



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ
МЕТОДИК

**Формирование речи ребенка старшего дошкольного возраста с
расстройством аутистического спектра**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
49 % авторского текста
Работа рецензия к защите
« 5 » 03 2025г.
зав. кафедрой ДНКО,
к.п.н, доцент Дружнина Л.А.

Выполнила:
Студентка группы 3Ф-521-101-5-2
Торошина Полина Алексеевна
Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Щербак Светлана Геннадьевна

Челябинск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	6
1.1 Понятие речь в психолого-педагогической литературе.....	6
1.2. Закономерности развития речи в онтогенезе	11
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра	18
1.4 Особенности речи детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра	27
Выводы по 1 главе.....	34
ГЛАВА 2 ЭКСПЕРЕМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ РЕЧИ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	36
2.1 Методы и приемы изучения речи ребёнка с расстройством аутистического спектра	36
2.2 Результаты изучения речи ребёнка с расстройством аутистического спектра.....	37
2.3 Коррекционная работа по развитию речи ребёнка старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	40
Выводы по 2 главе.....	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	49
ПРИЛОЖЕНИЕ	54

ВВЕДЕНИЕ

В последнее время всё больше уделяется внимания проблеме изучения коррекции различных психологических расстройств и у детей. Детский аутизм является одним из самых сложных нарушений в развитии ребенка. Аутизм (от греческого «autos» - сам) – нарушение психического развития, сопровождающееся дефицитом социальных взаимодействий, затруднением взаимного контакта при общении с другими людьми, повторяющимися действиями и ограничением интересов. Актуальность исследования определяется тем, что с каждым годом в нашей стране увеличивается количество дошкольников, которым ставят диагноз «расстройство аутистического спектра». На данный момент острым является вопрос об эффективности в воспитании и развитии личности разработанных условий и средств на всех этапах обучения детей с данным нарушением.

В отечественной и зарубежной литературе достаточно подробно описаны признаки и симптомы детей с аутизмом, дано описание особенностей речи таких детей и их общение. Но одновременно с этим можно отметить недостаток методов и приемов, которые помогают в развитии речи таких детей.

Многими исследователями отмечается, что нарушение коммуникативных умений детей дошкольного возраста с аутизмом происходит еще на уровне становления невербальной коммуникации. Так, к примеру, у аутичных детей раннего возраста мы можем наблюдать снижение лепета и гуления, помимо этого они различаются еще и по качеству звучания с обычными детскими вокализациями. Было замечено, что дети не используют звуки для общения, а чаще, чем при нормальном развитии, играют ими сам по себе. Наблюдение за такими детьми демонстрируют, что они в недостаточном количестве используют мимику,

жесты для обращения к родным, не испытывают интереса к новым вещам и игрушкам, а также с трудом вовлекаются в игры.

Проблемой сложных речевых нарушений, в том числе и детским аутизмом занимались и занимаются как зарубежные, так и отечественные ученые Л.Каннер, В.В. Лебединский, С.С. Морозова, О.С. Никольская, Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг и другие.

В своих работах С.С. Морозова отмечает, что нарушение речевого развития является одним из ключевых признаков аутизма. В связи с тем, что в нашей стране отсутствуют стандартизированные методики обследования речевого развития, большинство логопедических методик не приспособлено для использования при диагностике уровня речевого развития аутичных детей. На ее взгляд, более пристального внимания заслуживает обследование понимания речи, а также ее коммуникативного использования.

Исходя из вышесказанного, была сформулирована тема выпускной квалификационной работы «Формирование речи ребенка старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра».

Объект исследования – процесс становления речи детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования –методы и приемы формирования речи детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Цель исследования – теоретически изучить и практически определить содержание логопедической работы по формированию речи ребёнка старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования

2. Изучить и проанализировать особенности речевого развития ребёнка старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

3. Определить методы и приемы формирования речи ребёнка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Методы исследования: анализ литературных источников по теме исследования, изучение документации, диагностические мероприятия по обследованию и выявлению проблем формирования речи детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, количественный и качественный анализ результатов эксперимента.

База исследования: Центр социальной адаптации и развития детей и подростков «Дорогою Добра», г. Челябинск. В исследовании принимал участие ребёнок 5-ти лет с расстройством аутистического спектра.

Структура исследовательской работы включает: введение, две главы, выводы по главам, заключение, список использованной литературы, приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

1.1 Понятие речь в психолого-педагогической литературе

Рассмотрим, как раскрывается понятие «речь» в психолого-педагогической литературе, и какое значение она имеет для развития.

А.А.Леонтьев определяет речь следующим образом: «Деятельность познания, т.е. такая деятельность, которая заключается в «распределении» действительности при помощи языка познавательных задач, выделенных ходом общественной практики. Эта деятельность общения, коммуникативная деятельность. Речь может выступать как орудие планирования речевых или неречевых действий» [1].

Единицами общения являются такие единства формы и содержания, которые не просто представляют информацию (репрезентируют), а сообщают ее. Это значит, что передаваемая информация всегда целенаправленна, адресована конкретному собеседнику.

В процессе общения вообще и в процессе речевого общения в частности всегда осуществляется определенное воздействие. Под речевым воздействием понимается регуляция деятельности одного человека другим при помощи речи. Исследователи отмечают, чтобы осуществить управление активностью собеседника с максимальным эффектом, инициатор общения должен, во-первых, четко представлять себе потребностно-мотивационную сферу объекта своего воздействия и, во-вторых, владеть системой социальных предписаний, существующих в данном обществе, то есть строить свое речевое воздействие согласно правилам, нормам, ролевым предписаниям, обычаям, присущим данному социуму [1]. По словам А.А. Леонтьева, воздействуя на объект или субъект, мы стремимся «спровоцировать» его поведение в нужном нам

направлении, найти в системе его деятельности «слабые точки», выделить управляющие ею факторы и избирательно воздействовать на них [1].

Раскрывая структуру, которую имеет любое речевое высказывание, А.А. Леонтьев отмечает целый ряд умений: быструю ориентировку в условиях общения, умение спланировать свою речь и выбрать содержание, а для этого надо найти языковые средства для его передачи и уметь обеспечить обратную связь, иначе общение будет неэффективным и не даст ожидаемых результатов. При этом важнейшее средство приобретения речевых навыков – это легкость перенесения единиц языка на новые, еще не встречавшиеся сочетания. Вот здесь и вступает в силу так называемое чувство языка, которое дает ребенку возможность применять речевые навыки на незнакомом языковом материале, отличить правильные грамматические формы от неправильных. Если ребенок мгновенно ориентируется в языковом материале и относит новое слово к какому-то классу явлений языка, уже известных ему (например, определение рода или числа), то можно говорить о развитии у него чувства языка.

Существуют различные аспекты развития речи.

Физиологической основой развития речи является учение И.П. Павлова о двух сигнальных системах высшей нервной деятельности человека, объясняющее механизм формирования речи. Речевая деятельность обеспечивается разными, очень сложными физиологическими механизмами в зависимости от содержания различных речевых явлений (называние предметов, понимание слов, фразовая речь и т.д.). При восприятии и воспроизведении речи происходит прежде всего бессознательный или сознательный выбор слов на основе их значения. В физиологии слово рассматривается как особый сигнал, замещающий непосредственные сигналы: ощущения, восприятия и представления, а язык в целом – как вторая сигнальная система [2].

Под коммуникативным поведением понимают сложный процесс взаимодействия индивида с социумом, реализующийся с помощью не

только речи, но и целого арсенала естественных невербальных компонентов общения. Невербальное коммуникативное поведение рассматривается в двух аспектах: социально-коммуникативное поведение до появления речевого общения и невербальный компонент речевого общения. В норме человек уже рождается с очевидными предпосылками к речевому общению. В частности, мощную базу для развития речи создают врожденный слух и формирующаяся способность фиксировать взгляд на лице взрослого. Новорожденный ребенок умеет выражать свое эмоциональное состояние лицом, телом и голосом. Чуть позже появляются жесты. Первый жест «дотягивания и обладания» в дальнейшем перерастет в указательный жест и сохранится в коммуникативном поведении человека на всю оставшуюся жизнь. Врожденные рефлексорные реакции, например улыбка, при правильном течении онтогенеза постепенно становятся инструментом общения, будучи направленными на получение ответной реакции. Аналогично и многие другие наследуемые рефлексорные движения становятся тем, что Е.И. Исенина определяет как протоязык, т. е. первичную «дословесную» систему коммуникаций [9]. Правильное становление и функционирование данной системы свидетельствует о нормальном течении логогенеза. Понятие «невербальная коммуникация» объединяет достаточно большой круг явлений и включает не только движения тела человека и звуковую модальность речи, но и различные элементы взаимодействия человека с окружающей средой. В широком смысле невербальная коммуникация практически отождествляется с понятием «невербальное поведение» и означает социально обусловленную систему взаимодействия посредством невербальных символов, знаков, кодов, использующихся для передачи сообщения [3]

Лингвистическую основу развития речи составляет учение о языке, как знаковой системе. При этом решается вопрос о различии и взаимосвязи понятий «язык» и «речь».

Язык целесообразно рассматривать как знаковую систему, кодирующую окружающую человека действительность.

Речь представляет собой разные формы применения языка в различных ситуациях общения. Она трактуется как деятельность, включенная в общую систему деятельности человека.

Речь без усвоения языка невозможна, в то время как язык может существовать и развиваться относительно независимо от человека, по законам, не связанным ни с его психологией, ни с его поведением. Языкознание изучает язык как абстрактную систему, как систему в единстве всех его уровней: фонетического, лексического, словообразовательного, морфологического и синтаксического.

Психологический аспект развития речи опирается на положение Л.С. Выготского, о том что развитие речи тесно связано с развитием мышления и сознания. Рассматривая проблему формирования понятий, Л.С.Выготский говорил, что накопление ассоциаций и групп представлений не приводит к их образованию, «понятие невозможно без слов, мышление в понятиях невозможно вне речевого мышления» [3].

А.В. Запорожец придавал большое значение взаимодействию речи и мышления. Приводя примеры исследований речи детей раннего возраста, он подчеркивал, что только в дошкольном возрасте складывается сложная система речевых связей. А.В. Запорожец отмечал, что «речь, слово, лишенное смысловой функции, не связанное с мыслью, перестает быть речью, словом превращается в пустой звук. Речь и мышление находятся в единстве, и без учета этого не могут быть правильно, понять ни мышление, ни речь» [4].

С.Л. Рубинштейн так говорил о взаимодействии мышления и речи: «Речь – не просто внешняя одежда мысли, которую она сбрасывает или надевает, не изменяя этим своего существа. Речь, слово служит не только для того, чтобы выразить, вынести во вне, передать другому уже готовую без речи мысль. В речи мы формулируем мысль, но, формулируя

ее, мы сплошь и рядом ее формируем. Речь здесь нечто большее, чем внешнее орудие мысли; она включается в самый процесс мышления как форма, связанная с его содержанием. Мышление и речь, не отождествляясь, включаются в единство одного процесса. Мышление в речи не только выражается, но по большей части оно в речи и совершается» [5].

Работы К.Д. Ушинского до настоящего времени не потеряли свою значимость. Именно ему принадлежит мысль о том, что родной язык составляет главный, центральный предмет, входящий во все другие предметы и собирающий их результат.

Все педагогические исследования, относящиеся к вопросам развития речи детей, обращаются к наследию Ушинского, так как ему принадлежат произведения, подчеркивающие роль родного языка в воспитании ребенка и раскрывающие конкретные методы обучения.

Идеи Л.Н. Толстого и особенно К.Д. Ушинского разрабатывала Е.И. Тихеева, которая является основоположником методики развития речи. Она считала, что владеть всеми видами и проявлениями речи – значит владеть орудием умственного развития человека [6].

Большой вклад в разработку проблемы развития речи внесла А.М. Леушина, которая предлагала вскрыть сильные позитивные стороны детской речи, уяснить для себя все богатство ее потенциальных возможностей для того чтобы, опираясь на них, развивать то, что уже имеется в детской речи.

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что процесс овладения речью является одним из самых сложных для ребенка, он нуждается в создании условий для возникновения потребности в речи как со взрослыми, так и со сверстниками. Речь ребенка складывается под воздействием речи взрослых и в большой степени находится в зависимости от достаточной речевой практики, обычного речевого окружения и отобучения и воспитания, которые начинаются с первых дней его жизни.

