывая особенности и возможности каждого конкретного человека.

Глава 2. Изучение особенностей коммуникации и организация сопровождения детей с РАС в условиях реабилитационного центра «Радуга»

2.1. Выявление особенностей коммуникации воспитанников с РАС

Первым этапом стал сбор и анализ существующих теоретических данных по заявленной теме исследования. Анализ психолого-педагогической литературы дал обоснование актуальности исследования

В качестве базы было выбрано Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» (КГБУ СО «Реабилитационный центр «Радуга»)

Целевая группа была отобрана среди лиц, находящихся на учете Краевого государственного бюджетное учреждения социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» (КГБУ СО «Реабилитационный центр «Радуга»)

Для диагностической работы было взято 4 ребенка:

2-мальчика

2-девочки

Пол при исследовании не учитывался.

Эмпирический этап подразумевал под собой проведение подобранных методик на выбранной базе исследования.

1. Введение в беседу (Основными задачами этого этапа являются ознакомление с целями обследования, настройка собеседника на общение, знакомство с условиями и правилами работы психодиагноста. Самое важное на этом этапе — это установление контакта)

2. Опрос (сбор фактической информации о жизненных условиях

обследуемого лица, его личностных особенностях, отношении к различным событиям, особенностях эмоционального реагирования в различных ситуациях и т.д.)

3. Уточнение (неверное понимание высказывание обследуемого, помогают уточняющие, дополнительные вопросы и просьбы объяснить, какое значение для человека имеет то или иное выражение.)

4. Заключительный (На этом этапе важно обратить внимание на то, с какими чувствами уйдет от вас человек, необходимо снять дискомфорт и эмоциональное напряжение, если они возникли.)

1. Ситуативно-деловая форма общения. Для ее изучения организуется игра с участием взрослого. Он предварительно рассказывает, в чем состоит игра, как пользоваться игрушками. Затем ребенок разворачивает свою деятельность. Взрослый наблюдает, оказывает при необходимости помощь: отвечает на вопросы, откликается на предложения ребенка. Здесь общение протекает на фоне практических действий с игрушками.

2. Внеситуативно-познавательная форма общения. С целью изучения этой формы общения осуществляется чтение и обсуждение книг. Книжки подбираются соответственно возрасту детей и имеют познавательный характер (о зверях, машинах...). Взрослый читает книжку, объясняет, что нарисовано на картинках, дает возможность ребенку сообщить о своих знаниях в соответствующей области, подробно отвечает на вопросы ребенка. Тему беседы и конкретную книжку ребенок выбирает сам из ряда предложенных.

3. Внеситуативно-личностная форма общения. С детьми проводится беседа на личностные темы. Экспериментатор задает вопросы ребенку о его семье, друзьях, отношениях в группе. Взрослый рассказывает о себе, о поступках разных людей, оценивает свои достоинства и недостатки, старается быть равноправным и активным участником беседы

За основу диагностической методики взята теория Лисиной М.А. о

формах общения в онтогенезе. Эта методика имеет 4 блока, каждый из которых состоит из 5 заданий. Мы фиксировали показатели поведения детей. По каждому из заданий ребенку начислялись баллы в соответствии с его поведением во время эксперимента.

2 балла - ребенок выполняет задание самостоятельно

1 балл - выполняет задание с минимальной помощью или после обучения

0 баллов - не выполняет задание даже после обучения

Блоки составлены на базе четырех форм общения детей со взрослыми (по Лисиной М.А.): ситуативно-личного, ситуативно-делового, внеситуативно-познавательного и внеситуативно-личностного.

1. Ситуативно-личностная форма общения. Эта форма общения тесным образом связана с эмоциями. Ребенок выделяет из окружающей его жизненной среды взрослого и реагирует на него. Это непосредственно-эмоциональное общение с партнером. В таком общении, выражая свое отношение к партнеру, дети используют различные экспрессивно-мимические средства. В этой ситуации экспериментатор проводил следующие исследования:

- Способность отзываться на имя;
- Навык сонаправленного внимания;
- Способность вовлечения в игру;
- Проявление адекватной социальной активности;
- Способность показать своим поведением, что ожидает от взрослого.

2. Ситуативно-деловая форма общения. Основная деятельность связана с изучением предметов. Ребенок наблюдает, как взрослые манипулируют с предметами, пытается повторить их действия. Возникает желание ребенка сотрудничать с взрослым. взрослый – образец для подражания, эксперт, помощник. Для диагностики этой формы проводятся исследования:

- Владение предметными манипуляциями;
- Владение функциональной предметной деятельностью;
- Владение совместной предметной деятельностью;
- Навык соблюдения очередности;
- Способность действия по образцу.

