



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»

ФОРМИРОВАНИЕ БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения заочная

Работа рекомендована к защите
« 20 » мая 2025 г.
Заместитель директора по УР
Д. Распектаева Распектаева Д.О.

Выполнила:
студентка группы ЗФ-418-196-4-1
Попкова Валерия Алексеевна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Платонова Анна Владимировна

Челябинск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....	6
1.1 Анализ психолого-педагогической литературы формирование бытовой компетенции	6
1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	13
1.3 Методические приемы работы по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях	19
Выводы по первой главе	31
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....	32
2.1 Организация и методы исследования особенностей формирования бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС	32
2.2 Содержание работы по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	37
2.3 Сравнительный анализ полученных результатов	42
Выводы по второй главе	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	47
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	50

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время можно наблюдать, что количество детей с расстройством аутистического спектра возрастает. Данная тема рассматривается как одна из важнейших в коррекционной педагогике.

Расстройство аутистического спектра (РАС) - 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 [4].

У детей с РАС преобладает сложность в бытовых компетенциях, это происходит в связи с выполнением их практической деятельности. Бытовые навыки помогают людям эффективно взаимодействовать с другими людьми в повседневной жизни и успешно справляться с различными жизненными ситуациями. Основа собственного благополучия человека - это также его уровень сформированности бытовой компетентности и зависит это только от того, насколько сам человек сможет организовать свою жизнедеятельность, сделать ее комфортной для себя и полезной для общества. У детей развивается навык поведения за столом, личной гигиены, помощи по дому, все эти составляющие создают условия для здорового образа жизни, и чтобы ребенок стал самостоятельным и уверенным.

Решающая роль обучения в социально-бытовой сфере признается учеными и педагогами-практиками в области общей педагогики (Р. С. Буре, В. И. Логинова, Н. И. Петрова, Ф. Г. Юсупова и др) [2]. В трудах Н.А. Пешковой и С.Г. Лещенко отмечается, что у детей с РАС формирование бытовых компетенций происходит под воздействием окружающего его мира, и особенно значительную роль в этом играет семья и учреждение, в котором находится ребенок [6].

Также для ребенка очень важно специально подобранное обучение. Для того, чтобы ребенок больше понимал с ним, должен работать ряд специалистов и родители, в основе которых будет лежать специальные программы, в которых учитываются возможности ребенка.

Цель исследования: теоретически изучить, экспериментально апробировать коррекционно-развивающую работу, направленную на формирование бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Объект исследования: формирование бытовой компетенции детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Предмет исследования: коррекционно-развивающая работа по формированию бытовой компетентности детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Задачи:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по заданной теме;
2. Описать психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра;
3. Определить методы и формы формирования бытовой компетенции у детей с расстройством аутистического спектра;
4. Провести диагностику уровня сформированности бытовой компетенции у детей с расстройством аутистического спектра;
5. Разработать и апробировать задания по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра;
6. Проанализировать полученные результаты.

Гипотеза: формирование бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра будет успешным, если: в процессе коррекционно-развивающей работы использовать разработанные нами упражнения по формированию бытовой компетенции.

Методы исследования:

Теоретические: изучение и анализ психолого-педагогической литературы;

Эмпирические: диагностика, методы обработки данных.

Теоретическая значимость выпускной квалификационной работы заключается в систематизации подходов ученых, психологов и педагогов на рассматриваемую проблему исследования, подтверждение разнообразия применения форм традиционных и нетрадиционных методов в процессе социализации детей с расстройством аутистического спектра.

База исследования: Г.Чебаркуль, Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение –Центр Развития Ребенка «Детский Сад №6». В исследовании принимали участие 3 детей.

Структура работы: работа состоит из: введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

1.1 Анализ психолого-педагогической литературы формирование бытовой компетенции

Бытовая компетенция- как совокупность специфических навыков, знаний и умений, связанных с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях, т.е. вне рамок учебной и профессиональной деятельности.

Развитие социально-бытовой компетенции является обязательным в реализации образовательных программ и реализуется через трудовое воспитание, создание правильных представлений о благополучной жизни, обучение решению конфликтных ситуаций и экономических проблем.

В социально-бытовые навыки входят:

Навыки самообслуживания и гигиены. Сюда относятся организация личной гигиены, питания, навык одеваться и следить за своим внешним видом самостоятельно, построение маршрутов и передвижение по ним и т.д. Также сюда можно отнести организацию своего досуга, знания об оказании первой помощи и работе экстренных служб.

Навыки домоводства. Например, это приготовление пищи, уборка помещения, уход за одеждой, обувью, предметами быта, умение пользоваться специальными приборами и инструментами и т.п.

Экономико-бытовые навыки. У человека должно быть сформировано представление о деньгах и получении дохода, навык планирования и ведения бюджета, умение рационально использовать деньги.

Знание основ правовой жизни общества. Человек должен знать свои права и обязанности, ценности, а также нормы и образцы поведения,

которые присущи обществу, в котором он находится. Также к знанию норм общества стоит отнести навыки культурного поведения: знание правил этикета в различных ситуациях, вежливость и т.д.

Социально-трудовые навыки. Сюда можно отнести такие категории, как профессиональное самоопределение, формирование представлений о себе, своих особенностях и осознание себя и своей роли в системе общества.

Расстройство аутистического спектра - группа нарушений нейроразвития, которые характеризуются нарушением социального взаимодействия, общения, стереотипным (повторяющимся) поведением. Проявления расстройства разнообразные, у каждого человека они уникальны и имеют различную степень выраженности.

Для детей с РАС характерны склонность к самоизоляции, отгороженность от реального мира и утрата связей с ним, погружение в мир личных переживаний, отсутствие или утрата социальных навыков, полное или частичное отсутствие языковых навыков, повторяющиеся или стереотипные действия и интересы, направленные в первую очередь на неодушевленные объекты [21, с. 17].

Следует отметить, что всё это является серьёзным затруднением ребенка-аутиста как в процессе обучения, так и в адаптации к школьным условиям.

Исследование по изучению аутизма начались еще в 1828 году французским ученым Итаром: он записывал наблюдения о мальчике, имеющем проблемы в установлении социального контакта со сверстниками. Впервые термин «аутизм» ввел швейцарский психиатр Блейер в 1911 году для описания феномена в шизофрении – уход больного в мир фантазии [20, с. 95].

В настоящее время расстройство аутистического спектра не рассматривается как чисто клиническая проблема. Многолетний поиск первичного нарушения, страдающей психической функции, ответственной за дезадаптацию аутичного ребенка, не увенчался успехом, и в настоящее

время детский аутизм признан первазивным, всепроникающим нарушением психического развития [14, с. 214].

Клинико-психологическая структура раннего детского аутизма как особой аномалии развития была почти одновременно очерчена Л. Каннером (1943), Г.Аспергером (1944, 1946) и С.С.Мнухиным (1947) [15, с. 59].

В своих исследованиях Никольская О.С. выяснила, что ранний детский аутизм проявляется с рождения или первых лет жизни, а так же подробно описали все его проявления [20, с. 76]. Выражается он в основном в отсутствии или исчезновении у детей контактов со средой, отсутствии заметного интереса к окружающему, адекватные эмоциональные реакции, а нередко и вообще каких-либо реакций на раздражители, наконец, в отсутствии целенаправленной активности и деятельности. Дети выглядят «отрешенными», «аутистически» погруженными в мир собственных переживаний. Они бесцельно скользят «невидящим» взглядом по окружающим лицам и предметам или столь же бесцельно и стереотипно подолгу производят однообразные движения и действия с какими-либо предметами — ремнем, веревкой, водопроводным краном и др.

В настоящее время не существует единого и точного определения данного расстройства. Никольская О.С. определяют аутизм как, во-первых, экстремальное одиночество ребенка, нарушение его эмоциональной связи даже с самыми близкими людьми; во-вторых, крайняя стереотипность в поведении, проявляющаяся и как консерватизм в отношениях с миром, страх изменений в нем, и как обилие однотипных аффективных действий, влечений интересов; в-третьих, особое речевое и интеллектуальное недоразвитие, не связанное, как правило, с первичной недостаточностью этих функций выраженное снижение порога аффективного дискомфорта, господство отрицательных переживаний, состояние тревоги, страха перед окружающим [20, с. 54].

При рассмотрении вопроса, касающегося детей с аутизмом, важно разделять такие понятия как расстройство аутистического спектра и ранний

детский аутизм. Ранний детский аутизм или синдром Каннера является частным проявлением расстройств аутистического спектра.

Первоначальное описание Каннера было со временем изменено, по мере того как выяснялось, что одно и то же нарушение может проявляться по-разному. Так, несмотря на то, что некоторые аутичные дети действительно избегают социального взаимодействия, как это было описано Каннером, другие просто пассивны или даже могут проявлять активность в социальном взаимодействии, но каким-то своеобразным образом [32, с. 92]. Было замечено, что клиническая картина аутизма варьирует как между различными людьми, так и у одного и того же человека, в зависимости от интеллектуальных способностей и возраста. Поскольку проявления аутизма столь разнообразны, Л. Уинг ввела понятие «аутистический спектр», чтобы зафиксировать идею о том, что одно и то же нарушение может проявляться различным образом [32, с. 93].

В своих исследованиях Хаванская Н.И. рассматривает два подхода к пониманию возникновения аутистического поведения. Согласно первому аутизм может проявиться уже с рождения, с другой стороны существует мнение о том, что аутизм бывает первичный и вторичный. Первичный рассматривается как врожденная генетически обусловленная предрасположенность, вторичный — как формирующаяся форма поведенческих реакций. Практика показывает, что обычно имеет место сочетание этих двух механизмов [32, с. 93].