1.2. Закономерности развития речи в онтогенезе

Огромный вклад в понимание процесса становления вербального мышления внес Л.С. Выготский, который не только сформулировал принципы взаимодействия процессов мышления и речи, но и представил типологию исследования проблемы. Так, в частности, раскрывая проблему формирования стадий понятий у детей, Л.С. Выготский заложил основы «генетической типологии вербального мышления» [8], которая успешно используется в исследованиях онтогенеза речи и в других областях, в частности при исследовании межкультурных различий. В дальнейшем данный подход нашел реализацию и развитие в работах А.В. Запорожца, Д.Б. Эльконина [9]. Л.С. Выготский формулирует тезис о системности строения сознания: знаки образуют некую систему. При этом необходимо учитывать, что сами знаки не даны ребенку как нечто врожденное, а приобретаются в процессе социальной деятельности. Любой знак входит в уже сложившуюся систему, каждый раз ее видоизменяя, усложняя и совершенствуя.

Под коммуникативным поведением понимают сложный процесс взаимодействия индивида с социумом, реализующийся с помощью не только речи, но и целого арсенала естественных невербальных компонентов общения. Невербальное коммуникативное поведение рассматривается в двух аспектах: социально-коммуникативное поведение до появления речевого общения и невербальный компонент речевого общения. В норме человек уже рождается с очевидными предпосылками к речевому общению. В частности, мощную базу для развития речи создают врожденный слух и формирующаяся способность фиксировать взгляд на лице взрослого. Новорожденный ребенок умеет выражать свое эмоциональное состояние лицом, телом и голосом. Чуть позже появляются жесты. Первый жест «дотягивания и обладания» в дальнейшем перерастет в указательный жест и сохранится в коммуникативном поведении человека

на всю оставшуюся жизнь. Врожденные рефлекторные реакции, например улыбка, при правильном течении онтогенеза постепенно становятся инструментом общения, будучи направленными на получение ответной реакции. Аналогично и многие другие наследуемые рефлекторные движения становятся тем, что Е.И. Исенина определяет как протоязык, т. е. первичную «дословесную» систему коммуникаций [10]. Правильное становление и функционирование данной системы свидетельствует о нормальном течении логогенеза. Понятие «невербальная коммуникация» объединяет достаточно большой круг явлений и включает не только движения тела человека и звуковую модальность речи, но и различные элементы взаимодействия человека с окружающей средой. В широком смысле невербальная коммуникация практически отождествляется с понятием «невербальное поведение» и означает социально обусловленную систему взаимодействия посредством невербальных символов, знаков, кодов, использующихся для передачи сообщения [11]

В своей психолингвистической концепции «речевого онтогенеза» А. А. Леонтьев опирается на методологические подходы выдающихся лингвистов и психологов XIX—XX столетия — В. Гумбольдта, Р. О. Якобсона, Л. С. Выготского, В. В. Виноградова, А. Н. Гвоздева и др. В качестве одного из основополагающих концептуальных положений А. А. Леонтьев приводит следующее утверждение В. Гумбольдта: «Усвоение детьми языка не есть приспособление слов, их складывание в памяти и оживление с помощью речи, но развитие языковой способности с возрастом и упражнением».

Описывая онтогенез речевого развития, нельзя миновать понятие «этапность», хотя такая градация развития является весьма условной. А.Н. Леонтьев описывает четыре этапа в становлении речи детей [12]

- 1-й — подготовительный (с момента рождения до года);
- 2-й — преддошкольный (от года до 3 лет);
- 3-й — дошкольный (от 3 до 7 лет);

4-й — школьный (от 7 до 17 лет).

Первый этап – подготовительный (с момента рождения ребенка до 1 года). Этот этап является пропедевтическим по отношению к овладению речью. С момента рождения у ребенка появляются голосовые реакции – крик и плач, которые способствуют развитию тонких и разнообразных движений 3 отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового и артикуляционного. Через 2 недели можно уже заметить, что ребенок начинает реагировать на голос говорящего: перестает плакать, прислушивается, когда к нему обращаются. К концу 1-го месяца его уже можно успокоить мелодичной песней (колыбельной). Далее он начинает поворачивать голову в сторону говорящего или следить за ним глазами. Вскоре ребенок уже реагирует на интонацию: на ласковую – оживляется, на резкую – плачет. Около 2-го месяца появляется гуление, и к началу 3-го – лепет (агу-угу, тя-тя, ба-ба и т.п.). Лепет – это сочетание звуков, неопределенно артикулируемых. С 5-го месяца ребенок видит у окружающих артикуляционные движения губ и пытается подражать. Многократное повторение какого-то определенного движения ведет к закреплению двигательного навыка. С 6 месяцев ребенок путем подражания произносит отдельные слоги (ма-ма-ма, ба-ба-ба, тя-тя-тя, па-па-па и др.), которые могут характеризоваться как простые звуковые комплексы. Во 2-м полугодии жизни малыш воспринимает определенные звукосочетания и связывает их с предметами или действиями (тик-так, дай-дай, бух). Но в это время он еще не реагирует на весь комплекс воздействия: ситуацию, интонацию и слова. Звуковые комплексы имеют более четкую соотнесенность с реальными предметами и действиями. Период гуления (2–6 мес) у детей совпадает с активизацией их общей моторики. У ребенка появляются ощупывающие движения, он оказывается в состоянии отводить большой палец, направлять руки к объекту и осуществлять его произвольный захват под контролем зрения. В это же время формируется «комплекс оживления». Входящие в его состав

двигательные и голосовые реакции становятся активной формой общения ребенка со взрослым. В состоянии эмоционального возбуждения поток тактильно-кинестетических раздражений от сокращающихся мышц поступает в центральную нервную систему на определенный интервал времени раньше, чем соответствующие аутослуховые и аутозрительные раздражения, что и закладывает тот базальный компонент 2-й сигнальной системы речи, о котором говорил И.П. Павлов. Ребенок правильно слышит и начинает подражательно воспроизводить те звуковые комплексы из внешней среды, кинестетические эквиваленты которых у него сформированы [13]. В возрасте 7–9 месяцев ребенок начинает повторять за взрослым все более и более разнообразные сочетания звуков. С 10–11 месяцев появляются реакции на собственно слова (уже независимо от ситуации и интонации говорящего). Накопленные звуковые комплексы имеют четкое соотношение с реальными предметами и действиями. С точки зрения развития артикуляции этот этап характеризуется появлением смычек артикуляционного аппарата. В возрасте от 9 до 18 месяцев (период лепетных псевдослов, по определению Е.Н. Винарской) происходит интенсивное формирование артикуляционной моторики и тонких дифференцированных движений рук. Таким образом, доречевой период является подготовительным по отношению к собственно речевой деятельности. Ребенок практикуется в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого простого слова. Развитие фонетической стороны речи тесно связано с развитием двигательной сферы и совершенствованием работы периферического речевого аппарата.

Второй этап – преддошкольный (от 1 года до 3 лет). С появлением первых слов заканчивается подготовительный этап и начинается этап

становления активной речи. В это время у ребенка появляется особое внимание к артикуляции окружающих. Он очень много и охотно повторяет за говорящим и сам произносит слова. При этом допустимо, если ребенок путает звуки, переставляет их местами, искажает, пропускает. Первые слова ребенка носят обобщенно-смысловой недифференцированный характер: одним и тем же словом или звукосочетанием он может обозначать и предмет, и просьбу, и эмоции. Например, слово «чай» может означать в разные моменты «вот чай», «дай чай», «горячий чай». Понятийная нагрузка привязана к ситуации, в которой или по поводу которой происходит его общение со взрослым. Это так называемая ситуационная речь, которую ребенок сопровождает жестами, мимикой. Жестовое и мимическое сопровождение речи имеет огромное значение в полноценном речевом развитии ребенка. Полноценное жестовое и мимическое сопровождение высказывания свидетельствует об адекватном функционировании эмоционального компонента психоречевого развития. С 18 месяцев слово приобретает обобщенный характер. Появляется возможность понимания объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов. На протяжении 2-го и 3-го года жизни у ребенка происходит значительное пополнение словарного запаса. Приведем наиболее распространенные данные о бурном развитии словарного запаса детей в преддошкольном периоде: к 1 году 6 месяцам – 10–15 слов; к концу 2-го года – 300 слов (за 6 мес около 300 слов!); к 3 годам – около 1000 слов (т. е. за 1 год около 700 слов!). В это же время происходит акцентуация на значение произносимых слов. К началу 3-го года жизни у ребенка начинает формироваться грамматический строй речи. Сначала ребенок выражает свои желания, просьбы 1 словом, потом – примитивными фразами без согласования, далее постепенно появляются элементы согласования и соподчинения слов в предложении. На данном этапе важным является накопление глагольного словаря и согласования в рамках глагольного управления: «Я хочу (что делать?) гулять», «Я хочу

(что?) машинку». К 2 годам дети практически овладевают навыками употребления форм единственного и множественного числа имен существительных, времени и лица глаголов, используют некоторые падежные окончания. В это время понимание речи взрослого значительно превосходит произносительные возможности. Важно, чтобы ребенок понимал сложные высказывания, например: «Сегодня хорошая погода, мы пойдем гулять, позови папу».

Третий этап – дошкольный (от 3 до 7 лет). На дошкольном этапе у большинства детей еще отмечается неправильное звукопроизношение. Можно обнаружить дефекты произношения свистящих, шипящих, сонорных звуков «р» и «л», реже – дефекты смягчения, озвончения и йотации. На протяжении периода от 3 до 7 лет у ребенка все более развивается навык слухового контроля за собственным произношением, умение исправлять его в некоторых возможных случаях, иными словами, формируется фонематическое восприятие. В этот период продолжается быстрое увеличение словарного запаса. Активный словарь ребенка к 4–6 годам достигает 3000–4000 слов. Значения слов еще больше уточняются и во многом обогащаются. В этот период дети допускают так называемые «правильные» ошибки. Такое явление свидетельствует о сформированной лингвистической компетенции ребенка и его готовности к самостоятельному языковому развитию. Дети 4-го года жизни пользуются в речи простыми и сложными предложениями. Наиболее распространенная форма высказываний в 4 года – простое распространенное предложение, например: «Мама купила в магазине сок и конфеты». На 5-м году жизни дети уже относительно свободно используют сложносочиненные и сложноподчиненные предложения: «Потом, когда мы с мамой пойдем в магазин, она мне купит сок и конфеты». В этот период значительно улучшается фонематическое восприятие: сначала ребенок начинает дифференцировать гласные и согласные звуки, далее – мягкие и твердые согласные, и, наконец, – сонорные, шипящие и свистящие звуки. На

протяжении дошкольного периода постепенно формируется контекстная (отвлеченная, обобщенная, лишенная наглядной опоры) речь. Контекстная речь появляется сначала при пересказе ребенком сказок, рассказов, затем при описании каких-нибудь событий из его личного опыта, его собственных переживаний, впечатлений. Артикуляционное развитие характеризуется появлением возможности подъема кончика языка вверх и напряжения спинки языка (после 3 лет). Позже (к 5 годам) появляется возможность вибрации кончика языка. Четвертый этап – школьный (от 7 до 17 лет). Главная особенность развития речи у детей на данном этапе по сравнению с предыдущим – это ее сознательное усвоение. Дети овладевают звуковым анализом, овладевают грамматическими правилами построения высказываний. Продолжается изучение родного языка. Ведущая роль при этом принадлежит новому виду речи – письму. Разумеется, указанные этапы не могут иметь строгих, четких границ. Каждый из них плавно переходит в последующий и может варьировать в рамках индивидуального спектра развития. Необходимо отметить, что развитие речевой функции – афферентно-эфферентный процесс, протекающий при активном участии речевого общения ребенка, особенно общения с «говорящей» матерью. Известны примеры детей-маугли, которых воспитывали животные. У них вследствие депривации речевой среды в ранние критические периоды формирования речи после возвращения в человеческое общество не сформировалась полноценная речь. Этот факт показывает, насколько важна окружающая языковая среда в процессе развития речи и мышления. Исключительно важную роль в развитии речи ребенка играет разговор с ним при любом контакте во время бодрствования. Любое действие по уходу за ребенком необходимо сопровождать объяснением, несмотря на то, что ребенок еще не только не говорит, но на ранних этапах онтогенеза и не понимает того, что ему говорят. После того как ребенок научится говорить и произносить отдельные слова, искажая их, взрослые не должны подражать такому

произношению, чтобы предотвратить развитие «птичьего» языка, тормозящего развитие и речи и мышления. Следует помнить: чем раньше с ребенком начинают разговаривать и побуждать его к разговору, тем быстрее и лучше он овладеет речью, и тем быстрее разовьется мышление. Для ребенка до 3 лет, а особенно до 1 года важно слышать именно живую речь, а не механическую [14]. Сейчас существует большое количество компьютерных игр и разнообразных игрушек с имитацией речи. Однако научить ребенка распознавать тонкое эмоциональное окрашивание речи в виде смены интонаций, тембра, громкости может только живой человек. Неудивительно, что более эмоционально окрашенная и богатая речь отмечается у детей, в чьих семьях есть другие дети разного возраста, а также бабушки и дедушки. Особой темой, приобретающей все большее значение в последние десятилетия, является влияние на онтогенез и эволюцию речи и мышления компьютерных технологий. Постоянное общение родителей, особенно матери, с маленьким ребенком бесценно для формирования его личности. Ребенок до 3 лет обладает ярким зрительным, слуховым, кинестетическим восприятием. Вершиной социального опыта ребенка является ролевая игра, которой необходима развитая система речевой коммуникации. Необходимость подчинения правилами запретам, следование сюжету, выполнение игровых условий, умение договариваться с другими детьми, участвующими в игре, – все это позволяет рассматривать ролевую игру как неотъемлемую часть процесса формирования произвольной регуляции собственного поведения и деятельности [9].

