



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» (ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАЦИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная

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

Выполнила:
студентка группы ОФ-418-196-4-1
Конюхова Татьяна Александровна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Гридусова Ксения Сергеевна

Челябинск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ.....	7
1.1 Термин «коммуникация» в современных исследованиях.....	7
1.2 Клинико-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра	10
1.3 Коррекционно-воспитательная работа с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов.....	14
Выводы по 1 главе.....	19
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ.....	22
2.1 Исследование специфики коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра	22
2.2 Разработка и реализация коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов	32
2.3 Анализ полученных результатов исследования	38
Выводы по второй главе	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	42
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	45

ВВЕДЕНИЕ

Обучение детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) представляет большую психолого–педагогическую проблему, актуальность которой возрастает с каждым годом.

По оценочным данным Всемирной организации здравоохранения, аутизмом страдает один ребенок из 50. Это лишь усредненная цифра, и показатели распространенности заболевания, зарегистрированные в ходе различных исследований, варьируются в широком диапазоне [1].

Расстройства аутистического спектра представляют собой разнообразную группу состояний. Для всех из них характерны те или иные трудности с социальным взаимодействием и общением. К числу других особенностей относятся нетипичные модели действий и поведения, например трудности с переходом от одного вида деятельности к другому, сосредоточенность на деталях и нестандартные реакции на внешние стимулы [1].

Среди зарубежных и отечественных исследователей, кто занимался изучением данной группы детей были Э. Блейлер, В. П. Осипов, В. А. Гиляровский, В. Е. Каган, Б. Ф. Ломов и другие. Несмотря на то, что термин употребляется во всем мире и по сей день, следует отметить, что современное понимание аутизма существенно отличается от первоначального клинического определения, предложенного Э. Блейлером.

В зарубежной психиатрии аутизм рассматривается в поведенческом плане как уход от действительности в мир внутренних переживаний, как сознательное или бессознательное защитное приспособление против душевной боли, дающее человеку возможность избежать непосильных для него требований окружающей среды. Подход к определению аутизма в отечественной психиатрии также характеризуется некоторой неоднозначностью.

Актуальность работы заключается в том, что, изучив опыт работы разных педагогов по развитию коммуникативных навыков, отметили, что одни из них отдают предпочтение чтению литературы, другие – различным видам бесед и рисованию. Было принято решение отдать предпочтение различным видам альтернативных методов коммуникации, так как они являются наиболее близкими и естественными видами коммуникации для ребенка дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, что будет способствовать формированию коммуникативных навыков.

Объект исследования: развитие коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Предмет исследования: альтернативные методы как средство развития коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Цель исследования: теоретически обосновать и практически реализовать коррекционно-воспитательную работу по развитию коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через альтернативные методы.

Цель, объект и предмет позволяют определить следующие задачи:

1. Рассмотреть термин коммуникации в современных исследованиях.

2. Проанализировать клинико–педагогическую литературу по характеристике детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

3. Изучить коррекционно–воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

4. Исследовать специфики коммуникации детей старшего

дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

5. Разработать и реализовать коррекционно-воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через аугментативную коммуникацию

6. Проанализировать результаты исследования.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что если организовать целенаправленную коррекционную работу по развитию коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через альтернативные методы, то эффективность данной работы повысится.

Методы исследования: качественный анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования, диагностический эксперимент, анализ результатов, полученных в эксперименте.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что в работе проведен анализ литературы по проблеме развития коммуникативных навыков через аугментативную коммуникацию у детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Раскрыто понятие «альтернативные методы», рассмотрена характеристика различных состояний расстройств аутистического спектра, рассмотрена классификация расстройств аутистического спектра.

Практическая значимость исследования состоит в том, что педагоги дошкольных образовательных организаций старшей группы могут использовать в своей профессиональной практике положения и выводы, полученный в ходе проделанной работы; диагностический инструментарий, представленный в работе для оценки уровня развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

База исследования: исследование проводилось на базе Автономная некоммерческая организация «Центр реабилитации и интеграции детей с особенностями развития «Альтернатус» г. Челябинск.» В исследовании принимало участие 3 ребенка с заключением ПМПК – расстройства аутистического спектра.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ

1.1 Термин «коммуникация» в современных исследованиях

Коммуникация возникает в связи с необходимостью и потребностью в совместной деятельности двух и более людей, включает в себя то, что передается (информация) и то, как передается (средства, способы).

Само понятие «коммуникация» (от латинского *communico* «делаю общим») весьма широкое. Существует несколько подходов к его трактовке. В широком смысле «коммуникация» рассматривается как обмен информацией между индивидами/пунктами/доменами посредством общей системы символов.