На основании своем исследовании О.С. Никольская определили наиболее яркие внешние проявления присущие детям с аутизмом, обобщенные в клинических критериях [20, с. 170]:

– аутизм как таковой, т. е. предельное, «экстремальное» одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления глазного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, интонацией. Обычны сложности в выражении ребенком своих

эмоциональных состояний и понимании им состояний других людей. Трудности контакта, установления эмоциональных связей проявляются даже в отношениях с близкими, но в наибольшей мере аутизм нарушает развитие отношений со сверстниками;

– стереотипность в поведении, связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизни; сопротивление малейшим изменениям в обстановке, порядке жизни, страх перед ними; поглощенность однообразными действиями – моторными и речевыми: раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки, повторение одних и тех же звуков, слов, фраз; пристрастие к одним и тем же предметам, одним и тем же манипуляциям с ними: трясению, постукиванию, разрыванию, верчению; захваченность стереотипными интересами, одной и той же игрой, одной темой в рисовании, разговоре;

– особая характерная задержка и нарушение развития речи, прежде всего – ее коммуникативной функции;

– раннее проявление указанных расстройств (по крайней мере до 2,5 года), что подчеркивал уже доктор Каннер. При этом, по мнению специалистов, речь идет не о регрессе, а скорее об особом раннем нарушении психического развития ребенка

О.С. Никольская выделила четыре группы детей на основе форм проявления поведения аутистичных детей [20, с. 173].

К первой группе детей относят самые тяжелые случаи дезадаптации, аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего. Дети могут даже не реагировать на физический дискомфорт, проявляют типично полевое поведение. С огромным трудом овладевают навыками самообслуживания, также как и навыками коммуникации. Они мутичны. При явном отсутствии активной собственной речи, их понимание обращенной речи остается под вопросом. Эти дети также могут показывать свои способности в решении сенсомоторных задач, в действиях с досками с вкладышами, с коробками форм, при этом они не занимаются с ними

целенаправленно, а, походя, одним движением дополняют, правильно завершают конструкцию, их сообразительность проявляется и в действиях с бытовыми приборами, телефонами, домашними компьютерами. Дети этой группы разделяют людей на «своих» и «чужих», именно с взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: могут взять за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого. С этими детьми можно установить эмоциональный контакт [20, с. 174].

Вторая группа включает детей, находящихся на следующей по тяжести ступени аутистического дизонтогенеза. В сравнении с первыми эти дети значительно более активны в развитии взаимоотношений с окружением. Типично стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок, с подозрением относятся ко всему новому: любые изменения в привычном приводят к нежелательному поведению. У детей второй группы хорошо развита мелкая моторика: нередко прекрасный каллиграфический почерк, мастерство в рисунке орнамента и.т.п., но данные навыки скорее связаны с конкретными жизненными ситуациями и с трудом генерализуются. Характерна речь штампами, требования ребенка выражаются словами и фразами в инфинитиве, во втором или в третьем лице, складывающимися на основе эхолалии. Надо отметить, что при успешной коррекционной работе потребность в аутостимуляции у детей данной группы может терять свое значение, соответственно стереотипные действия будут редуцироваться. В рамках упорядоченного обучения, часть таких детей может пройти программу не только вспомогательной, но и массовой школы, однако проблема в том, что эти знания без специальной работы обычно осваиваются ими механически, укладываются в набор стереотипных формулировок, воспроизводимых ребенком в ответ на вопрос, заданный в привычной форме. Эти механически освоенные знания не смогут использоваться ребенком в реальной жизни. Проблемой этих детей является также фрагментарность их представлений об окружающем,

ограниченность картины мира сложившимся узким жизненным стереотипом.

Дети третьей группы способны к выстраиванию еще более активных отношений с миром, они стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным. Проблема в том, что для того, чтобы действовать, им требуется полная гарантия успеха, переживания риска, неопределенности они не могут вынести. Их речь грамматически правильная, развернутая, с хорошим запасом слов, однако может оцениваться как слишком правильная и «взрослая». Интеллектуальное развитие таких детей часто производит блестящее впечатление: могут рано проявить интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедическую информацию по любой теме. Достаточно низкий уровень моторной сферы, страдают навыки самообслуживания. Нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. При всех этих трудностях, социальная адаптация таких детей, по крайней мере, внешне, значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Эти дети, как правило, обучаются по программе массовой школы в условиях класса или индивидуально, могут стабильно получать отличные оценки, но, нуждаются в постоянном специальном сопровождении [20, с. 182]. Дети этой группы в клинической классификации могут быть определены как дети с синдромом Аспергера.

Аутизм детей четвертой группы наименее глубок. Он выступает уже не как защитная установка, а как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия [20, с. 185]. Отличие их в том, что они более, чем другие, ищут помощи близких, прежде всего мамы, чрезвычайно эмоционально зависят от нее, нуждаются в ее постоянной поддержке, и ободрении. Стремясь получить одобрение и защиту близких, они становятся слишком зависимы от них, ведут себя чересчур правильно, боятся отступить от выработанных и зафиксированных форм одобренного

поведения. Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, некоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания; задержка становления речи, ее нечеткость, неартикулированность, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза; медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности, ограниченность бедной игры и фантазии. В отличие от детей третьей группы, достижения здесь больше проявляются в невербальной области, возможно в конструировании. Педагогическое обследование интеллекта часто приписывает им состояние пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью. Эти дети также наивны, неловки, негибки в социальных навыках, фрагментарны в своей картине мира, затрудняются в понимании подтекста и контекста происходящего. Однако при адекватном коррекционном подходе именно они дают наибольшую динамику развития и имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации. В сопоставлении с клинической классификацией эти дети могут быть оценены как высокофункциональные дети с аутизмом.

Таким образом не существует единого определения аутизма, поскольку симптоматика данного нарушения разнообразна. Основными симптомами при расстройствах аутистического спектра являются: всевозможные стереотипии в поведении, характерная задержка всех высших психических функций, проявление нежелательного поведения, экстремальное одиночество. Отечественные специалисты выделяют 4 основные группы детей с аутизмом.

1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Наиболее важной задачей является подготовка подрастающего поколения к дальнейшей самостоятельной жизни. В особой степени это важно для детей с типичным развитием РАС, в связи с чем первостепенное значение в воспитательном процессе приобретает формирование жизненных навыков.

Под данным термином в науке понимается комплекс умений, знаний и навыков, которые бы обеспечивали самостоятельность человека в области самообеспечения и функционирования [34].

Процесс нахождения ребенка в социуме позволяет ему наблюдать за поведением взрослых или же других детей дома, в гостях, при общении на улице, в различных социальных и бытовых учреждениях, в процессе осуществления домашних дел. Наблюдая за поведением взрослых, дошкольник учится переносить увиденную модель поведения на себя, путем повторения поведения других людей, ребенок совершает ошибки и в процессе их устранения, корректирует свое поведение в дальнейшем. Желание выделиться среди других детей, быть значимым в глазах взрослого человека стимулирует дошкольника на самостоятельные активные действия, в связи с чем он упорно и настойчиво начинает осваивать навыки самообслуживания, а в тех действиях, в которых необходима помощь взрослого, дошкольник просит его показать или научить делать его самостоятельно [17].

Первостепенной задачей в процессе формирования жизненных навыков у детей в РАС является формирование мотивационной установки у ребенка на выполнение небольшой, но конкретной цели. Специфика работы с аутичными детьми заключается в том, чтобы формировать жизненные навыки постепенно, по посильной для ребенка сложности, постепенно используя этот навык в социуме с последующим расширением. Данный процесс является очень длительным, и требует от специалиста, родителей и ребенка терпения, целеустремленности. Положительная динамика рассматривается по наличию не количества социально-бытовых навыков,

которые удалось сформировать у аутичного ребенка, а по овладению им хоть каких-то элементарных операций, на базе которых можно в дальнейшем планомерно развивать и другие жизненные навыки.

Все вышеописанное было приведено в качестве примера обычного развития дошкольника. Однако при работе с аутичными дошкольниками есть своя специфика. Такие детки с трудом осваивают операцию подражания, что затрудняет формирование жизненных навыков ребенка и в конечном итоге подготовку к самостоятельному обслуживанию себя. Процесс адаптирования аутичных детей к социуму требует систематической работы родных и специалистов, которая к тому же занимает гораздо более длительный период формирования, чем при работе с дошкольниками обычного развития.

Характерно, что трудности бытового самообслуживания не стоят у родителей аутичных детей на первом месте: в данном случае приоритет отдан проблемам психологического характера. Такой подход затрудняет работу специалистов, поскольку аутичный дошкольник ко времени обращения уже привыкает к тому, что все бытовые моменты ложатся на плечи взрослых, которые находятся рядом. Это приводит к тому, что отсутствие сформированных навыков бытового самообслуживания тормозят процесс социализации и адаптации даже тех аутичных детей, у которых отмечен относительно высокий уровень интеллектуального развития [11].

Все вышесказанное обуславливает необходимость в ранних консультациях родителей детей с типичным развитием РАС для того, чтобы в дальнейшем процесс работы с ними специалистов был более продуктивным. Все вышесказанное позволило выявить важные условия формирования жизненных навыков у детей с РАС:

а) начинать работу над формированием социально-бытовых навыков нужно как можно раньше;

б) необходимо осуществить структурирование социальной среды, в которой находится аутичный ребенок;

в) разделить каждый навык на отдельные этапы;

г) запланировать систему последовательных действий по формированию каждого жизненного навыка;

д) осуществить систематическое повторение шагов по закреплению навыков;

е) закрепить сформированные социально-бытовые навыки.

Ученые (О.С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг) среди сложностей обучения аутичных детей жизненным навыкам отмечают следующие:

- сложность осуществления контакта;
- сложности с таким процессом, как сосредоточение, а также с его продолжительностью;

- сформированные у дошкольника страхи и психологические травмы;
- трудности с развитием мышц мелкой моторики, а также координационные проблемы;

- нестабильность мышечного тонуса;
- отрицательные эмоции в процессе социального взаимодействия;
- пассивная роль во взаимосвязи «взрослый – ребенок»;
- зависимость от помощи извне;
- высокий уровень чувствительности;
- сформированная поведенческая модель, мешающая перенимать социальный опыт;

- сложности с использованием уже имеющегося навыка в иной сфере в качестве образца;

- низкий уровень мотивации к действию;
- неумение позитивно воспринимать первые неудачи и трудности в процессе выполнения определенного действия [4].

Следует отметить, что среди ученых существуют разные подходы к трудностям, с которыми сталкиваются аутичные дошкольники. Так, например, С.С. Морозова вместо видов сложностей акцентирует внимание не на их разновидности, а на группы, среди которых выделяет:

- 1) проблемы, связанные с осуществлением деятельности (планирование, организация, реализация и проверка эффективности);
- 2) эмоциональная зависимость;
- 3) низкий уровень мотивации к действию.