1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра

Расстройства аутистического спектра (РАС) - это 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

Синдром детского аутизма как самостоятельная клиническая единица был впервые выделен Л. Каннером в 1943 году. Клинико-психолого-педагогическая картина аутистических расстройств личности сложна, многообразна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития. В качестве клинических проявлений синдрома Л. Каннер выделил:

- глубокую недостаточность способности установления аффективного контакта;
- тревожное навязчивое стремление к сохранению постоянства в обстановке;
- сверхсосредоточенность на определенных объектах и ловкие моторные действия с ними;
- мутизм или речь, не направленную на коммуникацию;
- хороший познавательный потенциал, проявляющийся в блестящей памяти у говорящих детей и в решении сенсомоторных задач у мутичных.

Аутизм проявляется наиболее ярко в возрасте 3-5 лет, и в числе наиболее характерных проявлений в раннем возрасте можно назвать следующие: аутичный ребенок не фиксирует взгляд, особенно на лице, деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»; первая улыбка хотя и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, иными аффективными реакциями других людей;

К окружающим аутичный ребенок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитая находиться в кроватке, в манеже, в коляске и т.п., на руках не приспосабливается, не выбирает удобной позы, остается напряженным; позу готовности не проявляет или проявляет ее очень вяло; в то же время иногда легко идет на руки ко всем; своих

близких аутичный ребенок узнает, но при этом достаточно насыщенной и продолжительной эмоциональной реакции не проявляет; к ласке ребенок с аутизмом относится необычно: иногда равнодушно (терпит ее) или даже неприязненно, но даже если испытывает приятные ощущения и переживания, то быстро пресыщается; отношение к моментам дискомфорта (например, нарушениям режима питания) парадоксальное: аутичный ребенок либо вообще их не переносит, либо безразличен к ним; потребности в контактах с другими людьми (даже близкими) также парадоксальны: в одних случаях ребенок не испытывает такой потребности или быстро пресыщается, стремится избегать контактов; в более тяжелых случаях к контакту (особенно к тактильному) относится безразлично, вяло.

Большой вклад в изучение детского аутизма внесли К.С.Лебединская, В.В.Лебединский и их ученики. Благодаря их работам впервые в нашей стране детский аутизм стал последовательно рассматриваться как один из видов нарушения психического развития, была показана важная роль эмоциональных нарушений в структуре детского аутизма, предложена схема медикаментозной терапии, показана ведущая роль психолого-педагогических методов в комплексном коррекционном процессе и мн. др. [15].

До недавнего времени российские исследователи использовали термин "ранний детский аутизм", вероятно, потому что интерес к этому нарушению возник сравнительно недавно, и ученые в основном изучают это нарушение у детей, отсюда и "ранний детский". В основном РДА описывается при шизофреническом процессе, иногда при органической патологии мозга. Но после нескольких лет интенсивных исследований в этой области, об аутизме известно гораздо больше, чем было известно в 1940-х годах, поэтому произошли терминологические изменения. Оказалось, что детский аутизм не обязательно «ранний», и может впервые проявляться клинически в 3-5 лет. Более того, по мнению ведущих

мировых диагностических систем МКБ - 10 (1) аутизм не обязательно «детский», можно говорить и об аутизме взрослых. [16]. Поэтому как своеобразный компромисс между теорией и практикой возник термин «расстройство аутистического спектра» (РАС), объединяющий все варианты аутистических расстройств. В настоящее время в группу РАС принято включать разные клинические группы:

РДА - это особая аномалия психического развития, при которой имеют место стойкие и своеобразные нарушения коммуникативного поведения, эмоциональных отношений ребенка с окружающим миром. Детский аутизм - это расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями [17].

О.С. Никольская считает, что под аутизмом в широком смысле понимается обычно явная необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своем собственном мире. Неконтактность, однако, может проявляться в разных формах и по разным причинам. Иногда она оказывается просто характерологической чертой ребенка, но бывает вызвана и недостаточностью его зрения или слуха, глубоким интеллектуальным недоразвитием и речевыми трудностями, невротическими расстройствами или тяжелым госпитализмом (хроническим недостатком общения, порожденным социальной изоляцией ребенка в младенческом возрасте). В большинстве этих очень разных случаев нарушения коммуникации оказываются прямым и понятным следствием основной недостаточности: малой потребности в общении, трудностей восприятия информации и понимания ситуации, болезненного невротического опыта, хронического недостатка общения в раннем детстве, невозможности пользоваться речью [18].

Существует, однако, нарушение общения, при котором все эти трудности связаны в один особый и странный узел, где сложно разделить

первопричины и следствия и понять: не хочет или не может ребенок общаться; а если не может, то почему. Такое нарушение может быть связано с синдромом раннего детского аутизма.

Существуют следующие особенности поведения таких детей:

- стремление уйти от общения;
- ограничение контактов даже с близкими людьми;
- неспособность играть с другими детьми;
- отсутствие активного, живого интереса к окружающему миру;
- стереотипность в поведении -страхи -агрессия и самоагрессия.

Могут также отмечаться нарастающая с возрастом задержка речевого и интеллектуального развития, трудности в обучении. Характерны сложности в освоении бытовых и социальных навыков. В большинстве случаев родители не считают своих детей умственно отсталыми. Прекрасная память, проявляемые в отдельные моменты ловкость и сообразительность, внезапно произносимая сложная фраза, незаурядные познания в отдельных областях, чувствительность к музыке, стихам, природным явлениям, наконец просто серьезное, умное выражение лица - все это дает родителям надежду, что ребенок на самом деле «все может» и, по словам одной из мам, «его надо только немного подправить» [19].

Однако, хотя такой ребенок действительно многое может понять сам, привлечь его внимание, научить чему-нибудь бывает крайне трудно. Когда его оставляют в покое, он доволен и спокоен, но чаще всего не выполняет обращенные к нему просьбы, не откликается даже на собственное имя, его сложно втянуть в игру. И чем больше его тормозят, чем больше с ним стараются заниматься, снова и снова проверяя, действительно ли он может говорить, действительно ли существует его (время от времени проявляемая) сообразительность, тем больше он отказывается от контакта, тем более ожесточенными становятся его странные стереотипные

действия, самоагрессия. Существуют разные взгляды на происхождение и причины развития раннего детского аутизма.

Поиски причин шли по нескольким направлениям. Первые обследования аутичных детей не дали свидетельств повреждения их нервной системы. Кроме того, доктор Каннер отметил некоторые общие черты их родителей: высокий интеллектуальный уровень, рациональный подход к методам воспитания. В результате в начале 50-х годов нашего столетия возникла гипотеза о психогенном (возникшем в результате психической травмы) происхождении отклонения [20].

Современные методы исследования выявили множественные признаки недостаточности центральной нервной системы у аутичных детей. Поэтому в настоящее время большинство авторов полагают, что ранний детский аутизм является следствием особой патологии, в основе которой лежит именно недостаточность центральной нервной системы. Был выдвинут целый ряд гипотез о характере этой недостаточности, ее возможной локализации. В наши дни идут интенсивные исследования по их проверке, но однозначных выводов пока нет. Известно только, что у аутичных детей признаки мозговой дисфункции наблюдаются чаще обычного, у них нередко проявляются и нарушения биохимического обмена. Эта недостаточность может быть вызвана широким кругом причин: генетической обусловленностью, хромосомными аномалиями (в частности, хрупкой Х-хромосомой), врожденными обменными нарушениями. Она может также оказаться результатом органического поражения центральной нервной системы в результате патологии беременности и родов, последствием нейроинфекции, рано начавшегося шизофренического процесса. Американский исследователь Э. Орниц (E. Ornitz) выявил более 30 различных патогенных факторов, которые способны привести к формированию синдрома Каннера. Аутизм может проявиться вследствие самых разных заболеваний, например врожденной краснухи или туберозного склероза. Таким образом, специалисты

указывают на полиэтиологию (множественность причин возникновения) синдрома раннего детского аутизма и его полинозологию (проявление в рамках разных патологий).

Одним из вопросов, на который нет четкого ответа, остается вопрос о структуре дефекта при аутизме. Согласно теории Л.С. Выготского любое нарушение развития имеет первичную и вторичную структуру. Как правило, в качестве первичного дефекта выступает органическое поражение чего-либо, но это практически неприменимо к аутизму [16]. В 1985 г. В.В. Лебединский и О.С. Никольская выдвинули особую, отличную от других, теорию о структуре дефекта при аутизме. В качестве первичного дефекта они выделяют сенсоаффективную гиперестезию и слабость энергетического потенциала (сенсорная и эмоциональная гиперестезия и низкий психический тонус); в качестве вторичного - сам аутизм, как уход от окружающего мира, ранящего интенсивностью своих раздражителей, а также стереотипии, сверхценные интересы, фантазии, расторможенность влечений - как псевдокомпенсаторные аутостимуляторные образования, возникающие в условиях самоизоляции, восполняющие дефицит ощущений и впечатлений извне, но этим закрепляющие аутистический барьер.

Низкий психический тонус означает, что аутичный ребенок очень пресыщаем и при взаимодействии с окружающим выхватывает лишь отдельные детали, в связи с этим, не формируется целостная картина окружающей среды, что становится причиной возникновения страхов. Чтобы защититься от эмоционального дискомфорта ребенок создает аутистический барьер. Однако он не только защищает ребенка, но и лишает его сенсорной, когнитивной, аффективной информации, которая нужна для психического развития.

Дети с РАС имеют специфические особенности в развитии восприятия и ощущения, мышления и воображения, памяти, речи, эмоционально-волевой сферы, также у них отмечаются страхи как

следствие гиперсензитивности. Долгое время считалось, что характерная для аутизма триада симптомов вызывается некоей общей причиной, действующей на генетическом, когнитивном и нейрональном уровнях. Однако в настоящее время всё большую силу набирает предположение о том, что аутизм, напротив, представляет собой сложное расстройство, ключевые аспекты которого порождаются отдельными причинами, часто действующими одновременно. РАС являются достаточно распространенной проблемой детского возраста и характеризуются нарушением развития коммуникации и социальных навыков. Общими являются аффективные проблемы и трудности развития активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, установка на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность поведения детей. РАС связаны с особым системным нарушением психического развития ребенка, проявляющимся в становлении его аффективно-волевой сферы, в когнитивном и личностном развитии [41]. В настоящее время говорят уже не только о детском аутизме, но и о широком круге расстройств аутистического спектра. Происхождение РАС накладывает отпечаток на характер и динамику нарушения психического развития ребенка, определяет сопутствующие трудности, влияет на прогноз социального развития. Вместе с тем, вне зависимости от этиологии степень нарушения (искажения) психического развития при аутизме может сильно различаться. При этом у многих детей диагностируется легкая или умеренная умственная отсталость, вместе с тем, расстройства аутистического спектра обнаруживаются и у детей, чье интеллектуальное развитие оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одарённость [27]. На сегодняшний день, у психиатров сложилось устойчивое мнение, что клиническая картина аутистических расстройств не имеет определенной нозологической принадлежности. Исследования, проводимые как зарубежными, так и отечественными психиатрами,

показали, что кроме таких специфических клинически очерченных синдромов, как ранний детский аутизм Каннера, синдром Ретта, синдром Аспергера, аутистические нарушения могут быть проявлениями других заболеваний, в частности, обусловленных хромосомной патологией (болезнь Дауна, фенилкетонурия, синдром Мартина-Белл), дисметаболических заболеваний и эндокринопатий, органических поражений (туберозный склероз). «Расстройство аутистического спектра» не является отдельным диагнозом, он обозначает группу состояний, а также отражает идею о высокой вариабельности проявлений и выраженности аутистических нарушений, значительных различий на уровне речевого, когнитивного развития детей этой группы.