3. Внеситуативно-познавательная форма общения. Совместная деятельность со взрослыми и самостоятельная деятельность ребенка. Здесь взрослый - партнер по обсуждению причин и связей.

- Навык символической игры;
- Навык сюжетной игры;
- Навык осложненный сюжет;
- Способность отслеживать причинно-следственные связи;
- Способность отвечать на вопросы.

4. Внеситуативно-личностная форма общения. Общение разворачивается на фоне самостоятельной деятельности ребенка. Ребёнок воспринимает взрослого как конкретную личность, социальное лицо, как члена общества. Сотрудничество с ним у ребенка носит познавательный характер. Ребенок задает взрослым много вопросов об их жизни, о работе, интересуется «миром людей».

- Владение сюжетно-ролевой игрой;
- Владение игрой по правилам;
- Способность к соревнованиям;
- Способность распознавать эмоциональное отношение (дружба, обида, интерес к людям);
- Умение инициировать и поддерживать диалог.

Наши наблюдения позволили составить нам следующую характеристику по формам общения

Имена детей	Формы общения				
	Ситуативн о- личностная	Ситуативн о-деловая	Внеситуативн о- познавательна я	Внеситуативн о-личностная	итог о
Артем	4	3	2	2	11
Есения	7	5	4	3	19
Маша	8	6	5	3	22
Мария	4	3	3	2	12
Максимальн ое кол-во баллов	10	10	10	10	40

Это позволяет нам сделать вывод о том, что у детей РАС преобладает ситуативная-личностная форма общения.

Самые низкие показатели у детей РАС были показаны в внеситуативно-личностной форме общения. Все дети показали низкое количество баллов из 10 возможных баллов набирали 2-3 балла, что свидетельствует нам о том, что детям сложно находить контакт, вступать в беседу или проводить какую-либо совместную деятельность.

Артем: не отзывается на свое имя, иногда идет на контакт с окружающими, с помощью карточек пэкс может описать день (день, время года, погода)

Есения: отзывается на свое имя, шла на контакт, могла отвечать на поставленные вопросы, самостоятельно отвечает на вопросы с помощью жестов руки.

Маша: редко отзывается на свое имя, шла на контакт, могла отвечать на поставленные вопросы с помощью жестов руки.

Мария: не отзывается на свое имя, не идет на контакт с окружающими, с помощью жестов может показать что она хочет.

2.2. Разработка и реализации специальной программы по сопровождению с включением альтернативных способов коммуникации

Система коммуникации при помощи карточек PECS

Фаза I увидев желаемый предмет, ребенок берет изображение этого предмета, дотягивается до собеседника и кладет карточку ему в руку.

Фаза II ребенок подходит к своему индивидуальному альбому для занятий, берет из него карточку, подходит к взрослому, привлекает его внимание и кладет карточку в руку взрослого.

Фаза III различение карточек, чтобы попросить желаемый предмет, ребенок подходит к альбому для занятий.

Фаза IV во время четвертой фазы ребенок помещает изображение предмета на полоску для предложения, на которой написана фраза «Я хочу», после чего отдает полоску с предложением взрослому.

Фаза V во время пятой фазы ученик начинает отвечать на вопрос «Что ты хочешь?» с помощью полоски с предложением.

Система жестов

Здесь использовалось два слова «еще» или «стоп»

Жест «еще»



Жест «стоп»



Образовательная программа называется «Азбука общения», она предполагает разные уровни развития детей.

Первая группа (уровень развития) включает детей, которые имеют главным образом дефициты сенсорного развития. Их действия и реакции протекают преимущественно на вегетативной основе. Входящие в эту группу дети еще не обладают видимым пониманием речи и поэтому не могут посылать собственные коммуникативные вербальные или невербальные сигналы. Устная речь как средство коммуникации слишком сложна (например, при тяжелых множественных нарушениях) и которые постоянно или в течение длительного времени нуждаются в подходящей для них альтернативе. Пользователей этой группы следует обучать как пониманию речи, так и способности общаться. Основная цель заключается в создании предпосылок для понимания другой системы коммуникации и обучения использованию без опоры на устную речь. В данном случае поддерживающая коммуникация выступает как замещающий язык, полная альтернатива отсутствующей устной речи.