Также В.В. Лебединский в своих исследованиях обращал особое внимание на для аутичных детей среди всех проблем, с которыми они сталкиваются в процессе социализации и формирования базовых жизненных навыков, является сложность перехода от произвольных действий к произвольным [16].

С. Гринспен и С. Уидер в своих работах отмечали тот факт, что для аутичных детей «особым препятствием в осуществлении самообслуживания является невозможность в полной мере координировать и управлять своим телом» [8, с. 32]. Данная специфика детей с РАС обусловлена тем, что мышечный тонус организма нарушен, нет точности координации, сила движения хаотична, ребенок с трудом осуществляет равновесие, а также испытывает невероятные трудности при организации единого процесса движения, где каждая часть организма выполняет определенную функцию.

По словам Е. А. Соломахиной и И. А. Острейковой, среди всех проблем и сложностей, с которыми сталкиваются специалисты при работе с аутичными детьми, в первую очередь следует отметить:

- «– сложность в коммуникативном взаимодействии дошкольника со взрослыми или другими детьми;
- нарушение конечной цели коммуникации: донесение до собеседника своей мысли или намерения;
- нарушение в установлении причинно-следственных связей;

- слабо развитие логическое мышление;
- нарушенный процесс речи негативным образом сказывается на мыслительных процессах, поскольку речи и мышление являются единым – речемыслительным процессом» [27, с. 18].

Помимо вышерассмотренных сложностей и проблем при работе с дошкольниками РАС, в данном исследовании необходимо указать на существование такого препятствия в современных семьях с аутичными детьми, как гиперопека. Казалось бы, увеличение доли самостоятельных действий по отношению к ребенку с РАС позволяет сэкономить время, а также является для многих родителей показателем заботы о ребенке. Однако данный подход является поверхностным, поскольку гиперопека лишает аутичного ребенка возможности проявления самостоятельности и формирования базовых основ и навыков самообслуживания. Следовательно, экономия времени за счет выполнения взрослыми практически всех действий бытового характера вместо аутичного ребенка на перспективу могут оказаться отложенной проблемой, решение которой будет затруднено, если не будет взаимодействия между родителями детей с РАС и специалистами [18].

В работах М.Ю. Ведениной встречаются те же проблемы и сложности в процессе формирования у детей с РАС жизненных навыков, что и у вышерассмотренных исследователей:

- специфика коммуникации;
- сложности взаимодействия;
- присутствие гиперопеки со стороны взрослых, и, как следствие, снижение доли самостоятельных действий аутичными детьми;
- высокая чувствительность;
- существующие тревожные состояния и страхи;
- сложность в осуществлении произвольных действий;
- низкий уровень поведенческой мотивации [6].

Все специалисты и исследователи сходятся во мнении о том, что эффективность работы по выработке социально-бытовых способностей у детей с аутизмом зависит от того, насколько грамотно будет создана программа для этого. Данный аспект обуславливает индивидуальный подход к каждому аутичному ребенку, а также необходимость в постоянных диагностиках, позволяющих получить более точные и достоверные данные по каждому воспитаннику.

Таким образом, анализ работ М. Ю. Ведениной, И. А. Костина, С. А. Морозова, Е. А. Соломахиной, И. А. Острейковой, В. В. Лебединского, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг, С. С. Морозовой позволили выявить причины и наиболее распространенные проблемы в процессе формирования у аутичных детей жизненных навыков. Особенности когнитивной сферы и состояние здоровья затрудняют процесс социально-бытовой адаптации, однако это не должно стать фактором, полностью отменяющую подобную работу специалистов. Результаты, полученные в ходе исследования в данном параграфе, указывают на необходимость организации более ранней работы с родителями аутичных детей, что актуализирует необходимость в консультационной и пропагандистской работе.

1.3 Методические приемы работы по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях

Коррекционно-развивающая работа — это система медицинских, педагогических, психологических мероприятий, способствующих полноценному развитию детей, испытывающих трудности в обучении и в социальной адаптации, преодолению отклонений в их развитии.

Навыки самообслуживания закладываются у человека только в детском возрасте. Следовательно, если в дошкольный и школьный период жизненно важные навыки не сформированы, человек в дальнейшем будет

испытывать сложности и проблемы социального характера. Это касается как обычных детей, так и детей с РАС. Традиционно дети наблюдают за поведением взрослых и через подражание повторяют те или иные действия, формируя тем самым сначала умения, а потом в процессе многократного повторения и избавления от ошибок и навыков.

Аутичных детей отличает то, что у них не сформировано подражание, вследствие чего процесс формирования навыков самообслуживания социально-бытового плана требует гораздо больших усилий как со стороны ребенка, так и со стороны взрослого и специалиста. Если у обычного ребенка данный процесс происходит как бы естественным путем, то аутичному ребенку мешают большое количество страхов, отсутствие интереса, отсутствие желания показать, что он уже взрослый и все может делать сам [12].

Если проанализировать все сложности и проблемы, которые стоят на пути успешного формирования жизненных навыков у детей с РАС, что можно выделить наиболее часто встречающиеся:

- а) нарушение произвольного сосредоточения;
- б) нарушения коммуникативного плана [24].

Следует особо отметить, что иногда у аутичного ребенка сформированы некоторые жизненно необходимые навыки, однако, как правило, они сформированы случайным образом (например, при благоприятных для этого условиях). Таким образом, в процессе целенаправленной работы по формированию у детей с РАС подражание отсутствует, что требует использования особой методики обучения.

Многие исследователи и специалисты, которые на практике имели возможность работать с аутичными детьми, отмечают, что процесс овладения навыком является наиболее сложным в психолого-педагогической работе и имеет свое название: кризисный период. В это время аутичный ребенок в силу непонимания того, что от него хотят взрослые и отсутствие физических, морально-волевых и эмоциональных

возможностей для его выполнения, перестает совсем слушаться взрослого, могут убегать или же игнорировать все просьбы и замечания взрослого человека или же сознательно все делать наоборот [33].

Таким образом, перед специалистом по работе с аутичными детьми стоит вопрос как можно раньше приступить к осуществлению и без того сложной работы: формировать у детей с РАС социально-бытовых навыков самообслуживания. И чем позднее данная проблема будет осуществляться, тем все более сложнее будет реализовать данную образовательную задачу. Обозначенная сложность указывает на необходимость в привлечении решения данной учебной задачи целого комплекса специалистов разного плана [9].

Аутичные дети характеризуются стерео типизацией, вследствие чего отсутствие в модели поведения жизненно-важных социально-бытовых навыков могут стать закреплёнными стереотипами. Зная такую специфику детей с РАС, стереотипы можно использовать в качестве средства формирования жизненных навыков при правильно организованной работе. Таким образом, для эффективной работы по выработке социально-бытовых способностей у детей с Аутизмом следует:

- 1) тщательным образом изучить особенности аутичных детей;
- 2) проанализировать, как данные особенности могут быть использованы в качестве средства обучения.

На примере стереотипов, к которым склонны аутичные дети, мы видим, как с одной стороны, отсутствие психолого-педагогического вмешательства может усугубить проблему формирования социально-бытовых навыков, а с другой стороны именно через работу со стереотипами (закрепленным положительным опытом и действиями) можно добиться положительного результата [27].

Помимо изучения особенностей проявления у детей признаков аутизма, специалисты должны пристальное внимание уделять изучению индивидуальных и возрастных особенностей детей с РАС. Это в конечном

итоге усложняет и делает медленной и длительной по протяженности работу всех специалистов, поскольку диагностика аутичных детей осуществляется не в группе, а преимущественно в индивидуальном порядке, однако дает объективные результаты исследований. Только такой подход к психолого-педагогической работе с детьми с РАС позволит составить индивидуальные планы работы с ними [30].

Систематизирует работу специалиста по определению индивидуального маршрута действий в каждом аутичном ребенком:

- 1) Определить базовый уровень развития аутичного ребенка и имеющийся уровень сформированных жизненно важных навыков самообслуживания;

- 2) На основе полученных диагностических результатов определить потребность ребенка в обучении, определить цель и задачи обучения каждого ребенка с РАС;

- 3) Наладить контакт с родителями и уточнить особенности организации быта в семье;

- 4) Определить, какие факторы внешней и внутренней направленности в большей степени оказывают влияние на поведение аутичного ребенка (сюда могут входить работа по изучению фобий, страхов или напротив, факторов, которые оказывают благоприятное воздействие);

- 5) Используя полученную информацию по диагностике и характеристике самого ребенка, определяется методика его обучения.

Работа специалиста с аутичными детьми должна носить творческий характер, что требует от взрослого профессиональной гибкости. так, например, если обучение происходит в форме занятий, то лучшим стимулом для закрепления полученных результатов будет вознаграждение ребенка с РАС. Аутичный ребенок сам воспринимает процесс обучения как процесс, при котором ему за сделанные усилия необходимо получить положительные эмоции.

В процессе работы по формированию социально-бытовых навыков специалист должен в полной мере понимать, что же входит в содержание навыка и уметь его раскладывать на составные части. Такой синтез позволяет наметить элементарные простейшие шаги по формированию навыка у детей с РАС.

В коррекционной педагогике существуют тактическая (ближайшая) цель обучения и стратегическая (дальняя). Ближайшая цель обучения позволяет сформировать у ребенка определенные навыки социально-бытового плана, которые облегчат ему в дальнейшем процесс самообслуживания. А дальняя цель – научить аутичного ребенка продуктивно использовать полученные навыки в своей жизни. Таким образом, можно сказать, что процесс формирования у детей с РАС жизненных навыков является и отдельным процессом, и составной частью еще более крупного процесса по социализации аутичного ребенка в современном обществе.

В упрощенном виде алгоритм обучения выглядит следующим образом:

- диагностика навыков социально-бытового плана;
- определение целей и задач;
- определение действий по сформулированным задачам поэтапно;
- поочередное осуществление всех действий [10].