К.С. Лебединская и О.С. Никольская рассматривают аутизм как аффективное нарушение и выделяют четыре группы аутичных детей в зависимости от тяжести и характера аутизма, степени дезадаптации ребенка и возможностей его социализации в соответствии с уровневой системой аффективной регуляции. Степень аутистического дизонтогенеза наиболее выражена у первой группы и наименее заметна у четвертой [21].

В первой группе аутизм предстает как полная отрешенность от окружающего, дети не вступают в активное взаимодействие с окружающей средой, не защищаются, а ускользают, отгораживаются от внешнего мира.

Во второй группе аутизм проявляется как активное отвержение мира. Дети кажутся наиболее страдающими, часто испытывают физический дискомфорт, могут быть избирательны в еде, отягощены страхами. Для их речи характерны эхолалии, штампы.

У третьей группы детей аутизм проявляется как захваченность собственными переживаниями. Дети стереотипно воспроизводят ситуации пережитого страха или дискомфорта. Могут демонстрировать избирательный интерес в какой-то области, обладают правильной, развернутой речью. Главная проблема для них это гибкое взаимодействие со средой, диалог с людьми. Адаптация этих детей более успешна.

Аутизм детей четвертой группы наименее глубок. Он выступает как трудности общения с миром и людьми. Они нуждаются в постоянной эмоциональной поддержке близких, в одобрении и ободрении со стороны взрослых. При адекватном коррекционном подходе имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации.

Таким образом, на наш взгляд, одной из типичнейших особенностей клинической картины детского аутизма, которая может стать одним из ее критериев, является парадоксальность проявлений ребенка. Описанные выше проявления влияют на развитие ребенка, как следствие, возникают сложности в организации учебного процесса у школьников и дошкольников, т.к. основана на умении ребенка с РАС концентрировать внимание и усваивать дошкольную и школьную программу.

1.4 Особенности речи детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Анализ литературы по проблеме формирования коммуникативных навыков показывают, что существуют различные подходы к проблеме развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. Согласно концепции О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинг, формирование навыков коммуникации необходимо осуществлять через развитие аффективного отношения ребенка к окружающему миру и создание потребности в речевом общении [23].

Аутизм характеризуется противоречивостью проявлений. При отсутствии навыков социализации, бытового самообслуживания, отставаниях в развитии речи ребенок может проявлять признаки высокого интеллекта, замечательных способностей в творчестве и отдельных областях познания. Довольно часто аутисты имеют высокий коэффициент интеллектуального развития, однако при этом их интерес затрагивает только ограниченную область. Характерной чертой является полное отсутствие интереса к окружающей жизни.

Нарушения речи при ДА нередко являются первым проявлением заболевания и носят стойкий характер. Особенно это проявляется в раннем дошкольном возрасте, когда речевая деятельность у этих детей не формируется и отсутствуют вербальные средства общения.

Адаптация в быту, прививание навыков, необходимых для повседневной жизни и, конечно, коррекция речевого развития — вот основные точки приложения для работы специалистов и родителей. Медикаментозные назначения не являются единственным способом коррекции. Лекарства назначаются лишь для снятия агрессивности, депрессий и прочих психических отклонений. Основная работа осуществляется логопедами-дефектологами и психологами.

Речевое развитие у детей с аутизмом может отличаться от нормативного как количественно (задержка речевого развития, сокращение запаса слов, скудность речи и ограничение в ее использовании), так и качественно (появление эхолалий, нарушение грамматического строя речи, трудности в коммуникативном использовании речи). Качественное нарушение коммуникации является одним из главных диагностических критериев РАС и выявляется почти у всех детей с аутизмом. Качественные нарушения коммуникации при аутизме затрагивают как вербальную, так и невербальную коммуникацию [24].

Еще в ранних исследованиях по вопросам аутизма отмечены характерные для аутизма особенности речи, такие как более позднее ее развитие, эхолалии (в том числе и сильно отсроченные во времени), затруднения в употреблении местоимений (дети часто говорили «ты» вместо «я» и наоборот).

Для раннего развития при аутизме характерны следующие особенности доречевого развития:

- недифференцированный, сложный для интерпретации плач;

- гуление ограничено или необычно (скорее напоминает визг или крик);
- отсутствует имитация звуков [25].

Для детей аутистического спектра характерно слабое выражение голосовых реакций на первых годах жизни. Отсутствие певучего гуления, лепета. Дети данной категории не способны использовать лепет и жесты для коммуникативного общения с окружающими [26].

Не прослеживается интонационная выразительность голосовых реакций. Отсутствует выразительность голосовой реакции, имитация простой фразы, так же не прослеживаются попытки произнести вслед за взрослым. К концу года не появляется даже элементарных для здорового ребенка слов, мама, папа, баба. Как правило для детей с аутизмом инструкция или обращение взрослого не несет никакого смысла и не вызывает интереса, что характерно для здорового ребенка на первом году жизни [27].

Дети с РАС в возрасте 1,5 – 3 года значительно чаще используют нетипичные невербальные вокализации (визг), чем их нормативно развивающиеся сверстники и дети, уравненные с ними по речевому развитию [28].

Дети с аутизмом и дети с задержкой речевого развития возрастом 2-2,5 года в одинаковой степени используют слова из различных категорий. Дети этого возраста из обеих групп используют одинаково мало слов для обозначения желаний, эмоций и психических состояний вообще, их эмоциональный интеллект развит на очень низком уровне. Уровень сложности грамматических конструкций одинаков в этих группах. Можно говорить о том, что, по крайней мере, на ранних этапах развития речи дети с РАС имеют обычный профиль задержки речи [29].

В исследованиях особенностей развития речи у дошкольников с РАС было, что у аутичных детей понимание слов по сравнению с произнесением слов в большей степени задержано. Однако в целом

импрессивная речь у детей с РАС развивалась раньше экспрессивной, как это происходит и в норме. Также группа детей с РАС отставала в развитии речи от типично развивающихся детей [30].

Исследователи связывают развитие речи при аутизме со способностью к имитации и разделенному вниманию в раннем возрасте. Так, дети, у которых почти или полностью отсутствовали эпизоды спонтанной имитации, показывали снижение вербальных коммуникативных навыков. Это объясняется тем, что на доречевом уровне коммуникация опирается на невербальное поведение, такое как взгляд, жесты и пантомимика, лицевая экспрессия. Также, на ранних стадиях развития речевых навыков, речь сопровождает игру ребенка, основанную на имитации, и с помощью нее развивается [31].

В то же время некоторые дети, страдающие аутизмом, демонстрируют раннее и бурное развитие речи. В большей степени это характерно для синдрома Аспергера. Ребенок может запоминать большие тексты и воспроизводить их практически дословно, использовать фразы и выражения, присущие речи взрослых. Однако возможности вести продуктивный диалог остаются ограниченными. Понимание речи во многом затруднено и из-за трудностей понимания переносного смысла, подтекста, метафор [32].

Приблизительно 30% детей с РАС начинают говорить, однако затем теряют навыки речи. Часто это происходит между 15 и 24 месяцами, причем регресс может возникнуть внезапно или проявляться постепенно. Одновременно с регрессом речевых навыков может наблюдаться утрата возможности использовать жесты, утрата социальных навыков (глазной контакт, реакция на похвалу). Иногда регресс накладывается на уже существующие особенности ребенка, характерные для аутистических расстройств [33].

Речевые нарушения наиболее отчетливо видны после 3-х лет. Для детей с РАС типичны отсроченные эхолалии, тенденция повторять готовые

фразы без самостоятельного конструирования фраз, трудности начала и поддержания диалога, ошибки в местоимениях. Длительное время, можно наблюдать отсутствие элементарных ответов «да» или «нет». Так же характерны перестановки звуков, неправильное употребление общепринятых конструкций. В речи детей нередко неправильное употребление предложных конструкций [34].

Невербальные средства коммуникации, такие как зрительный контакт, жесты дети, как правило, без специального обучения не применяют, чаще всего они могут не распознавать невербальные сигналы другого человека.

Психологами были определены группы причин нарушения формирования невербальных средств коммуникации у детей с аутизмом:

1. При аутизме у детей часто встречаются нарушения слухового восприятия. Исследования показывают, что когда люди с аутизмом смотрят на других людей, то они чаще всего смотрят на рот, а не на глаза, поскольку так проще разобрать речь другого человека.

2. Большинство детей с аутизмом чаще пользуются периферическим зрением во время контакта с другим человеком, так как прямой взгляд для ребёнка является слишком интенсивным, что может вызвать аффективную защитную реакцию [35].

Данные факты можно объяснить незрелостью анализа поступающих сенсорных стимулов в кору головного мозга.

В целом все речевые нарушения детей с аутизмом можно разделить на условные группы:

- нарушения речи как следствие задержанного развития (косноязычие, физиологическая эхолалия, бедность запаса слов);
- речевые нарушения в связи с задержанным становлением сознания «Я» в виде ошибок в употреблении местоимений и глагольных форм;

- речевые нарушения кататонической природы (эхолалии, эгоцентрическая, затухающая, внутренняя речь, мутизм, скандированное, растянутое или ускоренное звукопроизношение, паралингвистические нарушения тональности, темпа, тембра речи);

- речевые феномены вследствие психического регресса (появление речи довербального фонематического уровня);

- расстройства речи, связанные с патологией ассоциативного процесса (нарушения смысловой стороны речи в виде незавершенных, непоследовательных ассоциаций, контаминации) [36, 37, 27].

Так же стоит отметить, что понимание речи, у детей с аутистическим спектром, так же ограничено. В возрасте одного года, для них речь взрослого звучит не иначе как любой другой посторонний звук. В то время, когда для здоровых детей главная необходимость слушать как с ними разговаривают. Ребенок с аутизмом не в состоянии выполнять простые инструкции, не реагирует на свое имя и на обращение в целом. Однако есть дети, страдающие аутизмом, которые на ранних стадиях развития показывают динамичное развитие речи. Их поведение и реакции на обращенную речь идентично поведению детей в норме. Конечно возможность вести полноценный диалог отсутствует. Понимание речи затруднено, но в целом присутствует в полной мере [38].

Так же в речь аутистичных детей часто присутствуют неологизмы – слова которых нет в языке знакомом ребенку, но он сам конструирует. Это возможно объяснить частично нарушенным фонематическим слухом. Различают пассивные неологизмы (бессмысленные звуко сочетания) и активные (имеющие определенный смысл) [29].

Исходя из вышесказанного можно сделать вывод, что для людей с расстройствами аутистического спектра характерно нарушение социальной и эмоциональной взаимности. Также они хуже распознают эмоциональную составляющую речи, передаваемую с помощью просодических компонентов, и в меньшей степени сами способны

передать в речи эмоцию. По-видимому, эти явления взаимосвязаны, и нарушения эмоциональной просодики речи являются проявлением социальных трудностей.

Помимо специфических особенностей речи, характерных для аутистических расстройств, дети с аутизмом могут иметь нарушения речи, характерные для задержанного развития речи вообще: меньший активный и пассивный словарь, синтаксические трудности. При этом прослежена связь между синтаксическими и лексическими трудностями. Также показано, что общий профиль этих трудностей у детей с расстройствами аутистического спектра аналогичен профилю детей с общим недоразвитием речи [39].