Ко второй группе относятся дети, уровень развития, которых позволяет им только реагировать на коммуникативные сигналы окружающего мира (но не самим посылать такие сигналы). Они уже в состоянии понимать речь, проявляют первые, хотя еще и не очень отчетливые коммуникативные реакции и пытаются продуцировать сигналы вербального или невербального характера. При этом окружающие их люди не всегда однозначно могут их понять. Коммуникативное взаимодействие

воспринимается обеими сторонами еще как неудовлетворительное. Ребенок «вынужден» ограничиваться простыми ответами «да/нет» на вопросы предвосхищающего характера относительно возможных потребностей, желаний и чувств. В группу также входят лица, речь которых понятна только при наличии специальных дополнительных средств (например, при детском аутизме). Они фрагментарно пользуются устной речью. Их вербальные сообщения интерпретируются только знакомым окружением. В иных ситуациях, для общения на малоизвестные темы с чужими, малознакомыми людьми необходима дополнительная коммуникация - как поддержка устной речи.

На третьем уровне развития находятся дети, для которых поддерживающая коммуникация выступает в качестве экспрессивного средства. Они достаточно хорошо понимают речь, но не в состоянии выразить свои потребности вербально. Как правило, это дети с церебральным параличом, не испытывающие ощущений от движений органов артикуляционного аппарата, не способные выполнять произвольные целенаправленные движения, переключаться с одной артикулемы на другую, что определяет качество фонетической стороны речи (тяжелая степень дизартрии). Наличие тяжелого двигательного расстройства ограничивает выбор существующих коммуникативных систем. В этом случае поддерживающая коммуникация будет являться дополнительным средством выражения желаний, интересов, самочувствия, которое может использоваться постоянно, на протяжении всей жизни человека, сопровождать его в различных ситуациях жизнедеятельности. Особое значение здесь приобретает не столько развитие понимания речи, сколько предоставление возможностей для самовыражения с помощью средств поддерживающей коммуникации

1 ребенок

Третий уровень обучения

В системе ПЭКС

№	Наименование тем	Количество часов
1	Обучение обозначению потребностей	2
2	Работа с сюжетной картиной	2
3	Обозначение действия с предметами	2
4	Обучение пониманию слов-предметов и действий с ними	2
5	Формирование умения обращаться к взрослому	2
6		2

Система жестов

Здесь использовалось два слова «еще» или «стоп»

Жест «еще»



Жест «стоп»



Карточки ПЭКС данный метод применяют для обучения людей, страдающих от тяжелых коммуникативных нарушений. Визуальные расписания являются способом улучшить восприятие речи.

Была выявлена положительная динамика в развитии коммуникации детей РАС

- Ребенок стал более раскрепощенным;
- Сформировались первоначальные умения решать простейшие конфликтные;
- Стал считаться с мнениями и взглядами окружающих;
- ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;
- Стал использовать средства поддерживающей коммуникации для регуляции своего действия;

Стал использовать речевые и неречевые средства для решения различных коммуникативных задач

2 ребенок

Второй уровень обучения

№	Наименование тем	Количество часов
1	Зрительная стимуляция	1
2	Обучение соотнесению слова с предметом	2
3	Формирование умения обращаться к взрослому	2
4	Употребление жестов	1
5	Обозначение действия с предметами	2

Система жестов

Здесь использовалось два слова «еще» или «стоп»

Жест «еще»



Жест «стоп»



Была выявлена положительная динамика в развитии коммуникации детей РАС

- Ребенок стал более раскрепощенным;
- Сформировались первоначальные умения решать простейшие конфликтные;
- Стал считаться с мнениями и взглядами окружающих;
- ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;
- Стал использовать средства поддерживающей коммуникации для регуляции своего действия;

Стал использовать речевые и неречевые средства для решения различных коммуникативных задач

3 ребенок

Третий уровень обучения – В системе ПЭКС

№	Наименование тем	Количество часов
1	Зрительная стимуляция	1

2	Обучение соотнесению слова с предметом	2
3	Формирование умения обращаться к взрослому	2
4	Обучение пониманию слов, обозначающих действия	1
5	Обучение обозначению действий, потребностей от первого лица	2

Карточки ПЭКС данный метод применяют для обучения людей, страдающих от тяжелых коммуникативных нарушений. Визуальные расписания являются способом улучшить восприятие речи.

Была выявлена положительная динамика в развитии коммуникации детей РАС

- Ребенок стал более раскрепощенным;
- Сформировались первоначальные умения решать простейшие конфликтные;
- Стал считаться с мнениями и взглядами окружающих;
- ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;
- Стал использовать средства поддерживающей коммуникации для регуляции своего действия;

Стал использовать речевые и неречевые средства для решения различных коммуникативных задач

4 ребенок

№	Наименование тем	Количество часов
1	Обучение пониманию предлогов	2
2	Обучение договариванию слов	2
3	Обучение пониманию слов-предметов и действий с ними	2
4	Обучение обозначению действий, потребностей от первого лица	2
5	Составление предложений	2

Интерактивная доска на этом устройстве отображается визуальные знаки, собранные по отдельным темам. Они бывают разных масштабов и форматов, зависящих от обстоятельств, в которых ими пользуются. Метод альтернативной коммуникации с картинками бывает и портативным, и стационарным. В последнем случае доски находятся на одном и том же месте. Различия в заданиях для альтернативной коммуникации и речи в картинках позволяют находить индивидуальный подход к тому или иному ребенку. Организованы они так, чтобы мотивировать человека на улучшение своих навыков.