Таблица 1 - Пошаговое овладение навыками самообслуживания

Навык	Этапы овладения навыком
Умение пить из чашки	1. Держит чашечку и употребляет с помощью взрослого в направлении всего процесса. 2. Ставит чашку на стол, впоследствии того как с помощью взрослого выпил из нее и часть расстояния ото рта к столу пронес совместно с ним вместе. 3. Самостоятельно ставит чашку на стол, после того как с помощью взрослого выпил из нее. 4. Пьет из чашки, после того как взрослый помог поднести ее ко рту и самостоятельно ставит ее на стол. 5. Взрослый помогает взять чашку. Ребенок самостоятельно подносит чашку ко рту, пьет и самостоятельно ставит ее на стол. 6. Самостоятельно пьет из чашки. 7. Самостоятельно пьет из разных чашек и стаканов.

Продолжение таблицы 1

Умение снимать брюки	1. Стягивает сначала одну штанину , после того как взрослый уже снял штанину с другой. 2. Сидя вбирает штанины с обеих ног, если они уже спущены до колен. 3. Спуск брюк с середины бедер до колен, садится и снимает их. 4. Спуск брюк с бедер, садится и снимает их. 5. Снимает брюки самостоятельно под присмотром взрослого. 6. Снимает брюки самостоятельно.
Умение одевать кофту	1. Берет края обеих половинок переда кофты, соединяя их вместе, после того как взрослый одел кофту. 2. Надевает сначала один рукав, после того как помощник одел другой. 3. Надевает оба рукава, если взрослый удобно держит кофту. 4. Берет подготовленную кофту и одевает один рукав. 5. Берет подготовленную кофту и одевает оба рукава. 6. Полностью надевает подготовленную кофту. 7. Берет кофту из шкафа и самостоятельно надевает ее.

Задачи, озвучиваемые ребенку с аутизмом обязаны быть ему по силам (для этого и осуществляется первичная диагностика). Это позволит сделать на упражнениях ситуацию успеха, которая в последующем перейдет в закреплённый стереотип.

Сложность выполнения, должна быть постепенно увеличена, однако не следует забывать о необходимости такого построения заданий, чтобы эту сложность аутичный ребенок смог осилить. Ключевым фактором в данном процессе является количество ситуаций успеха. а не количество решённых ребенком задач или скорость их выполнения. Гонка за скоростью обучения может свести на нет все усилия педагога, если ребенок с РАС не будет получать моральное или эмоциональное удовлетворение от образовательного процесса и своих усилий в нем.

В процессе выполнения аутичным ребенком действий на занятиях целесообразно оказывать ему помощь, однако не явную. а исподволь. Для этого специалист может стоять сзади ребенка и контролировать, а иногда и помогать ему с выполнением. Такое тактическое поведение специалиста имеет весьма высокий образовательный потенциал:

а) не переносит акцент на самостоятельную деятельность специалиста;

б) доля самостоятельной деятельности аутичного ребенка в связи с этим увеличивается;

в) ребенок с РАС чувствует поддержку взрослого;

г) при этом он чувствует готовность помочь и одновременно с этим возможности для самостоятельной деятельности;

д) аутичный ребенок видит при таком подходе, что взрослый заинтересован в том, чтобы ребенок смог сам попробовать выполнить задание [28].

В сложных случаях образовательный процесс осуществляется под полным выполнением педагогом руками воспитанника заданного движения или деятельности, постепенно сводя на нет принцип «рука в руке».

Отметим, что если помощь и поддержку специалист должен оказывать, не мешая ребенку (например, с таким выгодным положением, как за спиной аутичного ребенка), то в процессе формулирования ситуации успеха и отметки положительных результатов, которые достиг на занятии ребенок с РАС, целесообразно, напротив, стать лицом к лицу ребенка, создать зрительный контакт, голос должен быть спокойным, негромким, доброжелательным. Таким образом, специалист на занятиях должен использовать все вербальные и невербальные средства коммуникации.

Все вышесказанное позволяет говорить о том, что необходимо не просто оказывать разную помощь аутичному ребенку в зависимости от ситуации, но и дать описание ей и классифицирование, которое в дальнейшем позволит облегчить проведение занятий с аутичными детьми.

Среди уровней помощи взрослого (специалиста) аутичному ребенку исследователи выделяют следующие:

- дублирование ребенком всех движений взрослого по принципу «рука в руке»;
- эпизодическая помощь с комментариями;
- эпизодическая помощь без инструкций и комментариев;

- самостоятельное выполнение действий ребенком с РАС, но под контролем специалиста;
- самостоятельное выполнение действий ребенком с РАС по образцу или наглядной подсказке (например, в процессе одевания одежды с ориентацией на картинки);
- полноценное самостоятельное выполнение ребенком с РАС данного воздействия [2].

Таблица 2 - Примерные этапы выработки некоторых навыков с использованием физической помощи взрослого

Навыки	Этапы
Умение пользоваться ложкой	1. Стоя позади ребенка одну руку ребёнка положите сбоку тарелки, а в другую вложите ложку. 2. Собственной рукой придерживайте руку ребенка с ложкой. 3. Зачерпните ложкой еду 4. Поднесите ложку ко рту ребенка и дайте ему возможность съесть. 5. Опустите ложку в тарелку и дайте ребенку возможность проглотить пищу. Повторять все пункты до окончания процесса, сопровождая любое воздействие словесным объяснением (коротким и четким). Постепенно уменьшайте поддержку. Чаще хвалите ребенка
Умение пользоваться вилкой	1. Стоя сзади ребенка, вложите вилку ему в руку ребенка. 2. Своей рукой поддерживайте руку ребенка с вилкой. 3. Наколите кусочек еды на вилку. 4. Поднесите вилку с кусочком в рот ребенка и дайте ему возможность съесть. 5. Опустите вилку в тарелку и дайте ребенку возможность проглотить пищу. Чередовать этапы до окончания процесса, сопровождая каждое действие объяснением (коротким и четким). Постепенно уменьшайте поддержку. Всегда хвалите ребенка.
Умение пользоваться ножом	Подобрать подходящий нож (легкий, неострый, удобный для намазывания). 1. Поместите то, что будете намазывать на хлеб в удобную посуду (например, мягкое масло). 2. Встаньте позади ребенка, возьмите левой рукой ребёнка кусочек хлеба, правой - нож. 3. Кончиком ножа зацепить немного количество масла. 4. Намазать масло на хлеб. 5. Предложите ребенку самостоятельно намазать масло на хлеб. Повторять все этапы до окончания процесса, сопровождая каждое действие словесным комментарием (коротким и четким). Постепенно сокращайте свою помощь. Всегда поощряйте ребенка.

Продолжение таблицы 2

Умение мыть руки	1. Стоя сзади взять своими руками руки ребенка. 2. Настройте воду. 3. Поднесите руки ребенка под воду. 4. Возьмите мыло и подставьте его под воду. 5. Намыльте руки ребенка. 6. Положите мыло на место. 7. Потрите обе стороны одной и другой ладони. 8. Подставьте под воду обе руки и мойте их, потирая друг друга, пока не смоется вся пена. 9. Закройте кран. 10. Возьмите полотенце и вытрите руки ребенка. Повторять все пункты до окончания процесса, сопровождая каждое действие словесным комментарием (коротким и четким). Постепенно сокращайте свою помощь. Всегда поощряйте ребенка.
------------------	---

Телесные наставления, например, действия по принципу «рука в руке» являются наиболее действенными среди остальных, однако не всегда их можно использовать. Необходимо помнить, что аутичные дети характеризуются в большинстве случаев высокой сенсорной чувствительностью, вследствие чего непосредственно само физическое прикосновения (например, при обучении застегивания пуговиц по принципу «рука в руке» могут вызвать нежелательную реакцию аутичного ребенка, сформируют у него отрицательные ассоциации и стереотипы и закрепят их. В этом случае, специалист должен использовать комментарии и инструкции [7].

Также в ходе многолетней работы специалистов с аутичными детьми было выявлено, на вначале работы для получения первых положительных эмоций от занятий со специалистом можно использовать любимую сладость аутичного ребенка [20].

Однако целесообразность в использовании любимой еды обоснована только на первичном этапе обучения, когда нет возможности использования других видов поощрения. В дальнейшем в качестве поощрения может быть использована словесная похвала, любимый вид деятельности ребенка, любимая музыка, успокаивающая картина, развлечение [29].

При формировании гигиенических навыков целесообразно будет использовать в качестве подсказок развешанные картинки-иллюстрации [26].

При использовании схем-подсказок или иллюстративных красочных картинок, их следует размещать на уровне глаз ребенка, как напоминание. Можно сделать ряд фотографий самого ребенка, например, когда он умывается, чистит бузы, вытирается полотенцем, намыливает руки и развесить в виде подсказок их [22].

Следует также помнить, что некоторые социально-бытовые навыки следует сформировать раньше других, поскольку они могут являться как самостоятельным навыком, так и частью иного навыка. Например, прежде, чем учить ребенка пользоваться туалетом, следует сначала сформировать навыки снятия и одевания одежды [3].

В процессе составления распорядка дня нужно принимать во внимание и учитывать степень восприятия детей. Выбор символов очень важен для наилучшего восприятия ребенком с аутизмом информации. В качестве знаков могут быть применены: картинки (нарисованные от руки или типографским способом), фото (ребенок, выполняющий определенное задание, иллюстрация важного элемента, вызывающего интерпретацию с подобным видом деятельности или режимным моментом), комбинированные формы (приклеенные к карточкам различные элементы, предметы совместно с рисунками, подписи под картинками) [13].

Педагог должен иметь высокую профессиональную компетенцию, которая позволит ему использовать личностно-ориентированный подход. Такой подход позволяет работать с аутичным ребенком и быстро перестраивать учебный процесс в зависимости от того, какие результаты получены. Такая «гибкость» дает основание при уже написанном плане действий быстро менять его под новые задачи и цели.

Чуткость педагога позволит ему установить первоначальный эмоциональный контакт с воспитанником, выявить интересы аутичного

ребенка, используя которые впоследствии можно повысить мотивацию к приобретению социально-бытовых навыков и подражанию взрослым.