При всей разнице проявления речевых нарушений у детей с разными вариантами расстройств аутистического спектра отмечается недостаточность понимания, осмысления речи. В возрасте около года, когда нормативно развивающиеся дети любят слушать, как с ними разговаривают, дети с аутистическими расстройствами обращают внимание на речь не больше, чем на любые другие шумы. На развитие вербальной и невербальной коммуникации у детей с аутизмом влияют особенности восприятия. При сохранности соответствующих анализаторов до 90% людей с расстройствами аутистического спектра имеют те или иные особенности восприятия, прежде всего, слухового, зрительного и тактильного, а также гипочувствительность (сниженную чувствительность) к боли. При этом одновременно может присутствовать как гипо-, так и гиперчувствительность к стимулам.

Возможности понимания речи у детей с аутизмом во многом связаны с особенностями сенсорного восприятия. Трудности фильтрации речевых стимулов, гипо- и гиперчувствительность к сенсорным воздействиям у детей с расстройствами аутистического спектра затрудняют развитие импрессивной речи. Дети с аутизмом воспринимают высказывания менее полно, чем норма со сходным уровнем невербального интеллекта, но

слабость их связана не с трудностями понимания стратегии порядка слов в предложении, а в меньшей ориентации на реальное знание о происходящих событиях.

У всех детей с разными вариантами проявления речевых нарушений отмечаются сложности при выполнении речевых инструкций, хотя косвенными методами можно определить, что ребенок понимает обращённую речь. Дети с расстройствами аутистического спектра, в большинстве случаев, не реагируют на своё имя.

Характерной для всех вариантов речевого развития при аутизме является в той или иной форме выраженная склонность к словотворчеству, буквальному пониманию употребления языковых фраз, метафор.

Нарушения активного использования речи детьми с расстройствами аутистического спектра проявляются в проблемах использования речи в целенаправленном рассуждении, в осуществлении функции планирования и контроля, в применении речи для решения жизненных задач. Поэтому необходимой, общей для всех групп детей с расстройствами аутистического спектра, частью работы по развитию речи является формирование ее понимания.

На данный момент времени считается, что аутизм не является проблемой, которая проходит с возрастом. Человек с аутизмом нуждается в помощи и поддержке на протяжении всей жизни. А качество и количество такой помощи зависит от того насколько сильно проявляются у человека с аутизмом трудности социализации и коммуникации [40].

Выводы по 1 главе

Данная глава посвящена изучению понятия речи в психолого-педагогической литературе, закономерностям речевого развития детей в онтогенезе, а также, клинико-психолого-педагогической характеристике и особенностям речи детей с расстройством аутистического спектра.

Расстройство аутистического спектра представляет собой нарушение развития, затрагивающее в основном коммуникативные навыки. Это происходит в следствии множества факторов, основными из которых являются:

- незрелость эмоционально-волевой сферы;
- низкая мотивационная сфера;
- нарушения обработки сенсорных стимулов, поступаемых в кору головного мозга;
- сниженный уровень корковой активности, вследствие чего угнетается способность к контролю аффективной активности; – сложности спониманием своих и чужих эмоций.

Важность сенсомоторного уровня развития описана в теории психологических систем (Клочко В.Е.). Сформированность сенсомоторных представлений и навыков у ребёнка представляется предпосылкой к предметному уровню развития, который является базовым для дальнейшего перехода к смысловому и ценностному [42].

Основой работы всех ВПФ является восприятие. Поступаемая в мозг информация от сенсорных анализаторов, а также их интерпретация и перекодирование определяет работу ВПФ, одной из составляющих которых является речь.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРЕМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ РЕЧИ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

2.1 Методы и приемы изучения речи ребёнка с расстройством аутистического спектра

В обследовании принимал участие один ребенок в возрасте 5 лет с диагнозом «Расстройство аутистического спектра».

Экспериментальная работа по изучению речи детей старшего дошкольного возраста с РАС началась с оценки её понимания. Для этого был проведен опрос родителей, разработанный О.Е.Громовой.

Данный опрос позволяет понять уровень понимания речи ребенка на начальном этапе её формирования.

Уровень речевого развития в исследовании изучался посредством «Психолого-педагогической диагностики детей раннего и дошкольного возраста» Е.А. Стребелевой (Приложение 1). На данном этапе мы оценивали состояние речи по более низкой возрастной норме, исходя из недостаточной сформированности понимания речи ребенком.

Диагностика проводилась индивидуально в рамках логопедического занятия, а также изучалась речь ребенка в условиях семьи, с близкими взрослыми в бытовых ситуациях. Обследование проводилось по следующим направлениям:

1. Изучение уровня развития активной речи проводилось на индивидуальном логопедическом занятии и в благоприятных условиях с членами семьи.
2. Изучение понимания речи также обследовалось логопедом индивидуально в рамках бытовых условий с семьей.
3. Изучение сформированности фонематического слуха (слухового восприятия, так как у ребенка нет активной речи).
4. Изучение предметного и глагольного словаря.

Проверяем состояние предметного словаря по темам: «Игрушки», «Одежда», «Наше тело», умение называть предметы звуком, слогом, звукоподражанием, словом или показывать жестом. Так же понимание инструкций и наличие слов обозначающие признак предмета.

5. Изучение слоговой структуры слова.

Выясняем умение ребенка произносить слова различной слоговой структуры. Ребенок отраженно повторяет за педагогом 5 наборов слов наборов слов (двух- и трехсложные с открытыми слогами, односложные безстечения согласных, двусложные с закрытым слогом, двусложные со стечением согласных в середине слова).

6. Изучение звукопроизношения(по возможности ребенка).

При обследовании ребенку предлагается произношение отдельных звуков раннего онтогенеза. С помощью отраженного произнесения звуков в звукоподражаниях, мы можем оценить особенности произнесения звуков, темпа речи и общего звучания голоса.

2.2 Результаты изучения речи ребёнка с расстройством аутистического спектра

Исследование проводилось с ребенком старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Ребенок испытывает трудности в целенаправленном внимании к предметам, что связано с отсутствием координации внимания, не умение использовать жесты, следить взглядом за предметом. Моторная и предметная имитация не сформированы. Совместное и произвольное внимание так же нарушено: отсутствует интерес к предмету, переключение внимания на необходимый объект затруднено. Присутствует раздельное внимание, указательный жест находится в стадии становления. Возникают трудности в процессе восприятия информации разными органами чувств. Присутствует самостимулирующее поведение. Сформированное речевое высказывание отсутствует, чаще всего в речи использует вокализации,

либо простые (лепетные) слова (мама). Присутствует нарушения в развитии эмоционально-волевой сферы.

В рамках диагностики изучалось понимание ребенком номинативного словаря, предметной лексики, функциональное назначение предметов, понимание простых предлогов.

Активная речь изучалась на этапе говорения, взаимодействия с предметами.

Особенности обследования понимания и активной речи ребенка заключались в следующем.

При проведении проб на понимание функционального назначения предметов и изображения на картинке была заменена форма инструкции, «Дай машинку» вместо «Покажи машинку». Так же применялась жестовая подсказка для визуальной опоры, что упрощает восприятия информации ребенка с РАС.

При проверке простых предлогов ребенок нуждался не только в слуховой инструкции, но и в визуальной подсказке педагогом.

Восприятия информации на слух у детей с РАС имеют свои особенности: нарушение временной обработки, дефицит зрительного и слухового внимания и т.д.

При изучении уровня слухового восприятия близких по звучанию звукоподражаний было необходимо использовать записи диктофона с голосами животных для точно, чтобы максимально приблизить звучание к естественному.

Диагностика проводилась поэтапно и комплексном, с учетом особенностей психофизического развития ребенка с РАС.

А также уровень понимания и развития активного словаря оценивался в ситуациях с близкими взрослыми. По методике О.Е.Громовой был проведен опрос членов семьи ребенка. Результаты вы представлены в Приложении 2.

Представим анализ результатов обследования речи ребенка старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.

Анализ результатов активной речи: выполнение проб на название предметов и действий, признаком предметов ребенку было недоступно. Ребенок перебирал предметы в руках, взаимодействие происходило в рамках самостимулирующего поведения.

Анализ понимания речи ребенком: выполнение проб на называние, предметную лексику, функциональное назначение предметов, понимание простых предлогов, восприятие близких по звучанию звукоподражаний было ребенку недоступно. Ребенок пытался подать любой предмет со стола, сбросить карточки со стола, уходил в самостимулирующие движения, вставал и пытался уйти.

Анализ результатов сформированности слухового восприятия ребенка: восприятия неречевых звуков: дифференциация голосов домашних животных была недоступно. Ребенок брал со стола любую фигурку животного и нецеленаправленно крутил в руках.

Анализ изучения слоговой структуры слов: при проведении проб, ребенок не смог произнести слова отраженно. Наблюдались отдельные звукокомплексы, несвязанные с произнесенными педагогом словами.

Анализ изучения звукопроизношения: отраженное и сопряженное произношения звуков ребенку было недоступно. Присутствовали вокализации и двигательные ауто стимуляции.

По результатам опроса родителей можно сделать вывод о том, что звукоимитация и звукоподражание отсутствуют; из-за низкой сформированности указательного жеста некоторые продукты питания и напитки, которые больше всего любит, может взять самостоятельно. (Например, *сок, творожок, конфета, огурец, яблоко, йогурт и т.д.*). Знает и может подать предметы одежды, что чаще всего носит, такие как носки, шапка, сандалии, футболка, штаны.

Ориентация в собственном теле не сформирована. Может дифференцировать близких родственников (мама, папа,деда,баба).

Понимает некоторые режимные моменты дня и слова-действия, которые чаще всего присутствуют в его повседневной жизни.

2.3 Коррекционная работа по развитию речи ребёнка старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Коррекционная работа по формированию речи осуществляется на основе следующих принципов, разработанных в общей, коррекционной педагогике и специальной психологии:

- комплексного воздействия;
- систематичности;
- обучения от простого – к сложному;
- наглядности;
- принципа дифференцированного подхода к обучению;
- индивидуального подхода;
- связи речи с другими сторонами психического развития.

Остановимся на каждом принципе подробнее.

Принцип комплексного воздействия предполагает участие, взаимодействие и сотрудничество в процессе психолого-педагогической коррекции всех специалистов, работающих с данным ребенком, и его родителей. Соблюдение данного условия позволяет значительно повысить эффективность коррекционной работы.

На данном этапе ребенок посещает занятия логопеда, дефектолога и кинезиотерапевта. Это позволяет специалистам комплексно воздействовать на различные нарушения в развитии. Путем общения и корректировки индивидуального плана занятий ребенка.

Известно, что у детей с расстройствами аутистического спектра отмечаются значительные трудности переноса формирующихся умений и навыков из одной социальной ситуации в другую (Fay, Schuler, 1980).

Включение в процесс психолого-педагогической коррекции большого количества специалистов и членов семьи позволяет в значительной мере преодолеть трудности ребенка, облегчить перенос изучаемых навыков в условия повседневной жизни и закрепить их. Это достигается совместной работой специалистов и консультирования родителей по проблемам ребенка.

Принцип систематичности указывает на необходимость систематического обучения и постоянной практики при развитии навыков.

Процесс коррекционной работы должен быть упорядочен и последователен. Сначала осуществляется формирование наиболее простых навыков, затем более сложных.

На данный момент ребенок обучается умению понимания обращенной речи, выражать просьбы, с помощью функциональных жестов. Например, просьба о помощи – похлопывания ладонью по грудной клетке. Чтобы попросить открыть дверь – не сильно стучит кулаком по ней. Если ребенок хочет передохнуть и покачаться в гамаке, то использует определенный жест, соединяет две ладони и качает ими в стороны. Также эти жесты закреплены в повседневной жизни ребенка.

Принцип обучения от простого – к сложному тесно связан с принципом систематичности и предполагает необходимость формирования навыков коммуникации в определенной последовательности, которая предполагает постепенное усложнение коррекционных задач.

В нашем случае ребенок учится выражать просьбы с помощью жестов. Формирование понимания речи начинается с моторной имитации за педагогом (подними руки вверх, похлопай в ладоши), предметной имитации (позвонить в колокольчик, постучать по металлофону

деревянной палочкой, собрать кубики конструктора по показу педагога). Изучение понимания простых односложных инструкций, такие как «дай», «бери», «тяни» с жестовой подсказкой. В дальнейшем ребенку будут доступны навыки понимания речи и имитации более сложного уровня.

Таким образом, развитие навыков осуществляется последовательно, с постепенным усложнением, что позволяет ребенку постепенно овладевать пониманием речи и усвоению новых навыков.