Термин «коммуникация» (лат. *communication*, от *communico* – делаю общим, связываю, общаюсь) А.Ф. Сайтханов описывал как процесс общения, сообщения, передачи информации. К основным средствам коммуникации он выделяет:

- а) устные или вербальные (звуковая, экспрессивная речь);
- б) письменные (кодировка звуков речи посредством букв, иероглифов, знаков, цифр).

В отечественной науке, исследованиями коммуникации в начале занимались такие ученые как, Л.П. Якубинский, В.В. Виноградов, Б.А. Ларин и др. Они изучали коммуникативную функцию языка совместно с социальным аспектом коммуникации, речевой деятельности. Изучение коммуникации и речи представлено в исследованиях как психологов и педагогов, так и социологов, лингвистов, в работах, как мировых, так и отечественных ученых: Л.С. Выготского, П.Я. Гальперина, А.В. Запорожца,

А.А. Леонтьева, А.Р. Лурии, и других.

Так, можно сделать вывод, что коммуникация это — целенаправленный процесс передачи информации между людьми некоторого осмысленного содержания. Коммуникативную деятельность чаще всего рассматривают как речевую деятельность. Основными видами коммуникации являются вербальная и невербальная передача информации.

Невербальную коммуникацию В.П. Морозов определяет «как систему неязыковых (несловесных) форм и средств передачи информации». Невербальная коммуникация осуществляется параллельно с вербальной. Невербальная коммуникация имеет полисенсорную природу и не зависит от смыслового значения слов.

Этот вид коммуникации выполняет следующие функции: дополняет или замещает речь; представляет эмоциональные состояния, качества личности и социальный статус человека (коммуникатора); информирует об отношении участников коммуникации друг к другу.

Второй вид коммуникации – вербальная коммуникация, которая в качестве знаковой системы использует речь. Согласно Р. Якобсону коммуникация имеет следующие функции: эмотивная функция (экспрессивная), конативная функция (влияние сообщения на адресата); референтивная функция («отношение сообщения к реальности»); фатическая функция (поддержание отношений между адресантом и адресатом), металингвистическая функция; поэтическая функция (в эстетической коммуникации это главная функция).

В настоящее время многие отечественные и зарубежные ученые выделяют следующие функции коммуникации:

- информационная функция (обмен сообщениями, решениями, мнениями между людьми, ради достижения цели, решения проблемы и поддержания отношений между коммуникантами);
- социальная функция. (формирование мировоззрения, развитие

культурных навыков взаимоотношения людей);

- экспрессивная функция (важна для установления контакта между людьми).

Проявляется в выражении эмоций и чувств через вербальные и невербальные средства;

- прагматическая функция (контроль и регламент деятельности участников);

- интерпретативная функция (важна для понимания партнера по коммуникации).

Все эти функции взаимосвязаны между собой и существуют в различных сочетаниях в любом виде коммуникации.

Важнейшей частью коммуникации является речь человека. Речь представляет собой психическую функцию, которая позволяет выражать свои мысли и эмоции, воздействовать на чужое восприятие окружающего мира, позволяет самовыражаться и адаптироваться к обществу [2].

Л.С. Выготский указывает на то, что речь формируется в дошкольном возрасте на основе контакта со взрослыми людьми, и главная ее функция – именно коммуникация с окружающим миром [18, с. 59].

Речевое развитие дошкольника тесно связано с развитием его коммуникативных способностей. Активное развитие словарного запаса, умения формулировать сложные предложения формируются только при активном коммуникативном взаимодействии дошкольника с окружающими, в частности с членами семьи, которая является основной воспитательной и развивающей средой ребенка [19, с. 146].

Отмечается и обратный эффект – глубокая психологическая работа по развитию коммуникативных навыков ребенка способствует речевому развитию, так как речь является средством коммуникации и развивается в соответствии с психолого-педагогическими условиями коммуникативного развития дошкольника.

По мнению Е.А. Голоюс, период дошкольного возраста является ключевым этапом в процессе формирования у детей дисциплинированности и самостоятельности. Это время, когда закладываются основы самоконтроля и ответственности [25].

При развитии данных свойств и личностных характеристик у ребенка увеличивается вероятность установления положительных и крепких связей со сверстниками и значимыми взрослыми.

Таким образом, коммуникация детей дошкольного возраста представляет собой сложный и многоаспектный процесс, который охватывает развитие речи, невербального общения, социальных навыков и эмоционального интеллекта. Важность этого периода в жизни ребенка не может быть недооценена, поскольку именно в дошкольном возрасте закладывается основа для будущего социального взаимодействия и эффективной коммуникации.