Первоначальный успех очень важен для настроения ребенка с РАС. Следовательно, в начале работы необходимо давать задания такой сложности, чтобы аутичный ребенок гарантированно их выполнил. Успех от выполнения задания позволит также повысить мотивацию к дальнейшему обучению по формированию социально-бытовых навыков. При необходимости, педагог может управлять руками воспитанника при невозможности им самостоятельно осуществить заданные действия. Ключевым фактором в данном случае является создание ситуации успеха.

Коррекционная работа строится по педагогической технологии «содружества», сутью которой является совместная деятельность аутичного ребенка и взрослого. Так, например, в продуктивных видах деятельности педагог может закончить элементы лепки после аутичного ребенка. или же наоборот: начать рисунок, а ребенку предложить закончить его. Для каждого ребенка с РАС создается индивидуальная программа, ориентированная именно на его особенности и уровень развития нервной системы [2].

Работа по формированию социально-бытовых навыков в обязательном порядке предусматривает работу с членами семьи аутичного ребенка. очень важно убедить всех неукоснительно соблюдать режим и распорядок дня, организовывать места для определенного вида деятельности (например, одежда должна храниться в специально отведенном для этого месте с тем, чтобы у аутичного ребенка выработалась привычка). Режим дня и последовательность определенных действий будут являться основой для приобретения им жизненно важных навыков самообслуживания [5].

Все вышесказанное указывает на то, что продуктивность и эффективность работы по формированию социально-бытовых навыков зависят не только от профессиональной компетенции педагога, но и от

слаженного взаимодействия специалиста с членами семьи аутичного ребенка. Если же обучение аутичного ребенка по каким-то причинам невозможно в рамках учебного заведения, то необходимо осуществить данный процесс в условиях домашнего обучения. Несмотря на то, что результативность такого обучения будет ниже, чем если бы аутичный ребенок посещал учебное заведение, тем не менее результат все же будет: поведение ребенка станет более ровнее, у него может проявиться интерес к какому-то виду деятельности, что предупреждает бесцельное времяпрепровождение его, аутичный ребенок приобретает эмоциональный опыт, что развивает и обогащает его личность [1].

В работе с детьми с РАС необходимо акцент делать не на скорость обучения (поскольку в соответствии со спецификой аутичного синдрома данный процесс все равно будет длительным), а на закрепление ситуации успеха даже в малых результатах формирования социально-бытовых навыков. Иными словами, критериями оценки в данном случае является не быстрота формирования жизненных навыков воспитанников, а количество достигнутых результатов, которые в общей сложности позволяют достичь поставленной цели. При этом целесообразно даже разбить процесс формирования социально-бытовых навыков на большее количество этапов с тем, чтобы аутичный ребенок смог путем достижения небольших результатов поверить в свои силы и мотивироваться на приобретение жизненно важных для него навыков самообслуживания.

Таким образом, основополагающим условием для продуктивной работы специалиста с аутичным ребенком в процессе формирования социально-бытовых навыков является четкое следования алгоритму действий, структурирование жизненных навыков на их составляющие, система работы по закреплению умения вплоть до его перехода в навык путем постепенного увеличения доли самостоятельной деятельности аутичным ребенком.

Выводы по первой главе

Формирование бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС, представляет собой сложный и многогранный процесс, требующий теоретических знаний и практических навыков. Этот аспект воспитательной работы становится важным звеном в подготовке ребёнка к самостоятельной жизни, способствуя социально-бытовой адаптации и интеграции в общество.

Ключевые концепции формирования бытовой компетенции основаны на принципах индивидуального подхода, игротерапии и использования сенсорных методик, учитывающих уникальные особенности каждого ребёнка. Теория формирования бытовой компетенции включает в себя понимание процессов рутинной деятельности, таких как самообслуживание, организация пространства и времени, а также развитие коммуникативных и социальных навыков.

Одним из основных теоретических аспектов является интеграция подходов поведенческой терапии и игротерапии. Поведенческие стратегии позволяют чётко структурировать задачи и планы, постепенно увеличивая уровень самостоятельности ребёнка, тогда как игротерапия содействует снижению тревожности и развитию творческих способностей через моделирование различных бытовых ситуаций в игровой форме.

Таким образом, теоретические аспекты формирования бытовой компетенции рассматриваются в плоскости междисциплинарного подхода, объединяя знания из психологии, педагогики и социологии. Их применение способствует полноценной социализации ребёнка и подготовке его к успешному взаимодействию с окружающим миром.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

2.1 Организация и методы исследования особенностей формирования бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС

Практическая часть исследования была проведена на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения, Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение – Центр Развития Ребенка «Детский Сад №6» г. Чебаркуль. В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста в количестве 3х человек. У каждого ребенка имеется заключение ПМПК – задержка психического развития.

При комплектовании экспериментальной группы учитывались следующие критерии:

1. Единые условия обучения;
2. Одинаковые сроки обучения.
3. Возраст
4. Заключение ПМПК.

Экспериментальная работа состоит из следующих этапов:

1. Констатирующий этап.
2. Формирующий этап.
3. Контрольный этап.

Целью констатирующего этапа - выявить первоначальный уровень сформированности бытовой компетенции у детей старшего дошкольного с РАС.

Задачи:

1. Подбор методик для проведения исследования;

2. Проведение диагностики;
3. Обработка и интерпретация полученных первичных показателей;
4. Формулировка выводов и тезисов по результатам исследования.

Для проведения констатирующего эксперимента использовалась психолого-педагогическая диагностика игровой сферы и сферы социальных навыков детей с ментальными нарушениями Б.Л. Бейкер.

Диагностика обследования включала в себя анкетирование для родителей, с целью выявить уровень сформированности бытовых компетенций. Анкетирование проводимого исследования состоит из таблиц, что отвечает за отдельный навык ребенка. Все параметры оценивались следующим образом:

1 балл - правильно выполненное действие, ребенок выполняет задание самостоятельно

0 баллов - задание не выполнено

Рассмотрим подробнее содержание диагностики исследования

Таблица 1 – Диагностика социально-бытовой сферы детей с ментальными нарушениями, навык: прием пищи

№	Показатель	Марк	Кирилл	Дима
1	2	3	4	5
1	Берет в руку кусочек печенья/яблока/др. кладет в рот	1	1	1
2	Берет в руки чашку двумя руками, пьет	1	0	0
3	Использует ложку, чтобы "зачерпнуть" еду	1	1	1
4	Берёт ложкой еду с тарелки, подносит ко рту, роняя часть	0	0	1
5	Пьет через соломинку	1	1	0
6	Пьет из чашки, держа её одной рукой	0	0	0
7	Пользуется вилкой	1	1	0
8	Ест ложкой, не роняя еду	1	1	0
9	Использует одну сторону вилки, чтобы разрезать нетвердую пищу	0	0	0
10	Держит вилку пальцами, как взрослые	0	1	0
11	Пользуется ножом, чтобы размазать еду	0	0	0
12	Пользуется ножом, чтобы разрезать еду	0	0	0
13	Наливает напиток из бутылки	0	0	0
14	Ест, используя вилку и нож	0	0	0

Данная таблица отражает навык приема пищи у детей. Видно, что общие основные проблемы связаны с использованием столовых приборов.

Далее рассмотрим таблицу навыка раздевание.

Таблица 2 – Диагностика социально-бытовой сферы детей с ментальными нарушениями, навык: раздевание

№	Показатель	Марк	Кирилл	Дима
1	2	3	4	5
1	Снимает шапку	1	1	1
2	Снимает расстегнутое пальто/куртку	0	1	0
3	Расстегивает пуговицы	0	0	0
4	Расстегивает молнию	0	0	0
5	Расстегивает кнопки	0	0	0
6	Развязывает бантик	0	1	0
7	Снимает обувь	1	1	0
8	Снимает носки	1	1	1
9	Снимает штаны/колготки/трусы	1	1	1
10	Снимает футболку/свитер	0	0	0
11	Раздевается сам	0	0	0

Исходя из данных таблицы можно сделать вывод, что общие проблемы в большинстве связаны с расстегиванием и завязыванием вещей.

Следующая таблица поможет определить, как сформированы навыки одевания.

Таблица 3 – Диагностика социально-бытовой сферы детей с ментальными нарушениями, навык: одевание

№	Показатель	Марк	Кирилл	Дима
1	2	3	4	5
1	Надевает шапку	1	1	1
2	Надевает обувь	1	1	0
3	Надевает куртку	0	1	1
4	Надевает носки	1	1	1
5	Надевает футболку/кофту	1	1	1
6	Надевает трусы/штаны	1	1	1
7	Застегивает пуговицы	0	1	0
8	Застегивает молнию	0	0	0
9	Застегивает кнопки	0	0	0
10	Завязывает шнурки	0	1	0
11	Одевается самостоятельно	0	0	0

В таблице с навыком одевания можно увидеть, как и общие проблемы ребят, так и их индивидуальные.

Далее можно увидеть таблицу навыка умывания, купания, повседневного туалета.

Таблица 4 – Диагностика социально-бытовой сферы детей с ментальными нарушениями, навык: умывание, купание, повседневный туалет

№	Показатель	Марк	Кирилл	Дима
1	2	3	4	5
1	Вытирает руки	0	0	0
2	Вытирает рот	0	0	0
3	Вытирает лицо	0	0	0
4	Моет руки	1	1	1
5	Умывает лицо	1	1	1
6	Чистит зубы	1	1	1
7	Моет тело	0	0	0
8	Моет голову	0	0	0
9	Принимает душ	0	0	0
10	Принимает ванну	0	0	0
11	Причесывается	0	0	0
12	Подтирается	1	1	0
13	Подмывается	0	0	0
14	Писает в унитаз	1	1	1
15	Испражняется в унитаз	1	1	1

Исходя из данных таблицы можно сделать вывод, что общие проблемы в большинстве связаны с принятием душа/ванны и мытья своего тела и причесывания.

Последняя таблица поможет определить навыки хозяйственно-бытовых дел.