Принцип наглядности раскрывает необходимость использования дополнительной визуальной поддержки, оказывающей существенную помощь при обучении аутичных детей коммуникативным навыкам.

Известно, что у детей с аутизмом отмечаются трудности усвоения символических, знаковых систем (Питерс, 2002). В частности, проявляются недостатки в понимании речи, значения сказанного. В связи с этим затруднено использование речи целью выражения определенных коммуникативных функций. Данную проблему можно преодолеть, используя дополнительные наглядные средства: различные предметы, пиктограммы, картинки с изображением различных предметов, явлений и событий.

С ребенком используется «Реакция обозревателя», что позволяет научить ребенка соотносить предмет с его образцом. На первых этапах ребенку необходима полная физическая и устная подсказка. Это позволяет сразу усвоить правильную последовательность выполнения задания.

При предоставлении наглядного материала, мы используем изображения максимально приближенные к реальности. Например, фото членов его семьи. А также в качестве наглядных пособий используем фигурки, игрушки, предметы его одежды, которые ему уже знакомы

Принцип дифференцированного подхода указывает на необходимость подбора методов, приемов и форм организации педагогической коррекции в зависимости от уровня сформированности коммуникативных навыков аутичного ребенка. На данном уровне развития

ребенка мы можем использовать жестовую и полную физическую подсказку, адаптирование заданий до уровня понимания ребенка.

Принцип связи речи с другими сторонами психического развития раскрывает зависимость формирования речи от состояния других психических процессов. Данный принцип указывает на необходимость воздействия на те факторы, которые прямо или косвенно способствуют развитию речевой коммуникации.

Развитие зрительного внимания позволяет сосредоточиться на предмете, что стимулирует понимание речи, расположение предмета в пространстве.

Развитие слухового восприятия помогает дифференцировать неречевые и речевые звуки окружающего мира.

Развитие моторной сферы ребенка помогает лучше ощущать свое тело в пространстве, положению артикуляционного аппарата, концентрироваться на более мелких движениях пальцев рук и т.д.

В этом случае необходимо параллельное воздействие на все области психического развития, что окажет позитивное влияние на формирование речевой коммуникации.

Принцип индивидуального подхода предполагает необходимость учета индивидуальных особенностей, потребностей и интересов детей с аутизмом в процессе психолого-педагогической коррекции, направленной на развитие их коммуникации [28].

На занятии с ребенком используется больше сенсорного материала (фасоль, гречка, мех, резиновые предметы, крутящиеся предметы). Так же необходимы постоянные переключения деятельности ребенка в силу быстрой утомляемости и потери концентрации внимания.

Исходя из диагностических данных наша коррекционная работа по пониманию речи ребенка содержит несколько этапов:

Этапы работы над пониманием речи

На *подготовительном этапе* был установлен эмоциональный контакт с ребенком и определена сфера его интересов, потребностей и зона ближайшего развития. Исходя из этого, подбирался речевой материал для занятий. В течение всего дня педагогами и родителями используются эмоционально-смысловые комментарии. Это позволяет акцентировать внимание ребенка на ситуации или речи взрослого. Комментарии базируются на опыте и интересе ребенка. Например, игры с водой, с мыльными пузырями и проговаривание своих действий.

Обязательно на протяжении всех этапов коррекционной работы использовался метод проговаривания ситуаций, установления причинно-следственных связей, описываются чувства и эмоции.

Визуальная подсказка для лучшего понимания ребенком ситуации происходящего, например «Сначала занятие, потом гамак», использование жетонной системы поощрения. Это помогает формировать желательное поведение и развивать навыки взаимодействия с педагогом.

Все специалисты и члены семьи всегда проговаривают происходящее в жизни ребенка.

Также активно используются игры и задания для развития зрительного и слухового внимания, активизирование тактильных и двигательных ощущений. Основные этапы работы по преодолению трудностей понимания речи

На подготовительном этапе использовался словесный и наглядный методы. Так как происходит проговаривание сопряженных действий педагога и ребенка. При определении зоны ближайшего развития используются наглядно-образные методики, визуальные подсказки.

На *1 этапе* отрабатывается словарь имен существительных по темам (важно убедиться, что ребенок правильно понимает значение каждого слова и может соотнести его с конкретным предметом и картинкой).

Ребенок обучается выполнять простые речевые инструкции: «Дай....», «Тяни....», «Положи...». Эта работа проводится на основе уже

знакомому ребенку материала. Используется помощь взрослого (взрослый действует рукой ребенка). Необходимо обязательно подкреплять ребенка жетонами и словесными поощрениями.

На данном этапе используются наглядный метод, картинный материал существительных. Словесный метод при предоставлении простых речевых инструкций, которая проговаривается несколько раз для лучшего понимания ребенком. И практический метод при отработке соотнесения картинки с предметом.

На 2 этапе— прорабатывается словарь глаголов. Специально подобранный речевой материал поможет овладеть глубинно-семантической структурой фразы из 1-2 слов. Сначала ввелись простые инструкции: «Иди сюда», «Садись», «Положи», это необходимо, чтобы научить ребенка имитировать движения взрослых.

Использовался словесный метод при объяснении и предоставлении простых инструкций, также использовалось сопряженное проговаривание. Практический метод применялся на занятиях и в домашних условиях для закрепления понимания изученного.

Работа над пониманием речи является необходимой и важнейшей частью коррекционной программы, базой для формирования всех сторон речи и успешной коммуникации. Выстроенная в такой последовательности, она облегчает задачу педагога по обучению пониманию речи детей с РАС дошкольного возраста [43].

Выводы по 2 главе

По результатам «Психолого-педагогической диагностики детей раннего и дошкольного возраста» Е.А. Стребелевой нами были выявлены нарушения понимания речи ребенком, отсутствие координации внимания, не умение использовать жесты. Трудности в процессе восприятия информации разными органами чувств. У ребенка наблюдаются самостимулирующие движения. Сформированное речевое высказывание

отсутствует, чаще всего в речи используются вокализации, либо простые слова по слоговой структуре.

При проведении опроса родителей разработанный О.Е. Громовой было выявлено низкое понимание речи ребенком старшего дошкольного возраста с РАС, а так же отсутствие речевого высказывания.

Наша коррекционная работа по развитию понимания речи ребенка старшего дошкольного возраста с РАС содержала несколько этапов:

Подготовительный этап – установлен эмоциональный контакт с ребенком и определена сфера интересов, потребностей и зона ближайшего развития.

Первый этап – отрабатывается словарь имен существительных по темам. Ребенок обучается пониманию простых речевых инструкций.

Второй этап- изучается словарь глаголов. Сначала вводятся простые инструкции «Иди», «Садись», «Положи» и т.д

В коррекционной работе для ребенка с РАС старшего дошкольного возраста, работа над пониманием речи должна быть приоритетной. Это создает прочную основу для развития всех сторон речи и навыков коммуникации, что, в свою очередь, значительно облегчает педагогу процесс обучения пониманию речи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Речь играет ключевую роль в социальной адаптации, профессиональной реализации и повседневной жизни человека, являясь одной из наиболее сложных психических функций. При расстройствах аутистического спектра (РАС), которые затрагивают все сферы психики, речевое развитие также неизбежно страдает.

В последние годы проблема раннего детского аутизма и РАС привлекает все большее внимание исследователей по всему миру. Это обусловлено как успехами в изучении этих состояний, так и сохраняющимися пробелами в понимании практических аспектов диагностики и коррекции. В связи с этим, особенно актуальным становится вопрос психолого-педагогического сопровождения детей с РАС.

Речевые нарушения рассматриваются как одно из ключевых проявлений расстройств аутистического спектра (РАС). Обусловленные трудностями коммуникации, они значительно осложняют социальное взаимодействие и препятствуют полноценной интеграции детей с РАС в среду нормально развивающихся сверстников. Актуальность данной проблемы обусловила выбор темы настоящего исследования. В рамках работы был осуществлен анализ теоретических и практических исследований отечественных и зарубежных авторов, посвященных психолого-педагогической диагностике и коррекции РАС, клиническим аспектам развития детей с РАС, а также методическим подходам к коррекции речевых нарушений у данной категории детей.

У детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) часто наблюдаются нарушения сенсорной интеграции, проявляющиеся в повышенной (гиперчувствительность) или пониженной (гипочувствительность) реакции на сенсорные стимулы. Это приводит к искаженному восприятию информации, поступающей из окружающего

мира. Как следствие, возникают трудности в формировании словарного запаса.

Значительный вклад в понимание двигательной активности и мозговой организации движений внес российский ученый Николай Александрович Бернштейн, разработавший концепцию физиологии активности и теорию построения движений. Его теория основана на глубоком понимании работы мозга, сенсорных систем и их взаимосвязи.

Подводя итоги, мы можем сказать, что формирование речи у детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра — это сложный и многогранный процесс, требующий комплексного подхода и участия различных специалистов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. Москва: АСТ; Астрель, 2007. С. 7-8 – ISBN 978-5-17-052722-9
2. Аршатская, О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме / О. С. Аршатская // Дефектология. – 2005. – № 2. – С. 46–56
3. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь / Никольская О. С. – Москва.: Полиграфсервис, 2003. – 232 с.
4. Баенская, Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Елена Баенская. – Москва: Теревинф, 2007 – 108с. - ISBN 978-5-901599-70-9
5. Барбера, М. Л. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход (The VerbalBehaviorApproach): обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / М. Л. Барбера, Т. Расмуссен. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 304 с. – ISBN 978-5-91743-082-9
6. Основы теории коммуникации: Учебник / Под ред.проф. О-75 М.А. Василика. – Москва: Гардарики, 2003. – 615 с.: ил. – ISBN 5-8297-0135-9
7. Выготский Л.С. Мышление и речь. Изд. 5-е, испр. Москва: Лабиринт, 1999. - 352 с. – ISBN 5-87604-097-5
8. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выгодский. – Санкт-Петербург: СОЮЗ, 2009. – 224с.- ISBN № 5-87852-043-5.
9. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. - Москва: АСТ: Астрель, 2005. — 351с
10. Дети с нарушениями общения: Ранний дет. аутизм / К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е. Р. Баенская и др., Москва, 1989. - ISBN 5-09-001264-4

11. Дефектологический словарь: В 2 т. / Под ред. В. Гудониса, Б.П. Пузанова. – Москва, 2007. – Т. 2.- ISBN 978-5-9770-0063-5
12. Жинкин Н.И. Психологические основы развития речи. В сб.: В защиту живого слова. Сост. М.Я. Коровина. Москва: Просвещение, 1966. с.5-25.
13. Иванов, Е. С. Детский аутизм: диагностика и коррекция: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. – Санкт-Петербург: Дидактика Плюс, 2004. – 80 с. – ISBN 5-89239-038-1
14. Исенина Е.И. Психолингвистические закономерности речевого онтогенеза (дословесный период). Иваново: ИвГУ, 1983.78с.
15. Каган В.Е. Аутизм у детей. — Л. : Медицина. Ленинград. отделение, 1981. — 206 с. ил.; 22. - ISBN 978-5-89357-397-8
16. Карвасарская, И.Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми. / Ирина Карвасарская. – Москва: Теревинф, 2003. – 70 с. - ISBN: 5-901599-12-8
17. Ключко В. Е. Становление многомерного мира человека как сущность онтогенеза // Сиб. психол. журн. Вып. 8. Томск, 1998.
18. Лебединская, К. С. Диагностика раннего детского аутизма / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. – Москва: Просвещение, 1991. – 96 с.
19. Лебединская, К. С., Никольская, О. С. Дефектологические проблемы раннего детского аутизма // Дефектология. 1988. № 2. С. 10-15.
20. Лебединская, К.С. Ранний детский аутизм // Сборник научных трудов / Под ред. Т. А. Власовой, К. С. Лебединской, В. В. Лебединского - Москва, 1981.
21. Нарушения психического развития с детским возрастом: Учеб. Пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. – Москва: Издательский центр «Академия», 2003. – 144 с. – ISBN 5-7695-1033-1