Была выявлена положительная динамика в развитии коммуникации детей РАС

- Ребенок стал более раскрепощенным;

- Сформировались первоначальные умения решать простейшие конфликтные;
- Стал считаться с мнениями и взглядами окружающих;
- ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;
- Стал использовать средства поддерживающей коммуникации для регуляции своего действия;
- Стал использовать речевые и неречевые средства для решения различных коммуникативных задач.

Для наблюдения за динамикой аутизма был выбран тест АТЕК, который был разработан американскими специалистами Б.Римландом и С.Эдельсеном из института аутизма. С помощью данного теста можно постоянно контролировать оценку эффективности лечения аутизма, а также отслеживание эффективности применяемых методов реабилитации.

1 ребенок

№	наименование	Максимальный балл	Итог
1	Речь/ Язык/ Коммуникативные навыки	28	21
2	Социализация	40	31
3	Сенсорные навыки/ Познавательные способности	36	25
4	Здоровье/ Физическое развитие/ Поведение	75	38

Общий балл: 115

2 ребенок

№	наименование	Максимальный балл	Итог
1	Речь/ Язык/	28	21

	Коммуникативные навыки		
2	Социализация	40	32
3	Сенсорные навыки/ Познавательные способности	36	16
4	Здоровье/ Физическое развитие/ Поведение	75	38

Общий балл: 107

3 ребенок

№	Наименование	Максимальный балл	Итог
1	Речь/ Язык/ Коммуникативные навыки	28	16
2	Социализация	40	30
3	Сенсорные навыки/ Познавательные способности	36	14
4	Здоровье/ Физическое развитие/ Поведение	75	26

Общий балл 86

4 ребенок

№	Наименование	Максимальный балл	Итог
1	Речь/ Язык/ Коммуникативные навыки	28	16
2	Социализация	40	28
3	Сенсорные навыки/ Познавательные способности	36	11

4	Здоровье/ Физическое развитие/ Поведение	75	16
---	---	----	----

Общий балл 71

Исходя из полученных данных мы видим, что у всех детей преобладает высшая степень аутизма. Также стоит отметить двоих детей, у которых высшая степень аутизма значительно отличается от двух других детей. Необходимо сделать уклон работы в сторону социализации и здоровье физическое развитие, поведение, а также составить план работы для улучшения всех показателе. В дальнейшем нужно будет провести повторную диагностику для того чтобы посмотреть динамику развития аутизма улучшились показатели или наоборот стали отрицательными.

Выводы по второй главе

Вторая глава описывает этапы эмпирического исследования, проводимого в рамках данной работы.

Исходя из полученных данных, мы видим как у детей развиты разные формы общения.

Нужно отметить, что у всех детей преобладает высшая степень аутизма, но также стоит обратить внимания, что у некоторых из них показатели почти приближены к среднему уровню аутизма.

Необходимо сделать уклон работы в сторону социализации и здоровье физическое развитие, поведение, а также составить план работы для улучшения всех показателе. В дальнейшем нужно будет провести повторную диагностику для того чтобы посмотреть динамику развития аутизма улучшились показатели или наоборот стали отрицательными улучшились показатели или наоборот стали отрицательными.

Заключение

В данной работе изучалась альтернативная коммуникация при работе с детьми с расстройством аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра характеризуются явным дефицитом личностной, социальной, речевой стороны развития и навыков общения. Расстройства аутистического спектра — это нарушение развития. Дефект в системе, которая отвечает за восприятие сигналов окружающей среды, вынуждает ребёнка с расстройством аутистического спектра реагировать на одни явления внешнего мира и игнорировать другие. Детям с РАС сложно даётся процесс социального и коммуникативного развития. Это связано с тем, что они не понимают сигналов внешних раздражителей — эмоций, мимики, жестов, интонаций, слов с неоднозначным смыслом.

Основное правило альтернативной коммуникации можно сформулировать следующим образом: «Человек должен иметь возможность сказать, что хочет, тем способом и с той скоростью, с которой может»

Выбор коммуникативного средства обычно обусловлен задачей общения и возможностью его достижения.