Таблица 5 – Диагностика социально-бытовой сферы детей с ментальными нарушениями, навык: хозяйственно-бытовые дела

№	Показатель	Марк	Кирилл	Дима
1	2	3	4	5
1	Убирает за собой со стола	1	1	1
2	Накрывает на стол	1	1	0
3	Моет посуду	0	0	0
4	Убирает вещи	0	0	0
5	Развешивает постиранные вещи	0	0	0
6	Загружает стирку	0	0	0
7	Стирает вещи на руках	0	0	0
8	Стирает с помощью машинки	0	0	0
9	Вытирает пыль	1	1	1
10	Моет пол	1	0	0
11	Пылесосит	0	0	0
12	Разогревает еду	1	1	0
13	Готовит еду	0	0	0
14	Ухаживает за домашними животными	0	0	0

После заполнения таблиц анкетирования детей и оценки их результатов, подсчитывается количество баллов в каждой таблице. И производятся соответствующие выводы (таблица 6).

Таблица 6 – Результаты исследования по темам социально-бытовой направленности

Экспериментальная группа	Количество набранных баллов по темам социально-бытовой направленности					Общее количество	Уровень
	Прием пищи	Раздевание	Одевание	Умывание, купание, туалет	Домашние дела		
1	2	3	4	5	6	7	8
Марк	6	4	5	6	5	26	Средний
Кирилл	6	6	8	6	4	30	Средний
Дима	3	3	5	5	2	18	Низкий

Высокий уровень 43-65 баллов.

Средний 19-42 баллов.

Низкий 0-18 баллов.

Результаты констатирующего этапа исследования для наглядности представлены в диаграмме (рисунок 1) в процентах.

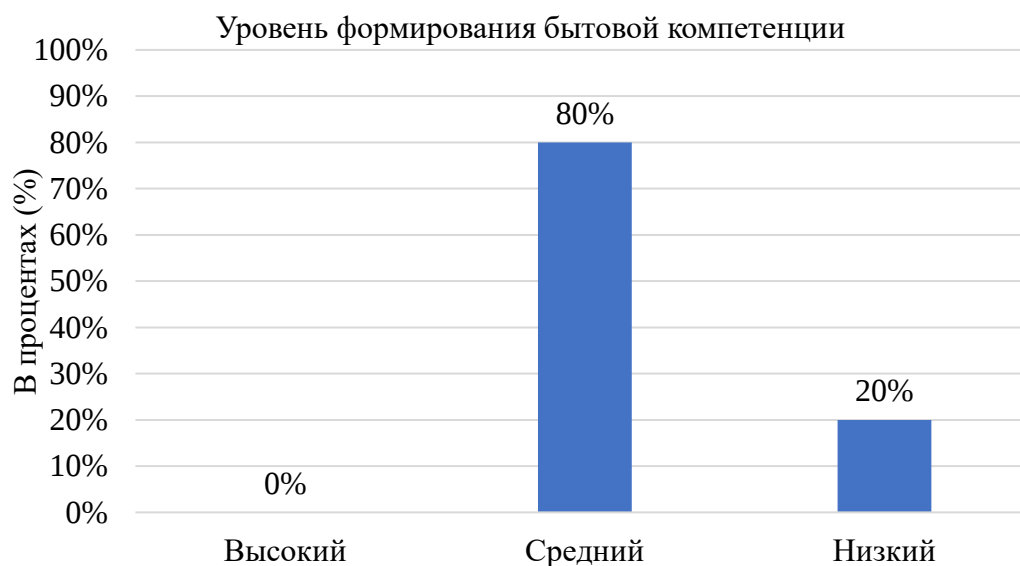


Рисунок 1 – Результаты сформированных навыков детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра на констатирующем этапе исследования

По результатам диагностики социально-бытовой направленности у одного ребенка был выявлен низкий уровень (20%) и у четверых средний уровень (80%). Высокий результат не показал ни один из детей.

Точные данные помогли определить, какие не сформированные навыки имеются у каждого ребенка и определить дальнейший ход коррекционной работы.

2.2 Содержание работы по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Формирование бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС является важнейшей задачей коррекционно-развивающей работы. Успешная адаптация в социуме, интеграция в образовательную среду и дальнейшая самостоятельная жизнь во многом зависят от сформированности у ребенка навыков самообслуживания, умения ориентироваться в бытовых ситуациях и адекватно реагировать на них.

В связи с особенностями развития детей с РАС, такими как нарушения коммуникации, сенсорная чувствительность, ригидность мышления и стереотипное поведение, процесс формирования бытовой компетенции требует специально организованной, структурированной и систематической работы, учитывающей индивидуальные потребности и возможности каждого ребенка.

На формирующем этапе исследования, проводимого на базе Муниципального Бюджетного Дошкольного Образовательного Учреждения – Центра Развития Ребенка «Детский Сад №6» г. Чебаркуль, была организована коррекционная работа, направленная на развитие следующих ключевых областей бытовой компетенции:

1. Навыки самообслуживания. одевание и раздевание, умывание и мытье рук, чистка зубов, причесывание, пользование туалетом, прием пищи;

2. Навыки ухода за собой. поддержание опрятного внешнего вида, пользование носовым платком, уход за волосами (расчесывание), поддержание чистоты одежды;

3. Навыки поддержания порядка. уборка игрушек, помощь в сервировке стола, поддержание порядка на рабочем месте;

4. Ориентация в бытовых ситуациях. понимание назначения предметов обихода, соблюдение правил безопасности в быту, умение обратиться за помощью.

Работа проводилась индивидуально и в малых группах, с использованием методов визуальной поддержки, в частности, системы альтернативной коммуникации ПЭКС и визуального расписания.

Итак, представим подробное описание работы на формирующем этапе:

1. Диагностика и определение целей. Первым этапом являлась детальная диагностика уровня сформированности бытовых навыков у каждого ребенка. Использовались методы наблюдения, структурированные интервью с родителями и педагогами, а также специально разработанные оценочные листы. На основе результатов диагностики были определены индивидуальные цели и задачи для каждого ребенка, с учетом его сильных и слабых сторон, а также приоритетных потребностей. Например, для одного ребенка первоочередной задачей могло быть обучение самостоятельному одеванию, а для другого – умение пользоваться туалетом.

2. Разработка индивидуальных занятий. На основе индивидуальных целей были разработаны индивидуальные занятия по формированию бытовой компетенции для каждого ребенка. Каждая программа включала в себя:

- четко сформулированные задачи;
- разбиение каждой задачи на более мелкие, последовательные шаги;
- определение используемых методов и приемов. Основными методами были:

- обучение посредством подсказок. Педагог предоставлял ребенку подсказки разной степени интенсивности (физические, вербальные, визуальные), постепенно уменьшая их по мере освоения навыка;

- поощрение. Ребенок получал поощрение (словесную похвалу, любимую игрушку, возможность выполнить любимое задание) за каждый успешно выполненный шаг;

- моделирование. Педагог демонстрировал ребенку правильное выполнение действия;

- визуальная поддержка. Использование ПЭКС и визуального расписания;

Использование ПЭКС и визуального расписания. ПЭКС использовалась для обучения детей коммуникации и выражению своих потребностей, связанных с бытовыми ситуациями. Например, визуальное расписание представляло собой последовательность картинок, изображающих этапы выполнения определенного действия. Например, расписание мытья рук могло включать картинки: «Открыть кран», «Намочить руки», «Взять мыло», «Намылить руки», «Смыть мыло», «Вытереть руки». Использование визуального расписания помогало детям понять последовательность действий, уменьшить тревожность и повысить самостоятельность.

Организация среды. Была создана специальная среда, максимально приближенная к домашней, где дети могли практиковать бытовые навыки в безопасной и комфортной обстановке. Среда была организована таким образом, чтобы максимально облегчить выполнение задач: все предметы были расположены на доступном уровне, имели четкое назначение, а пространство было четко структурировано.

Работа с родителями. Родители являлись активными участниками процесса формирования бытовой компетенции. С ними регулярно проводились консультации, на которых обсуждались цели и задачи работы, используемые методы и приемы, а также давались рекомендации по закреплению полученных навыков в домашних условиях. Родители получали домашние задания, которые включали в себя повторение пройденного материала и закрепление новых навыков.

Таблица 7 - Описание поэтапного овладения социально-бытовыми навыками

Навык	Этапы овладения навыком. Ребенок:
1. Умение пить из чашки	1. Держит чашку и пьет с помощью взрослого в течение всего процесса. 2. Ставит чашку на стол, после того как с помощью взрослого выпил из нее и часть расстояния ото рта к столу пронес с ним вместе. 3. Самостоятельно ставит чашку на стол, после того как с помощью взрослого выпил из нее. 4. Пьет из чашки, после того как взрослый помог поднести ее ко рту и самостоятельно ставит ее на стол. 5. Взрослый помогает взять чашку. Ребенок самостоятельно подносит чашку ко рту, пьет и самостоятельно ставит ее на стол. 6. Самостоятельно пьет из чашки. 7. Самостоятельно пьет из разных чашек и стаканов.
2. Умение наливать воду в стакан из бутылки	1. Открыть бутылку с водой. 2. В одну руку взять стакан, в другую – открытую бутылку с водой. 3. Поставить стакан на стол и, придерживая его, осторожно наполнить до середины водой из бутылки. 4. Бутылку закрыть.
3. Умение снимать брюки	1. Стягивает штанину с одной ноги, после того как взрослый уже снял штанину с другой. 2. Сидя снимает штанины с обеих ног, если они уже спущены до колен. 3. Спускает брюки с середины бёдер до колен, садится и снимает их. 4. Спускает брюки с бёдер, садится и снимает их. 5. Снимает брюки самостоятельно под присмотром взрослого. 6. Снимает брюки самостоятельно.
4. Умение снимать футболку	1. Взяться за края футболки, поставив руки крест-накрест. 2. Поднять руки вверх, держась за края футболки. 3. Высунуть голову через горловину футболки. 4. Высунуть руки через рукава футболки.
4. Умение надевать кофту	1. Берет края обеих половинок переда кофты, соединяя их вместе после того как взрослый одел кофту. 2. Надевает один рукав, после того как взрослый одел другой. 3. Надевает оба рукава, если взрослый удобно держит кофту. 4. Берет подготовленную кофту и надевает один рукав. 5. Берет подготовленную кофту и надевает оба рукава. 6. Полностью надевает подготовленную кофту. 7. Берет кофту из шкафа и самостоятельно надевает ее.