22. Леонтьев А.А. Основы теории речевой деятельности. Москва: Наука, 1974. 368с.
23. Леонтьев, АА. Основы психолингвистики / АА. Леонтьев. – Москва: Академия, 2012.– 421с.
24. Маклаков А. Г. Общая психология. — Санкт-Петербург.: Питер, 2001 — 592 с.: ил. — (Серия «Учебник нового века»)- ISBN 5-272-00062-5
25. Маркевич, А.Н. Актуальные вопросы и формы устройства взрослой жизни людей с ментальными нарушениями, в частности с расстройствами аутистического спектра / А.Н. Маркевич // Сибирский вестник специального образования Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2016. -- № 1 – 2 [16 – 17]. – С. 92 – 97.
26. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст: Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии.- Москва: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 1997.- 304 с. ISBN 5-691-00054-3
27. Микиртумов, П. Ю. Аутизм: история вопроса и современный взгляд / Б. Е. Микиртумов, П. Ю. Завитаев. – Санкт-Петербург: НЛ, 2012. – 123 с. – ISBN 978-5-94869-144-2
28. Морозов, С. С. Аутизм: коррекционная работа при и тяжелых осложненных формах: пособие для учителя-дефектолога / С. С. Морозов. – Москва: Владос, 2007. – 176 с. - ISBN 978-5-691-01630-1.
29. Немов Р.С. Психология. / Р.С. Немов. – Москва: ВЛАДОС, 2009. – 614с. Кн.1.Общая психология - ISBN 978-5-691-01742-1
30. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – Москва: Теревинф, 2007. – 288 с. – ISBN 978-5-901599-16-7

31. Никонова Н.А., Павлова Ю.Б. Развитие навыков понимания речи у детей с РАС дошкольного и младшего школьного возраста. Аутизм и нарушения развития (Россия). 2018. Т. 16. № 1. С. 18-21.
32. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей / Л. Г. Нуриева. – Москва: Теревинф, 2003. – 129 с. – ISBN 5-901599-29-2
33. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии – Санкт-Петербург: Издательство «Питер», 2000 - 712 с. – ISBN 5-314-00016-4
34. Соловьева, О.И. Методика развития речи и обучения родному языку в детском саду / О.И. Соловьева. – Москва: Просвещение, 2005. — 174с.
35. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников. — Москва: Издательство Института Психотерапии, 2001. – 256 с. – ISBN 5-89939-033-6
36. Хаустов, А. В. Исследование коммуникативных навыков детей с аутизмом в зарубежной литературе / А. В. Хаустов // Дети с проблемами в развитии. – 2005. – №1. – С. 29–30. – ISBN 978-5-904877-01-9
37. Хаустов, А. В. Исследование коммуникативных навыков у детей с синдромом раннего детского аутизма / А. В. Хаустов // Дефектология. – 2004. - №4. – С. 69–74.
38. Хаустов, А. В. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с детским аутизмом / А. В. Хаустов // Практическая психология и логопедия. – 2005. – №5-6 (16,17). – С. 9–15.
39. Хаустов, А. В. Основные направления, принципы и условия эффективного формирования коммуникативных навыков у детей с аутизмом / А. В. Хаустов // Аутизм и нарушения развития. – 2005. – №4. – С. 34-40.
40. Хаустов, А. В. Практические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с аутизмом: учебно-методическое пособие / А. В. Хаустов; под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – Москва: РУДН, 2007. – 35 с.

41. Хаустов, А. В. Развитие речевой коммуникации у детей с аутистическими нарушениями / А. В. Хаустов // Детский аутизм: исследования и практика. – Москва: РОО «Образование и здоровье». – 2008. – С. 208–235.

42. Хаустов, А. В. Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра: учеб.-метод. пособие / А. В. Хаустов. – Москва: ЦПМССДиП, 2010. – 87 с.

43. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды. Москва: Педагогика, 1989. – 560 с. - "...ISBN 5-7155-0035-4

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Методика «Психолого-педагогической диагностики детей раннего и дошкольного возраста» Е.А. Стребелевой

СЕРИЯ 1

Задания направлены на понимание ребенком обращенной к нему речи.

1. ПОКАЖИ ИГРУШКУ. Выясняется умение ребенка выделять определенную игрушку среди других (выбор из четырех), выполнять действия по словесной инструкции.

Оборудование: игрушки — машинка, матрешка, мишка, зайчик.

Методика обследования: перед ребенком на столе раскладывают игрушки, а затем педагог предлагает: «Покажи, где зайчик. Возьми матрешку. Возьми машинку. Поставь матрешку в машинку».

Фиксируются: выбор ребенком игрушки и выполнение действий соответственно инструкции.

2. ПОКАЖИ КАРТИНКУ. Выясняется понимание ребенком функционального назначения предметов, изображенных на картинках.

Оборудование: картинки с изображением предметов, знакомых ребенку: шапка, варежки, очки, иглолка с ниткой, зонт, ножницы.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 128—133.

Методика обследования: перед ребенком раскладывают картинки и предъявляют речевую инструкцию, которая не соответствует последовательности разложенных картинок. Ребенок должен выбрать картинку среди других, ориентируясь на следующие задания и вопросы: «Покажи, что ты наденешь на голову, когда пойдешь гулять. Если ручки замерзнут, что наденешь на них? Что нужно маме, чтобы пришить

пуговицу? Что нужно бабушке, чтобы лучше видеть? Чем будешь резать бумагу? Что возьмешь на улицу, если пойдет дождь?»

Фиксируется: выбор ребенком картинки в соответствии с инструкцией.

3. СПРЯЧЬ ИГРУШКУ. Проверяется понимание простых предлогов типа на, под, в, за.
Оборудование: машинка, коробка.

Методика обследования: ребенку предлагают выполнить следующие действия: «Спрячь машинку в коробку и поставь машинку на коробку. Спрячь машинку под коробку. Поставь машинку за коробку».

Фиксируется: выполнение действий в соответствии со словесной инструкцией.

4. НАЙДИ КАРТИНКУ. Выясняется понимание ребенком единственного и множественного числа имени существительного.

Оборудование: картинки с изображением одного и нескольких предметов.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 134—139.

Методика обследования: перед ребенком попарно раскладывают картинки и предлагают: «Покажи, где шар и шары. Покажи, где гриб и грибы. Покажи, где кукла и куклы. Покажи, где яблоко и яблоки. Покажи, где стул и стулья. Покажи, где карандаш и карандаши».

Фиксируется: показ картинок в соответствии с инструкцией.

Формирование связной речи у ребенка и тесно связанное с ним усвоение грамматического строя родного языка невозможно вне овладения звуковой системой речи. В усвоение звуковой стороны языка входят два взаимосвязанных процесса: развитие восприятия звуков (фонематический слух) и формирование произнесения звуков речи. Поэтому в предпосылках к развитию речи рассматриваются состояние фонематического слуха, готовность артикуляционного аппарата к произнесению звуков и произношение отдельных звуков.

СЕРИЯ 2

Задания направлены на проверку уровня сформированности фонематического слуха.

1. ПОКАЖИ, КТО КАК ГОЛОС ПОДАЕТ. Проверяется слуховое восприятие близких по звучанию звукоподражаний.

Оборудование: картинки с изображением животных: кошки, барашка, коровы.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 140—142.

Методика обследования: перед ребенком раскладывают картинки и просят: «Покажи, кто кричит *му, бе, мяу*». Затем и ему предлагают произнести звукоподражания: «Скажи, как мычит корова. Скажи, как мяукает кошка. Окажи, как кричит барашек».

Фиксируются: показ картинок в соответствии с инструкцией и возможность произнести звукоподражание.

2. ДАЙ КАРТИНКУ. Выясняется умение ребенка дифференцировать слова, близкие по звучанию.

Оборудование: предметные картинки.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 143—148.

Методика обследования: перед ребенком раскладывают парные картинки, его просят: «Покажи, где коса, а где коза (уточка и удочка, ложки и рожки, мышка и мишка, сабля и цапля, уши и усы)».

Фиксируется: показ картинок в соответствии с инструкцией.

СЕРИЯ 3

Задания этой серии направлены на обследование уровня развития предметного и глагольного словаря.

1. НАЗОВИ, ЧТО ПОКАЖУ. Выясняется состояние предметного словаря по темам: «Игрушки», «Одежда», «Наше тело».

Оборудование: игрушки — кукла, машина, пирамидка, матрешка; картинки: одежда — куртка, рубашка, платье; части тела и лица — голова, рука, нос, глаза.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 149—153.

Методика обследования: ребенку предлагают показать и назвать игрушки, части тела и предметы одежды.

Фиксируется: умение называть предметы звуком, слогом, звукоподражанием, словом или показывать жестом.

2. СКАЖИ, ЧТО ДЕЛАЕТ. Обследуется состояние глагольного словаря, называние слов-действий.

Оборудование: картинки с изображением действий, знакомых детям из их опыта: играет, рисует, поливает, моет, танцует, катается, кормит, прыгает.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 154—161.

Методика обследования: ребенку предлагают рассмотреть картинки с изображением различных действий и ответить на вопросы: «Что делает мальчик? Что делает девочка? Что делает мама? Что делают дети?»

Фиксируется: умение ребенка объясняться жестом, слогом, звукоподражанием, словом.

3. СКАЖИ КАКОЙ. Проверяется наличие у ребенка слов, обозначающих признаки предметов.

Оборудование: набор разноцветных (красный, желтый, синий, зеленый) больших и маленьких мячей.

Методика обследования: взрослый играет с ребенком: сначала ему катит маленький мяч, затем — большой. После того как ребенок поймает мяч, у него спрашивают «Какой это мяч?» Сначала мячи отличаются только по размеру, а затем отличаются только по цвету.

Фиксируются: понимание инструкции и наличие слов обозначающих признаки предметов.

СЕРИЯ 4

Задание направлено на проверку состояния слоговой структуры слов. —

1. ПОВТОРИ ЗА МНОЙ. Выясняется умение ребенка про-износить слова различной слоговой структуры. Слова даются с учетом усложнения. Ребенок отраженно повторяет за психологом 5 наборов слов (двух- и трехсложные с открытыми слогами, односложные без стечения согласных, двусложные с закрытым слогом, двусложные со стечением согласных в середине слова: *пила, рыба, часы; сапоги, молоко, корова; мяч, лук, нож; диван, лимон, батон; ложка, мишка, туфли*).

Оборудование: набор сюжетных картинок по три на каждый набор слов.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 162—176.

Методика обследования: взрослый показывает картинку, произносит слово и просит ребенка его повторить.

Фиксируется: умение ребенка отраженно повторять слова различной слоговой структуры.

СЕРИЯ 5

Задания направлены на проверку уровня развития активной речи.

1. ИГРА С ЗАЙКОЙ И МИШКОЙ. Проверяется уровень развития активной речи.

Оборудование: игрушки — зайка, мишка.

Методика обследования: психолог предлагает ребенку поиграть с зайкой и мишкой. Вначале взрослый показывает разные действия с игрушками: зайка прыгает, бежит; мишка медленно идет, топает. Затем взрослый, демонстрируя ребенку действия с игрушкой, просит его назвать это действие: «Назови, что делает зайка. Назови, что делает мишка».

Фиксируются: высказывания ребенка — звукоподражания, лепет, слова, фразовая речь.

2. РАССКАЖИ СТИШОК. Выясняется уровень развития связной речи.

Методика обследования: взрослый предлагает ребенку рассказать стихи (А. Барто. «Зайка», «Мишка косолапый»). Если ребенок затрудняется, то психолог начинает читать стихотворение первым.

Фиксируются: высказывания ребенка — звукоподражания, лепет, слова, фразовая речь.

3. РАССКАЖИ. Проверяется состояние фразовой речи и грамматического строя.

Оборудование: сюжетные картинки с изображением действий, часто встречающихся в жизни детей: мальчик играет на дудочке, девочка рисует, девочка поливает цветы, мама моет малыша, мальчик кормит голубей, девочка танцует, девочка катается на коньках, девочка прыгает со скакалкой.

Наглядный материал: набор № 3, рис. 154—161.

Методика обследования: ребенку предлагают рассмотреть картинки, затем дается инструкция: «Расскажи». Если ребенок не справляется с заданием, то задаются вопросы: «Что делает мальчик? Что делает девочка? Что делает мама?»

Фиксируются: умения ребенка отвечать на вопрос словом, фразой, грамматически правильно строить предложения, употреблять простые предлоги.

СЕРИЯ 6

Задания этой серии направлены на выявление состояния артикуляционного аппарата и звукопроизношения.

Состояние артикуляционного аппарата проверяется по следующим параметрам.

Иннервация мимической мускулатуры:

движение оскаливания(улыбнись Петрушке);

надувание щек (надуй щеки, как воздушные шары);

наморщивание(удивись, увидев Петрушку);

нахмуривание(рассердись на Петрушку).