1.2 Клинико-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

На протяжении столетия термин «аутизм» использовался в психиатрии достаточно широко, выступая в качестве обозначения и отсутствия у человека потребности в совместной деятельности, и замкнутого образа жизни, и болезненного погружения в свои мысли, нарушения самосознания и, кроме этого, способа психологической защиты. До сих пор не существует однозначного представления о том, что же такое «аутизм» и каковы его основные характеристики.

Проблема аутизма тесно связана с проблемой коммуникации – базовой категории психологической науки, изучение которой достаточно широко представлено в психологии [13]. Опираясь на общепсихологические принципы категории общения, В. Е. Каган предложил определение аутизма, на наш взгляд наиболее точно отражающее его сущность [14]: аутизм — это

психопатологический синдром, который характеризуется недостаточностью общения, формируется на основе первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения и вторичной утраты регулятивного влияния общения на мышление и поведение.

Таким образом, аутизм рассматривается как отклонение в психическом развитии личности, главными проявлениями которого являются нарушение процесса общения с внешним миром и трудности в формировании эмоциональных контактов с другими людьми.

В соответствии с отечественными и зарубежными медицинскими классификаторами расстройства аутистического спектра (РАС) рассматриваются как гетерогенная группа нарушений нейроразвития, включающих различные нозологические дефиниции (синдромы Каннера и Аспергера, высокофункциональный аутизм, инфантильный психоз, атипичный детский психоз, детское дезинтегративное расстройство, а также множество хромосомных и генетических синдромов), характеризующиеся триадой нарушений (качественные нарушения социального взаимодействия, общения, стереотипное поведение и неспецифические проблемы (МКБ-10) и диадой нарушений социального взаимодействия, ограниченными и повторяющимися паттернами поведения и/или интересов (DSM-5) [3].

В 2011 году на базе ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» в ходе исследований клинико-биологических и лонгитудинальных позиций было введено определение «спектр аутистических расстройств» [4].

Термин «аутизм», согласно Диагностическому руководству по психиатрии IV-го издания, текстовой редакции (DSM-IV-TR), относят к «аутистическому расстройству». За счет зонтичности покрытия всего спектра расстройств, определенных в DSM-5, данный термин также относят к «расстройствам аутистического спектра».

Впервые термин «аутизм» введен Лео Каннером в 1943 году в статье по детской психиатрии на немецком языке «Психически ненормальный ребёнок». В качестве ключевой черты аутизма он выделил неумение детей соотносить себя с другими людьми и ситуациями, проявляющееся с 20 самого начала жизни. Основываясь на том, что подобные состояния наблюдаются у детей в раннем возрасте, он пришел к выводу, что основным фактором аутизма является врожденная неспособность к установлению близких отношений с окружающими людьми. Каннер понимал аутизм в первую очередь как врожденное психическое расстройство [5].

С конца шестидесятых годов двадцатого столетия появились работы отечественных авторов, среди которых особое место занимают исследования Е.Р. Баенской, В.М. Башиной, К.С. Лебединской, Н.Г. Манелис, О.С. Никольской, Б.В. Шостакович [6, 7, 8]. В своих работах они отмечали, что при общем типе искаженного нарушения психического развития дети с аутизмом имеют особые индивидуальные различия.

В.М. Башина описывала ранний детский аутизм (РДА) как один из сложнейших типов нарушения психического развития. РДА относится к группе всеохватывающих расстройств, которые проявляются во всестороннем нарушении развития психики: когнитивной, эмоциональной и сенсорной сферы [9].

В своих исследованиях О.С. Никольская классифицировала детей с расстройствами аутистического спектра по четырем основным моделям поведения, различающимися своими системными характеристиками [8]. Модели отличаются характером нарушения, глубиной проявлений, избирательностью ребенка в контактах с людьми и окружающим миром, особенностью поведения, установлением социальных контактов, уровнем и формой развития психических функций (степень нарушения и искажения их развития).

I группа детей – безречевые дети, на первый план выходит

невозможность их организации: отсутствие зрительного контакта, отсутствие 21 реакции на зов. Такие расстройства проявляются в полной отрешенности от происходящего вокруг.

Дети II группы отвергают любые контакты, неприемлемые для них. Это более активные дети, со сложившимся жизненным стереотипом, в который входит окружающая обстановка, стереотипные однообразные действия, распорядок дня, способы контакта с близкими (преобладающая избирательность в еде, в одежде, фиксированные маршруты прогулок, пристрастия к определенным занятиям, предметам, строгий ритуал в общении с окружающими людьми, многочисленные запреты, невыполнение которых влечет за собой срывы в поведении ребенка).