Продолжение таблицы 7

5. Умение застегивать молнию	1. Взять одной рукой край разъемной части молнии, второй - другую часть молнии с «бегунком». 2. Соединить «замком» правую и левую части молнии. 3. Взяться за «бегунок» молнии и аккуратно довести его до конца, при этом держась за основание молнии.
6. Умение застегивать кнопки	1. Взять одной рукой нижнюю половину кнопки (с выемкой). 2. Другой рукой взять верхнюю половинку кнопки (с выпуклой частью). 3. Соединить обе половинки сильным нажатием пальцами до щелчка.
7. Умение застегивать пуговицы	1. Раскрыть петлю (отверстие) одной рукой. 2. Другой рукой взаться за пуговицы и протолкнуть ее в петлю снизу-вверх. 3. Сверху взять пуговицу двумя пальцами (большим и указательным) и вытянуть ее.
8. Умение расстегивать молнию	1. Взяться одной рукой за «бегунок» молнии. 2. Расстегнуть молнию, аккуратно опустив «бегунок» до основания молнии. 3. Держась за основание, разъединить половинки молнии.
9. Умение расстегивать кнопки	1. Взяться одной рукой за нижнюю половину кнопки (с выемкой). 2. Другой рукой за верхнюю половинку кнопки (с выпуклой частью). 3. Аккуратно потянуть половинки кнопки в разные стороны.
10. Умение расстегивать пуговицы	1. Раскрыть петлю с пуговицей одной рукой. 2. Другой рукой протолкнуть пуговицу в петлю сверху вниз. 3. Снизу взять пуговицу двумя пальцами (большим и указательным) и вытянуть ее с другой стороны.
11. Умение надевать обувь (без застегивания и завязывания шнурков)	1. Сидя на стуле, поставить ботинки перед собой на пол. 2. Расслабив шнуровку, вставить левую ногу в левый ботинок. 3. Натянуть ботинок на ногу, до упора пятки. 4. Аналогично надеть правый ботинок на правую ногу.
12. Умение умываться	1. Включить кран, «отрегулировать температуру воды». 2. Сложить ладошки «лодочкой». 3. Подставить руки под струю, наполнив «лодочку» водой. 4. Поднести «лодочку» с водой к лицу, склонившись над раковиной. 5. Аккуратными движениями вымыть глаза, щеки, рот. 6. Выключить кран.
13. Умение чистить зубы	1. Открыть тюбик с зубной пастой. 2. Взять зубную щетку щетиной вверх. 3. Намочив щетку под струей воды. 4. Выдавить необходимое количество зубной пасты из тюбика на щетку. 5. Почистить зубы верхней челюсти. 6. Затем почистить зубы нижней челюсти. 7. Тщательно прополоскать рот. 8. Вымыть зубную щетку под струей воды, убрать на место. 9. Закрыть тюбик с зубной пастой. 10. Убрать тюбик на место.
14. Умение причесываться	1. Подойти к зеркалу, взять расческу. 2. Провести расческой по волосам одной стороны. 3. Провести расческой по волосам с другой стороны. Действие повторить несколько раз. 4. Положить расческу на место.

Продолжение таблицы 7

15. Умение мыть посуду	1. Включить кран, отрегулировать температуру воды. 2. Налить небольшое количество средства на губку. 3. Смочив тарелку водой, тщательно протереть ее губкой со средством с обеих сторон до полного удаления остатков пищи, жира. 4. Ополоснуть тарелку до полного смывания средства. 5. Положить тарелку на чистый поднос. 6. Аналогично вымыть другую посуду.
16. Умение вытирать пыль	1. Смочить салфетку для вытирания пыли в небольшом тазике с водой. 2. Хорошо отжать салфетку. 3. Влажной салфеткой протереть мебель, выполняя плавные движения в одном направлении. 4. Салфетку прополоскать в тазике и отжать. Аналогично протереть другую мебель в помещении. 5. После окончания работы, прополоскав и отжав салфетку, повесить ее на просушку. 6. Убрать инвентарь на место.
17. Умение мыть пол	1. Налить в ведро с водой моющее средство для пола. 2. Надев резиновые перчатки, намочить половую тряпку в ведре. 3. Хорошо отжать половую тряпку. 4. Развернув тряпку, закрепить ее на швабре. 5. Плавными движениями «вперед-назад» мыть пол, не пропуская поверхности. 6. По мере необходимости прополаскивать половую тряпку и менять воду в ведре. 7. После окончания работы, прополоскав и отжав половую тряпку, повесить ее на просушку. 8. Вымыть и убрать инвентарь на место.

Таким образом, в результате проведенной работы на формирующем этапе исследования было отмечено положительное влияние на формирование бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС.

Использование методов визуальной поддержки, таких как ПЭКС и визуальное расписание, в сочетании с индивидуальным подходом и активным вовлечением родителей, способствовало повышению уровня самостоятельности детей в бытовых ситуациях, снижению тревожности и улучшению коммуникативных навыков. Дети стали более уверенно и успешно выполнять навыки самообслуживания, поддерживать порядок в окружающей среде и ориентироваться в простых бытовых ситуациях.

2.3 Сравнительный анализ полученных результатов

На контрольном этапе подводились итоги проделанной работы, интерпретировались результаты исследования, анализировалась динамика показателей по методикам, выявлялась эффективность апробации проделанной работы на формирующем этапе. После проведения коррекционных мероприятий с детьми с РАС при участии их родителей мы провели повторную диагностику с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе исследования.

Таблица 8 - Уровень формирования бытовой компетенции у детей с расстройством аутистического спектра

Имя	Количество набранных баллов по темам социально-бытовой направленности					Общее	Уровень
	Прием пищи	Раздевание	Одевание	Умывание, купание, туалет	Домашние дела		
1	2	3	4	5	6	7	8
Марк	9	8	9	9	8	43	Высокий
Кирилл	7	7	9	7	5	35	Средний
Дима	5	4	6	6	3	24	Средний

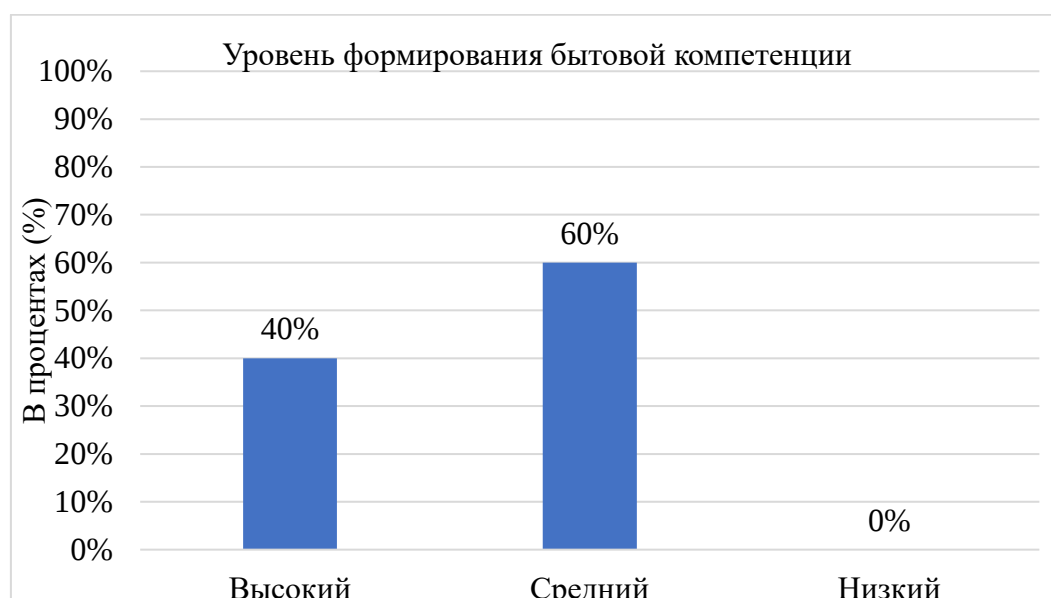


Рисунок 2 - Результаты контрольного этапа исследования

По результатам повторной проведенной диагностики мы отметили, что уровень формирования бытовой компетенции повысился и находится в

пределах «высокий» и «средний». Из рисунка 2 видно, что по результатам проведенной диагностики высокий уровень выявлен у Марка (40%), а средний уровень у Кирилла и Димы (60%).

Результаты повторной диагностики свидетельствуют, что произошли существенные изменения. Навыки самообслуживания, личной гигиены, столового этикета улучшились у всех детей. Трудности, испытываемые в начале исследования преодолены, по мнению родителей. Дети приучились самостоятельно убирать за собой игрушки и одежду; осознали навыки личной безопасности в общественных местах. У детей появилось чувство ответственности.

В процессе наблюдения за детьми с РАС в режимных моментах и на основании опроса родителей выявлялась динамика сформированности навыков самообслуживания (прием пищи, личную гигиену, одевание/раздевание) и бытовых навыков.

Наиболее сформированными навыками у детей оказались навыки самообслуживания, однако более развиты у детей навыки приема пищи и личной гигиены. Показатели развития бытовых навыков качественно улучшились - после занятий, проведенных с детьми, дети стали лучше ориентироваться в названиях кухонных и бытовых электроприборов; получили представления об их назначении, получили навыки пользования самыми часто используемыми бытовыми приборами и техникой (телефоном, пылесосом, и т.д.). Дети по-прежнему предпочитают не оставаться дома одни; недостаточно хорошо знают функциональное предназначение общественных организаций и учреждений.

Навыки приема пищи стали более развиты - дети могут пользоваться столовыми приборами, обслуживать себя за столом, соблюдать нормы поведения во время приема пищи. Навыки личной гигиены также стали более развиты - детям не требуется систематическое напоминание о необходимости мытья рук после посещения туалета или перед едой.

Процесс одевания и раздевания, в начале исследования доставлявший детям наибольшие трудности, также отмечается положительными изменениями - дети с помощью взрослых стали проявлять инициативу в застегивании пуговиц, молний, шнуровке обуви, что стало результатом систематических занятий с детьми. Благодаря наглядным подсказкам, дети стали учиться одеваться в определенной последовательности, демонстрируют навыки аккуратного обращения с одеждой.

Оценка сформированности навыков личной безопасности; социальных и бытовых навыков по листу оценки жизненных компетенций выявил следующие результаты (табл. 8).