Совокупность медицинской, психологической и педагогической адаптационной помощи детям с РАС нацелена на возможность наиболее полной социализации ребёнка. При этом основная задача — сформировать конкретные средства коммуникации и обеспечить развитие социально-бытовой адаптации, навыков, которые позволят ребёнку включиться в его социальное окружение. Для работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, целесообразно внедрение средств альтернативной коммуникации. Альтернативная коммуникация — это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, не

способным удовлетворительно объясняться с помощью речи. Система должна облегчать повседневную жизнь, позволять человеку в меньшей степени чувствовать себя инвалидом и больше управлять собственной жизнью. Большинству людей, которые нуждаются в средствах альтернативной коммуникации, часто бывают необходимы и другие виды помощи, поэтому введение альтернативной коммуникации должно быть скоординировано с такими услугами, как образование, социальная помощь, медицинская помощь.

Программа занятий по альтернативной коммуникации формирует коммуникативные навыки с использованием средств образовательной программы «Азбука общения» расширяет жизненный опыт и повседневные социальные контакты в доступных для ребёнка пределах, тем самым способствуя успешной адаптации в учебной деятельности и дальнейшей социализации детей с нарушением интеллекта.

К выбору системы альтернативной коммуникации надо подходить с учётом многих аспектов. Система должна облегчать повседневную жизнь, позволять человеку в меньшей степени чувствовать себя инвалидом. Выбор системы коммуникации должен строиться на ситуации человека в целом. Большинству людей, которые нуждаются в средствах альтернативной коммуникации, также требуются разные виды помощи. Введение новой системы коммуникации должно быть скоординировано со всеми остальными услугами, такими, как образование, обучение, помощь. Обучение языку и коммуникации не должны быть изолированы от других форм терапии и поддержки.

Для диагностики были выбраны следующие методики: ФОРМ ОБЩЕНИЯ (по М. И. Лисиной) В данной методике используются три формы общения за исключением ситуативно-личностной, так как она проявляется лишь у детей раннего возраста (до 6 месяцев). Тест на выявление уровня аутизма АТЕК Тест для детей, чтобы определить динамику показателей аутизма. С помощью данного теста можно постоянно

контролировать оценку эффективности лечения аутизма, а также отслеживание эффективности применяемых методов реабилитации.

Обучение детей, у которых отсутствует речь, альтернативным способам коммуникации может улучшить качество их жизни, контроль над собственной жизнью.

Список литературы

1. <http://www.litres.ru> «Формирование личности ребенка в общении.»: Питер; СПб.; 2009 ISBN 978–5–388–00493–2
2. Азова О.И. К вопросу об аутизме // Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: сборник. – М.: Московский психолого-социальный университет, 2016. – 188 с.
3. Алёхина С.В. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Отв. ред. С.В. Алёхина // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 80 с.
4. Баряева, Л.Б., Логинова, Е.Т., Лопатина, Л.В. Я – говорю! Упражнения с пиктограммами: рабочая тетрадь для занятий с детьми. – М.: Дрофа, 2008
5. Баряева, Л.Б., Логинова, Е.Т., Лопатина, Л.В. Я – говорю! Я ребёнок. Упражнения с пиктограммами: рабочая тетрадь для занятий с детьми. – М.: Дрофа, 2007
6. Введение в психологическую теорию аутизма [Электронный ресурс] / Франческа Аппе ; пер. с англ. Д. В. Ермолаева – Эл. изд. – Электрон. текстовые дан. (1 файл pdf : 217 с.). – М. : Теревинф, 2016;
7. Виноградова К.Н. Речь и коммуникация при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2015. Том 13. № 2. С. 17–28. DOI: 10.17759/autdd.2015130203;
8. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии-- М.: ПРОСВЕЩЕНИЕ, 1973;
9. Горелов И.Н. Невербальные компоненты коммуникации. - М. : Наука, 1980. - 104 с. ;
10. Горудко Т.В. Поддерживающая и альтернативная коммуникация

11. Гребенникова Е.В., Шелехов И.Л., Филимонова Е.А. Понимание расстройств аутистического спектра на основе междисциплинарного подхода // Научно-педагогическое обозрение. – 2016. – № 3 (13). – С. 16-22.
12. Гребенникова Е.В., Шелехов И.Л., Филимонова Е.А. Понимание расстройств аутистического спектра на основе междисциплинарного подхода // Научно-педагогическое обозрение. – 2016. – № 3 (13). – С. 16-22.
13. Дети с нарушением общения [Текст] / К. С.Лебединская, О. С. Никольская, Е.
14. Детский аутизм: хрестоматия / Сост. Л. М. Шипицына. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997 . – 254 с.
15. Каган В.Е. Аутизм у детей. - Л.: Медицина, 1981.;
16. Каган В.Е. К 129 Аутизм у детей — 2-е изд., доп. — М.: Смысл, 2020. — 384 с. ISBN 978-5-89357-397-8;
17. Каган В.Е. Преодоление: неконтактный ребенок в семье. СПб.: Фолиант, 1996.;
18. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма: Нач. проявления [Текст] / К.С. Лебединская, О. С. Никольская. – М. : Просвещение, 1991. – 96 с;
19. Лебединский В.В., Никольская О.С, Баенская Е.Р., Либ-линг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.: Изд-во МГУ, 1990. 18. Никольская О.С, Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997.;
20. Лисина М. Потребность в общении. — М.: Педагогика, 2014. — 238 с
- Смирнов С.Д. Место понятия «общение» в психологической теории деятельности // Вопросы психологии. – 2013. – № 3. – С. 81-91.
21. Лисина М.И. Проблема онтогенеза общения. – М: Педагогика, 1986. – С. 21.