Если выполнение задания по словесной инструкции не доступно ребенку, то оно выполняется по показу и обязательно в игровой форме.

Строение артикуляционного аппарата:

губы (толстые, тонкие, расщепление верхней губы и т. д.);

зубы (норма, редкие, кривые, отсутствие зубов); прикус (прогения, прогнатия, открытый передний, открытый боковой);

язык (норма, массивный, маленький, подвижный, малоподвижный);

уздечка (толстая, укороченная, подрезалась ли ранее); твердое и мягкое небо (аномалии строения).

Движения артикуляционного аппарата: уточнение возможности движений губами:

- раздвинуть углы губ («улыбка» — улыбнись Петрушке);
- выдвинуть губы вперед («трубочка» — вытяни губки и поцелуй киску);

- округлить губки («баранка»);

уточнение возможности движений языком:

- • высунуть язык на нижнюю губу (покажи киске язычок);
высунуть язык на верхнюю губу (достань язычком нос);

- пощелкай язычком (лошадка поскакала);

- «часики»;

упражнение для выявления подвижности мягкого неба: произнести звук *а* при широко открытом рте.

При обследовании важно отметить, производится требуемое движение по словесной инструкции или по показу. Если ребенку не доступен уровень воспроизведения движений по показу, отмечается произвольный уровень движений (тянется ли ребенок губами к конфете, сладкому шпателю, слизывает ли варенье с нижней губы, с верхней губы, может ли захватить трубочку губами, а также особенности движений органов артикуляции во время еды, мимических проявлений, во время произнесения звуков, слогов, фраз). Выясняется, все ли движения доступны

ребенку и, если доступны, с какой точностью и в каком темпе они производятся. Отмечаются явления истощаемости, паретичности, напряженности, наличие произвольных движений, насильственных движений, саливация. Существенное значение имеют упражнения на переключение движений губ, языка. Отмечаются трудности переключения, застревания на одном движении. С этой целью можно использовать следующие упражнения:

«улыбка» — «трубочка» (улыбнись Петрушке — поцелуй его);

«трубочка» — «улыбка» (поцелуй Петрушку — улыбнись ему);

высовывание языка на нижнюю губу — высовывание языка на верхнюю губу (покажи Петрушке язычок — потяни его к носику);

высовывание языка на верхнюю губу — высовывание языка на нижнюю губу (потяни язычок к носику — покажи его Петрушке).

Выясняется возможность удержания определенной позы: «улыбка» (улыбнись Петрушке, он тебя будет фотографировать);

«покажи язычок киске».

При обследовании артикуляционного аппарата обращают внимание на общее выражение лица ребенка: осмысленное, выразительное, с живой и активной мимикой или безучастное, амимичное.

При обследовании произношения отдельных звуков детям предлагаются звуки раннего онтогенеза:

гласные: *а, и, у, о*;

согласные: *м, н, б, т, д, п, в, ф, к, г, х*;

йотированные: *я, ю, е, ё*;

мягкие согласные: *сь, зь, ль*.

Задание: «Скажи, как гудит поезд (*у-у-у-у-у*), как плачет маленькая девочка (*а-а-а-а-а*), как кричит лошадка (*и-и-и-и-и*)» и т. д.

Фиксируются: способность ребенка к звукоподражанию; особенности дыхания, темпа речи и общего звучания голоса.

В случае затруднений прибегают к отраженному произнесению звуков в звукоподражаниях. Кроме того, анализируется звуковой состав слогов и слов, произносимых самим ребенком в других заданиях обследования. Отмечаются особенности собственного и отраженного произнесения звуков. Методика предъявления изолированных звуков не используется, так как она нецелесообразна в данном возрасте.

Результаты обследования речевого развития ребенка фиксируются в протоколе

Опросник для родителей (первые слова)

Опросник разработан О.Е. Громовой на базе MacArthur Communicative Development Inventory.

Ниже представлен список типичных слов из детского словаря.

Звукоимитации и звукоподражания

(голоса животных и птиц - 12)

Понимает, говорит сам(а) *не понимает и не говорит*

ав-ав	иа-иа	кря-кря	мяу
бе-е-е	(и-)го-го	ку-ка-ре-ку	пи-пи
га-га	ко-ко	ку-ку	хрю-хрю

Дополнительно:

(звуки машин, инструментов - 3)

би-би	ту-ту-ту	тук-тук
-------	----------	---------

Дополнительно:

(плач ребенка, ауканье, восклицание и эмоциональные возгласы людей - 6)

а-а	алло	ой
ау	ах	ха-ха

Дополнительно:

Имена животных, птиц, насекомых (реальных или игрушечных) - 36

белка	корова	муха	рыба
волк	кошка	мышка	слон
гусь	кукушка	обезьяна	собака
ежик	курочка	олень	сова
жираф	лев	оса	тигр
жук	лиса	ослик	утка
зайка	лошадка	пони	хрюша
змея	лягушка	птичка	цыпленок
коза	мишка	рак	щука

Дополнительно (+персонажи мультфильмов):

шарик, катя и кроко, остальные

Транспорт (реальный и игрушечный) - 9

автобус	коляска	мотоцикл
велосипед	машина	поезд
грузовик	метро	самолет

Дополнительно:

Игрушки - 12

Шарик (воздушный)	книжка	карандаш	Пузыри мыльные
ведерко	кубик	лопатка	пирамидка
дудочка	кукла	мячик	санки

Дополнительно:

Продукты питания, напитки - 55

ананас	картошка	макароны ✓	сок ✓
апельсин	каша	мандарин	сосиски
арбуз	кекс	масло ✓	суп
банан	кефир	молоко	сушки
борщ	колбаса	морковка	сыр ✓
варенье ✓	компот ✓	мясо ✓	творожок ✓

виноград	конфета ✓	огурец ✓	торт ✓
вода	косточка	печенье ✓	хлеб
горошек	кофе	помидор ✓	чай
грибы	котлета ✓	пряник ✓	щи
груша	крекер	пирожок ✓	яблоко ✓
изюм	курица ✓	рыба	яйцо
йогурт ✓	кукуруза	сахар	ягода
капуста	лук	слива	

Дополнительно: не пишется и не говорит

Подчеркните в анкете любимую еду вашего ребенка.

Одежда, детали одежды – 32

ботинки ✓	кофта	платок	тапочки ✓
брюки ✓	куртка ✓	плащ	трусы ✓
варежки ✓	майка	пуговица	туфли
джинсы	носки ✓	рубашка	фартук
карман	пальто	сапожки ✓	халат
кепка	памперс	сандалии ✓	шапка ✓
колготки	пижама	свитер	шарф
комбинзон	платье	слинявчик	юбка

Дополнительно: _____

Пожалуйста, подчеркните в анкете только ту одежду, которую ваш ребенок помогает вам снимать с себя при раздевании или пытается надевать самостоятельно.

Части тела – 20

волосы	животик	нога	пяточка
глаза	зубы	нос	рука
голова	коленка	палец	ухо
грудка	ладонь	пупок	щека
губы	лицо	попа	язык

никого не показывает

Пожалуйста, попросите вашего ребенка показать эти части тела и подчеркните в анкете только те из них, которые он показал (на себе или на вас).

Дом, комнаты, оборудование – 31

Вычеркните из анкеты слова, называющие домашние помещения и предметы, которые не окружают вашего ребенка, и отметьте только те слова, которые ваш ребенок знает или умеет произносить. Таблетка

балкон	душ	лестница	стол <u>показывает</u>
ванна ✓	картина	лифт	стул
вешалка	кладовка	окно	ступенька
стульчик ✓	комната ✓	плита	телевизор
гараж	коридор	полка	туалет ✓
дверь ✓	кресло	раковина	холодильник ✓
		стиральная машина	
кровать ✓	кровать		шкаф
диван ✓	кухня ✓	спальня	

Дополнительно: _____

Предметы быта – 36

бутылка	кошелек	нож	стакан ✓
ваза	лампа	ножницы	тарелка ✓
веник	лекарство	одеяло ✓	телефон
вилка ✓	ложка ✓	очки	фен
газета	магнитофон	подушка ✓	цветок
деньги	миксер	полотенце ✓	чайник
зеркало ✓	молоток	пылесос	часы
зубная ✓		паста ✓	

щетка	мусор	зубная	чашка ✓
ключи	мыло ✓	расческа	щетка

Дополнительно: _____

Предметы вне дома и достопримечательности – 24

бассейн ✓	дом ✓	луна	пляж
гром	звезда	лужа ✓	река
грядка ✓	зоопарк	море	ручей
дача ✓	камень	небо ✓	снег ✓
дерево	качели ✓	огород	солнце
дождь	клумба	парк	улица

Дополнительно: _____

Люди – 12

баба ✓	деда ✓	мальчик	папа ✓
брат	дядя	мама ✓	сестра ✓
девочка	ляля	няня	тетя

Имена, которые называет ваш ребенок: _____

Режимные моменты (распорядок дня, запреты, обращения) – 19

Баю-бай	купание ✓	не могу	привет ✓
да ✓	не хочу	ночь	прогулка
день	нельзя ✓	подожди ✓	спасибо
до свидания	не буду	пожалуйста	тише! (тс!) ✓
здравствуй	не (нет) ✓	пока ✓	

Дополнительно: _____

Слова-действия – 82 (Если ваш ребенок вместо слова использует только звукоподражание, например «упал» - «бух», пожалуйста, напишите его рядом с глаголом.)

Дуй (подуй)	лазить	покажи	рисовать
Не (бери)	лепить	пожалей	ругала(сь)
брось	любишь	потяни	садись ✓
возьми ✓	мыть(ся) ✓	поехали	скажи
вставай ✓	мяукать	покорми	сломал(а)
вытри	на ✓	положи	слышать
гудеть	нажми	помажем	спи (спать) ✓
гулять ✓	надо	помоги	стой ✓
дай ✓	нюхать	пописать ✓	стучать
Не (дерись)	обними	посмотри	танцуй
ешь	одевать(ся)	поставь	(не) трогай
заканчивай	останови(сь)	потрогай	улыбнись
закрой ✓	открой ✓	почесать	упал
играй	отнимать	поцелуй ✓	устал
иди ✓	футбопить	пошли ✓	уходи
качать(ся)	петь	принесли	помоши
кормить	пей (пить)	причеши	читать
купать(ся)	плачет	прыгай	шлепать
кусает(ся)	побежали ✓	прятать	шептать
кушать ✓	погладь	пугать	
лаять	подергай	рад(а)	

Дополнительно: не говорит только комманды

Слова-определения – 26 (Ваш ребенок может употреблять неполные формы этих слов, например «белый» - «белая».)

белый	зеленый	мягкий	тяжелый
-------	---------	--------	---------

большой	красивый	папин	холодный
вкусный	красный	плохой	хороший
голодный	легкий	синий	черный
горячий	маленький	сухой	чистый
грязный	мамин	твердый	
желтый	мокрый	теплый	

Дополнительно: никого

Наречия (мотивированные качественными прилагательными) – 9

больно	громко	тихо
быстро	вкусно	хорошо
горячо	плохо	холодно

Местоимения, указательные слова – 15

Ваш	он	тот
его	она	ты
её	сам	это
мне	твой	этот
моё	то	я

Вопросительные слова – 8

где	какой	кто	чей
как	когда	почему	что

Предлоги и слова, обозначающие местоположение – 16. Для проверки понимания вашим ребенком этих слов сначала попросите его поднять ручки *вверх*, опустить *вниз*, спрятать ручку *в* карман, потом – *за* спинку. Пусть он сядет *рядом* с вами, спрячет игрушку *под* подушку, достанет предмет *из* ящика. Подведите ребенка к окну и сравните вместе с ним две машинки: настоящую, за окном, и игрушечную, у него в руках. Спросите, какая машинка *там*, а какая – *здесь*. Аналогично: какая *далеко*, а какая – *близко*. *Обязательно, хотя бы в искаженном виде «а толе» (на столе).*

в	близко	между	сзади
вверх	за	на	со
вниз	здесь	под	там
далеко	из	рядом	тут

Дополнительно: никого

Слова о количестве предметов и сопоставлении их – 15

больше	другой	много	очень
больше нет	ещё	немного	так
все	мало	нет	такой же
всё	меньше	не	

Дополнительно: никого

Имя и возраст вашего ребенка на момент заполнения опросника: _____