Относительно бытовых навыков детей можно отметить, что дети выполняют простые домашние дела и трудовые обязанности исключительно при напоминании и помощи родителей. Дети обладают навыками социально-бытовой ориентировки в магазине; способны идентифицировать испорченные продукты и грязную посуду, появилось стремление к выполнению элементарных домашних бытовых поручений.

Наименее развиты по-прежнему социальные навыки, что обусловлено особенностями развития детей с РАС. Дети играют и действуют совместно с другими детьми, разрешают конфликтные ситуации, соблюдают правила безопасности во время игр; умеют вести себя приемлемым образом при посещении общественных мест.

Таким образом, контрольный этап исследования показал улучшение результатов, формирующая работа была эффективной в развитии бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС. Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии проведенных коррекционных мероприятий и занятий с детьми и их родителями на формирование социально-бытовых навыков, навыков самообслуживания, бытовых навыков и навыков личной безопасности.

Выводы по второй главе

В рамках данной главы было проведено экспериментальное исследование, включающее три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. На констатирующем этапе были выявлены исходные уровни сформированности бытовой компетенции у детей с РАС «Карты наблюдений» и листа оценки жизненных компетенций.

На формирующем этапе реализовывалась коррекционно-воспитательная работа, направленная на развитие навыков самообслуживания, поддержания порядка и ориентации в бытовых ситуациях с использованием методов визуальной поддержки, таких как ПЭКС и визуальное расписание.

На контрольном этапе проводилась повторная диагностика с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе, для оценки динамики показателей.

Таким образом, результаты контрольного этапа показали значительное улучшение показателей по всем исследуемым аспектам бытовой компетенции у детей, участвовавших в формирующем эксперименте. Наблюдалась положительная динамика в развитии навыков самообслуживания, умении поддерживать порядок в окружающей среде и ориентироваться в простых бытовых ситуациях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из вышеизложенного, следует отметить, что в представленной работе были рассмотрены и изучены крайне важные и актуальные аспекты, касающиеся формирования бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС, это всё позволило прийти к следующим выводам.

По итогам теоретической части исследования следует отметить, что формирование бытовой компетенции у детей с расстройством аутистического спектра является важным аспектом их социальной адаптации и подготовки к самостоятельной жизни.

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет выделить ключевые подходы и принципы, лежащие в основе успешного формирования этих навыков. Особое внимание уделяется необходимости учета индивидуальных особенностей каждого ребенка, степени выраженности аутистических черт и сопутствующих нарушений. Эффективные стратегии основываются на принципах структурирования, визуальной поддержки, позитивного подкрепления и поэтапного обучения.

Особенности бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС проявляются в трудностях с освоением и выполнением повседневных задач, таких как одевание, прием пищи, соблюдение гигиенических процедур. Эти трудности могут быть связаны с сенсорными особенностями, нарушениями моторной координации, проблемами с пониманием инструкций и планированием действий. Важно учитывать, что уровень развития бытовых навыков у детей с РАС может значительно варьироваться, что требует индивидуального подхода к каждому ребенку.

Методические приемы работы по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях включают в себя использование визуальных расписаний, ПЭКС, пошаговых инструкций.

Важным является создание благоприятной среды, а также обучение через моделирование и повторение. Постепенное усложнение заданий и предоставление ребенку возможности самостоятельного выполнения задач под контролем взрослого способствуют развитию уверенности и мотивации.

В практической части работы нами было проведено экспериментальное исследование. Практическая часть исследования была проведена на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения, Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение - Центр Развития Ребенка «Детский Сад №6» г. Чебаркуль. В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста в количестве 3х человек. Экспериментальная работа состоит из следующих этапов: констатирующий этап, формирующий этап, контрольный этап.

На формирующем этапе реализовывались коррекционно-развивающие занятия, направленные на развитие навыков самообслуживания, поддержания порядка и ориентации в бытовых ситуациях с использованием методов визуальной поддержки, таких как ПЭКС и визуальное расписание.

На контрольном этапе исследования была проведена повторная диагностика и сравнительный анализ результатов, полученных до и после формирующего этапа, с целью оценки эффективности разработанных занятий по формированию бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС.

Результаты контрольного этапа показали значительное улучшение показателей по всем исследуемым аспектам бытовой компетенции у детей, участвовавших в формирующем эксперименте. Наблюдалась положительная динамика в развитии навыков самообслуживания, умении поддерживать порядок в окружающей среде и ориентироваться в простых бытовых ситуациях.

Таким образом, применение ПЭКС и визуального расписания оказалось эффективным инструментом в формировании бытовой компетенции у детей старшего дошкольного возраста с РАС. Визуальная поддержка способствовала более успешному усвоению и воспроизведению необходимых навыков, снижала тревожность и улучшала коммуникативные навыки детей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аршатская О.А. О психологической помощи детям раннего возраста при формирующемся синдроме детского аутизма: взаимодействие специалистов и родителей // Дошкольное воспитание. – 2019. – № 8. – С. 63-70.
2. Богатая О.Ф. Формирование социально-бытовых навыков у детей с расстройствами аутистического спектра: методические рекомендации. – Сургут, 2019. – 167 с.
3. Богачева О.И., Иванов М.В., Симашкова Н.В. Осведомленность родителей о заболевании детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. – 2019. – № 4. – С. 3-11.
4. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – Донецк: Лебедь, 2009. – 112 с.
5. Борисенко А.А. Трудности обучения детей с расстройствами аутистического спектра социально-бытовым навыкам // Проблемы педагогики. – 2017. – № 3 (14) – С. 32-40.
6. Веденина М.Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации // Дефектология. – 2015. – № 2. – С. 31-40.
7. Глебова Е.Е. . Формирование социально-бытовых навыков у учащихся с РАС как фактор, способствующий их инклюзии в общеобразовательный класс // Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. – 2021. – № 1. – С. 122-128.
8. Гусева Н.Ю. Применение визуального расписания для детей с РАС в Центре длительной реабилитации детей «Добрый сад» // Аутизм и нарушения развития. – 2018. – №3 (60). – С. 201-205.
9. Жигорева М.В. В помощь дефектологу дошкольной образовательной организации: методические подходы к проектированию адаптированной основной образовательной программы для детей раннего

возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. – 2023. – № 4. – С. 23-28.

10. Зюмалла Р. Обучение и сопровождение детей с аутизмом по программе ТЕАССН. – Минск: БелАДПииМИ, 2018. – 55 с.

11. Кислякова Ю.Н. Формирование навыков социально-бытовой ориентировки у детей с нарушениями развития. Путешествие в мир окружающих предметов. Для дошкольного и младшего школьного возраста: пособие для учителя. – М.: ВЛАДОС, 2017. – 348 с.

12. Ковалец И.В. Основные направления работы с аутичными детьми // Дефектология. – 2015. – № 2. – С. 63-73.

13. Коэн М. Визуальная поддержка. Система действенных методов для развития навыков самостоятельности. – СПб.: Рама Паблишинг, 2019. – 280 с.

14. Крившенко Л.П. Педагогика: учебник. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Юрайт, 2024. — 400 с.

15. Лесгафт П.Ф. Педагогика. Избранные труды. — М.: Юрайт, 2024. — 374 с.

16. Либлинг М.М. Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом // Дефектология. – 2017. – № 4. – С. 7-12.

17. Морозов С.А. Особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами аутистического спектра // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. – 2021. – № 3. – С. 5-10.

18. Морозов С.А. К вопросу о коморбидности при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. – 2022. – № 2. – С. 3-8.

19. Морозова С.А. Аутичный ребенок - проблемы в быту: методические рекомендации по обучению социально-бытовым навыкам аутичных детей и подростков. – М.: Общество помощи аутичным детям «Добро», 2018. – 73 с.

20. Никольская О.С. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учебник. — М.: Юрайт, 2024. — 295 с.
21. Никольская О.С. Еще раз про особые образовательные потребности младшего школьника с расстройствами аутистического спектра // Дефектология. — 2021. — № 6. — С. 17–26.
22. Овсянникова Т.М. Пример обучения ребенка с РАС навыку продолжения простой последовательности элементов // Аутизм и нарушения развития. — 2019. — №3. — С. 37-43.
23. Петренко Т.В. Социальная психология: общение и межличностное взаимодействие: учебник. — Краснодар: Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина, 2019. — 86 с.
24. Переверзева М.В. О влиянии специального обучения на формирование навыков самообслуживания у детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития // Коррекционная педагогика: теория и практика. — 2019. — № 1. — С. 61-68.
25. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17.10.2013 N 1155 (ред. от 08.11.2022) // Российская газета. — 2012. — N 265.
26. Рахманина И.Н. Оказание ранней комплексной помощи детям с РАС: проблемы и пути их решения // Аутизм и нарушения развития. — 2017. — № 2. — С. 45-54.
27. Семаго Н.Я. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. — 2019. — № 1. — С. 4-14.
28. Соломахина Е.А. Обучение детей с аутизмом социально-бытовой ориентировке // Аутизм и нарушения развития. — 2019. — № 1. — С. 11-21.

29. Тогулева В.К. Особенности пищевого поведения у детей с расстройствами аутистического спектра // Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. – 2019. – № 1. – С. 220-225.
30. Ульенкова Р.К. Развитие навыков самообслуживания у детей с ранним аутизмом // Дефектология. – 2017. – № 3. – С. 34-41.
31. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024) // Российская газета. – 2012. – N 303.
32. Хаванская Н.И. Аутизм. Дети, которых нужно понять // Молодой ученый. — 2021. — № 11.1 (353.1). — С. 92-95.
33. Шинкаренко, В.А. Диагностика и формирование навыков самообслуживания, хозяйственно-бытового и ручного труда у умственно ограниченных детей: методические материалы. – Минск: Издательство БелАПДИ «Открытые двери», 2017. – 110 с.
34. Юркина Л. В. Педагогика. Практикум: учебное пособие. — М.: Юрайт, 2024. — 136 с.
35. Bennetto Loisa, Kuschner Emily S., Hyman Susan L. Olfaction and Taste Processing in Autism // Biol Psychiatry. – 2017. – № 62(9). – С. 1015-1021.