22. Морозов, С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра [Текст] : учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования / С.А. Морозов. – М. : Добрый век, 2014. – 448 с.;
23. Морозов, С.А. Современные подходы к коррекции детского аутизма. Обзор и комментарии [Текст] / С.А. Морозов. – М. : Добрый век, 2010. – 102 с.;
24. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – 8-е изд. М.: Теревинф. 2014.;
25. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. — М.: «Интермедиатор», 2015. — 342 с.
26. Нуриева Л.Г. Развитие речи аутичных детей. М., 2009;
27. Ранний детский аутизм: особенности и коррекция: учебное пособие. – Елец: ФГБОУ ВО «Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина», 2020. – 83 с. ISBN 978-5-00151-119-9;
28. Рудик О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком: кн. для педагогов: метод. пособие / О.С. Рудик. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 189 с.
29. Хаустов А.В. Практические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с аутизмом. М.: РУДН, 2007. 35 с
30. Хаустов А.В. Х26 Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. – М.: ЦПМССДиП. – 87 с.;
31. Чуприков А.П. Парааутизм – психогенная форма аутизма // Аутизм и нарушения развития. – 2013. – № 2. – С. 12-16.
32. Штягинова, Е.А. Альтернативная коммуникация. Методический сборник. Новосибирск: Городская общественная организация инвалидов «Общество ДАУН СИНДРОМ», 2012
33. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста (Руководство для врачей). - М.: Медицина, 1979. - С. 33-4

Приложение 1

1. Ситуативно-деловая форма общения. Для ее изучения организуется игра с участием взрослого. Он предварительно рассказывает, в чем состоит игра, как пользоваться игрушками. Затем ребенок разворачивает свою деятельность. Взрослый наблюдает, оказывает при необходимости помощь: отвечает на вопросы, откликается на предложения ребенка. Здесь общение протекает на фоне практических действий с игрушками.

2. Внеситуативно-познавательная форма общения. С целью изучения этой формы общения осуществляется чтение и обсуждение книг. Книжки подбираются соответственно возрасту детей и имеют познавательный характер (о зверях, машинах...). Взрослый читает книжку, объясняет, что нарисовано на картинках, дает возможность ребенку сообщить о своих знаниях в соответствующей области, подробно отвечает на вопросы ребенка. Тему беседы и конкретную книжку ребенок выбирает сам из ряда предложенных.

3. Внеситуативно-личностная форма общения. С детьми проводится беседа на личностные темы. Экспериментатор задает вопросы ребенку о его семье, друзьях, отношениях в группе. Взрослый рассказывает о себе, о поступках разных людей, оценивает свои достоинства и недостатки, старается быть равноправным и активным участником беседы.

За основу диагностической методики взята теория Лисиной М.А. о формах общения в онтогенезе. Эта методика имеет 4 блока, каждый из которых состоит из 5 заданий. Экспериментатор фиксирует показатели поведения детей. По каждому из заданий ребенку начислялись баллы в соответствии с его поведением во время эксперимента.

2 балла - ребенок выполняет задание самостоятельно

1 балл - выполняет задание с минимальной помощью или после обучения

0 баллов - не выполняет задание даже после обучения

Блоки составлены на базе четырех форм общения детей со взрослыми (по Лисиной М.А.): ситуативно-личного, ситуативно-делового, внеситуативно-познавательного и внеситуативно-личностного.

1. Ситуативно-личностная форма общения. Эта форма общения тесным образом связана с эмоциями. Ребенок выделяет из окружающей его жизненной среды взрослого и реагирует на него. Это непосредственно-эмоциональное общение с партнером. В таком общении, выражая свое отношение к партнеру, дети используют различные экспрессивно-мимические средства. В этой ситуации экспериментатор проводил следующие исследования:

- Способность отзываться на имя;
- Навык сонаправленного внимания;
- Способность вовлечения в игру;
- Проявление адекватной социальной активности;
- Способность показать своим поведением, что ожидает от взрослого.

2. Ситуативно-деловая форма общения. Основная деятельность связана с изучением предметов. Ребенок наблюдает, как взрослые манипулируют с предметами, пытается повторить их действия. Возникает желание ребенка сотрудничать с взрослым. взрослый – образец для подражания, эксперт, помощник. Для диагностики этой формы проводятся исследования:

- Владение предметными манипуляциями;
- Владение функциональной предметной деятельности;
- Владение совместной предметной деятельностью;
- Навык соблюдения очередности;
- Способность действия по образцу.

3. Внеситуативно-познавательная форма общения. Совместная деятельность со взрослыми и самостоятельная деятельность ребенка. Здесь взрослый- партнер по обсуждению причин и связей.

- Навык символической игры;
- Навык сюжетной игры;
- Навык осложненный сюжет;
- Способность отслеживать причинно-следственные связи;
- Способность отвечать на вопросы.

4. Внеситуативно-личностная форма общения. Общение разворачивается на фоне самостоятельной деятельности ребенка. Ребёнок воспринимает взрослого как конкретную личность, социальное лицо, как члена общества. Сотрудничество с ним у ребенка носит познавательный характер. Ребенок задает взрослым много вопросов об их жизни, о работе, интересуется «миром людей».

- Владение сюжетно-ролевой игрой;
- Владение игрой по правилам;
- Способность к соревнованиям;
- Способность распознавать эмоциональное отношение (дружба, обида, интерес к людям);
- Умение инициировать и поддерживать диалог.

1 блок. Ситуативно-личностная

1. Способность отзываться на имя

2 балла - оборачивается в сторону экзаменатора

1 балл - следит глазами или замирает

0 баллов - игнорирует общение

2. Навык внимания

- 2 балла - следит за жестами
1 балл-с нескольких попыток фиксирует внимание на объекте
0 баллов - не удается привлечь внимание
3. Способность вовлечения в игру
2 балла - эмоциональное вовлечение в игре
1 балл - короткое время находится в контакте
0 баллов - уход от предложенных игр
4. Проявление адекватной социальной адаптации
2 балла - машет рукой во время прощания
1 балл – ребенок машет рукой после показа и напоминания
0 баллов
5. Способность показывать свое поведение
2 балла - замирает в ожидании действий
1 балл - иногда наблюдает за действия
0 баллов - баллов-не фиксируется за действиями

2 блок. Ситуативно-деловая

1. Владение предметными манипуляциями:
2 балла - самостоятельная работа;
1 балл - действует с предметом с минимальной помощью;
0 баллов - не выполняет действий.
2. Владение функциональной предметной деятельностью:
2 балла - использует предмет по назначению;
1 балл - использует предмет по назначению с подсказкой;
0 баллов – не использует предмет по назначению.
3. Владение совместной предметной деятельностью:
2 балла – вовлекается в предложенную игру;
1 балл - позволяет участвовать в собственной игре;
0 баллов - не участвует в совместной деятельности.
4. навык соблюдения очередности:

- 2 балла - соблюдает очередность самостоятельно;
- 1 балл - соблюдает очередность по напоминанию;
- 0 баллов - не соблюдает очередность.

5. Способность действия по образцу:

- 2 балла – самостоятельно подражает;
- 1 балл - действует по образцу с поддержкой;
- 0 баллов - не действует по образцу.

3 блок. Внеситуативно-познавательная

1. Навык символической игры:

- 2 балла – способен использовать предметы-заменители в игре;
- 1 балл - понимает игру с подсказкой;
- 0 баллов – не понимает символическую игру.

2. Навык сюжетной игры:

- 2 балла – самостоятельно играет в игрушки;
- 1 балл – с поддержкой выполняет действия;
- 0 баллов – не выполняет действия с игрушками.

3. Владение осложненным сюжетом:

- 2 балла – понимает последовательность игры;
- 1 балл - выполняет действия с подсказкой;
- 0 баллов - не понимает смысл игрыю.

4. Способность отслеживать причинно-следственные связи:

- 2 балла - самостоятельно выполняет задания;
- 1 балл - выполняет задания с подсказкой;

0 баллов - не выполняет задания.

5. Способность отвечать на вопросы:

- 2 балла – самостоятельно отвечает на вопросы;
- 1 балл - ответ на вопросы с подсказкой;
- 0 баллов - не смог ответить на вопросы.

4 блок. Внеситуативно-личностная

1. Владение сюжетно-ролевой игрой:
 - 2 балла - способен взять главную роль на себя;
 - 1 балл - участие в игре с помощью подсказок;
 - 0 баллов - не обращает внимание на присутствующих.
2. Владение игрой по правилам:
 - 2 балла – полностью следует;
 - 1 балл – следует частично;
 - 0 баллов - не следует правилам.
3. Способность к соревнованиям:
 - 2 балла – интерес к игре (результат важен);
 - 1 балл – правильно выполняет инструкцию, но результат не важен;
 - 0 баллов – отсутствие увлеченности процесса.
4. Способность распознавать эмоциональные отношения:
 - 2 балла – правильная эмоциональная вовлеченность , присутствует взаимодействие;
 - 1 балл – отсутствует взаимодействие;
 - 0 баллов – нет вовлеченности в процесс.
5. Умение инициировать и поддержать диалог:
 - 2 балла – полная вовлеченность в диалог;
 - 1 балл – частичная вовлеченность в диалог (инициатор окружающий);
 - 0 баллов – не вовлекается в диалог.

Приложение 2

Тест на Аутизм АТЕК для оценки динамики и выявления проблем

Тест на Аутизм, АТЕК, используется для оценки динамики улучшений детей с аутизмом. Подсчет баллов автоматический.

I. Речь/Язык/Коммуникативные навыки

1. Знает собственное имя:
2. Реагирует на 'нет' или 'стоп':
3. Может выполнять некоторые команды:
4. Может сказать одно слово:
5. Может сказать 2 слова подряд:
6. Может сказать 3 слова подряд:
7. Знает 10 или больше слов:
8. Использует в речи предложения из 4 и более слов:
9. Объясняет, что он/она хочет:
10. Задает осмысленные вопросы:
11. Речь чаще всего осмысленна/логична:
12. Часто использует предложения, выстроенные в логической последовательности:

13. Поддерживает разговор:

14. Имеет нормальные коммуникативные навыки для своего возраста:

II. Социализация

1. Кажется, что находится в раковине – вы не можете достучаться до него/нее:

2. Игнорирует других людей:

3. Практически не обращает внимание, если к нему/к ней обращаются:

4. Не склонен к совместной деятельности:

5. Зрительный контакт отсутствует:

6. Предпочитает оставаться в одиночестве:

7. Не проявляет привязанности:

8. Не здоровается с родителями:

9. Избегает контактов с окружающими:
10. Имитация отсутствует:
11. Не любит прикосновений/объятий:
12. Не делится, указательный жест отсутствует:
13. Не машет рукой `до свидания`:
14. Непослушный/непокладистый:
15. Испытывает приступы гнева, раздражительности:
16. Недостаток друзей/нет компании:
17. Редко улыбается:
18. Не понимает чувств других людей:
19. Безразличен, если ему выражают симпатию:
20. Не реагирует на уход родителей:

III. Сенсорные навыки/Познавательные способности

1. Откликается на собственное имя:
2. Реагирует на похвалу:
3. Смотрит на людей и животных:
4. Смотрит на картинки (и телевизор):
5. Умеет рисовать, раскрашивать, мастерить:
6. Правильно играет с игрушками:
7. Выражение лица соответствует ситуации:
8. Понимает происходящее на телеэкране:
9. Понимает объяснения:
10. Осознает окружающую среду:
11. Осознает опасность:
12. Проявляет воображение:
13. Проявляет инициативу:
14. Умеет самостоятельно одеваться:
15. Проявляет любопытство, заинтересованность:
16. Смелый - исследует окружающее:
17. Адекватно воспринимает окружающее, не уходит в себя:

18. Смотрит туда, куда смотрят другие:

IV. Здоровье/Физическое развитие/Поведение

1. Ночное недержание мочи:

2. Мочится в штаны/памперсы:

3. Какает в штаны/памперсы:

4. Поносы:

5. Запоры:

6. Проблемы со сном:

7. Ест слишком много/слишком мало:

8. Ест очень ограниченный набор продуктов:

9. Гиперактивность:

10. Апатия:

11. Бьет или ранит сам себя:

12. Бьет или ранит сам других:

13. Ломает и разбрасывает все вокруг:

14. Чувствительность к звукам:

15. Тревожность/страх:

16. Подавленность/слезы:

17. Припадки:

18. Навязчивая речь:

19. Неизменный порядок действий:

20. Вопли и крики:

21. Потребность в однообразии:

22. Постоянная возбужденность:

23. Нечувствительность к боли:

24. Концентрация на определенных предметах/темах:

25. Повторяющиеся движения:

Тест АТЕК взят отсюда, расчет баллов теперь работает во всех браузерах.

Шкала результатов:

10-15 не аутичный ребенок, полностью нормальный, хорошо развитый ребенок

16–30 не аутичный ребенок, небольшие отклонения в сторону задержки развития

31-40 мягкая или умеренная степень аутизма

41-60 средняя степень аутизма

61 и выше тяжелый аутизм