Для детей III группы характерна сверхзахваченность своими интересами, страхами, проявляющимися в стереотипной форме. Годами ребенок может рисовать или проигрывать один и тот же сюжет, говорить на одну и ту же тему.

Для детей IV группы присущ наиболее легкий вариант расстройства. Недостаточность возможностей в организации взаимодействия с другими людьми выводит на первый план повышенную ранимость, неразвитость форм общения, трудности сосредоточения и организации ребенка.

На основании вышеизложенного, дети с расстройствами аутистического спектра характеризуются следующими признаками: врожденные нарушения социального взаимодействия, общения, стереотипное поведение и неспецифические проблемы, ограниченные и повторяющиеся паттерны поведения и/или интересов. Дети с аутизмом имеют особые индивидуальные различия.

1.3 Коррекционно-воспитательная работа с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов

Коррекционно-воспитательная работа охватывает всю совокупность мер педагогического воздействия на личность ребенка с недостатками в развитии и отклонениями в поведении. Она направлена на изменение познавательных возможностей ребенка, его эмоционально-волевой сферы, улучшение индивидуальных личностных качеств, на развитие его интересов и склонностей, трудовых, художественно-эстетических и иных способностей [10].

У детей с аутистическим спектром преобладают стереотипные движения, поведение и шаблонные высказывания. Они также специфично воспринимают окружающих и действительность, избегают общения и взаимодействия. Дети этой группы также демонстрируют низкий уровень произвольности и самоконтроля. Все вышеупомянутое значительно замедляет скорость и качество овладения речью как средством коммуникации. Классические (традиционные) методы коррекции речевой функции часто неэффективны.

Таким образом, при работе с детьми с аутизмом необходимо использовать комплексный подход, который включает в себя использование альтернативных методов коммуникации.

Е.Р. Баенская, В.М. Башина, К.С. Лебединская, Н.Г. Манелис, О.С. Никольская, Б.В. Шостакович в области прикладного анализа поведения, работающие с детьми и взрослыми с нарушениями аутистического спектра, фокусируют свое внимание на следующих направлениях:

- коррекция нежелательного поведения;
- коррекция самостимулирующего поведения (стереотипия);
- развитие речи;
- развитие социальных навыков [15].

Рассмотрим нежелательное поведение. Чтобы работать с нежелательным поведением, необходимо провести функциональный анализ поведения и понять, почему ребенок так поступает. Любое поведение имеет свою функцию. Выделяют 4 причины нежелательного поведения: избежание нежелательного; получение желаемого; привлечение внимания; сенсорные стимуляции.

С сенсорной стимуляцией работать сложнее всего. Сенсорная стимуляция связана не с внешними факторами, а с внутренними, и приносит физиологическое удовольствие. Она является «саморегулирующим» фактором. Например, ребенок, с которым я работаю, может кусать палец, проявляя агрессию, когда не хочет заниматься, это является стимуляцией, доставляющей приятные ощущения. Если мы правильно определим причину поведения, мы сможем его грамотно откорректировать. А для этого поведение необходимо проанализировать. Здесь мы прибегаем к методу функционального анализа поведения. Сущность метода заключается в сборе информации о нежелательном поведении и определении обстоятельств, поддерживающих это поведение. Одним из методов коррекции нежелательного поведения является метод дифференциального подкрепления. Работая с нежелательным поведением, мы не можем убрать проблемное поведение, ничего не предложив взамен. Мы предлагаем альтернативное поведение и поощряем ребенка, когда он его проявляет.

Чтобы определить причину нежелательного поведения часто прибегают к методике «ДПП» (До-поведение-после) До – что предшествует нежелательному поведению. Поведение – поведение ребенка. После – изменения в поведении после того, как отреагировали взрослые. Чаще всего проблемное поведение на уроке (избежать нежелательного) связано с нежеланием выполнять задания. Причины такого поведения могут быть следующие:

- Ребенок испытывает трудности в выполнении задания. В этом

случае мы даем ребенку подсказки и поощряем независимо от того, что задание выполнено самостоятельно. Главное - безошибочное обучение. Если ребенок будет успешен, он будет стремиться повторить успех, получить поощрение и негатив уйдет.

– Объем заданий не соответствует поощрению. Т.е. усилия, прилагаемые ребенком, имеют большую нагрузку, чем значимость мотиватора. «Зачем решать 100 примеров за одну наклейку. Чтобы откорректировать нежелательное поведение - делим материал на части и придерживаемся принципа «Простое-Сложное-Простое». Заканчиваем всегда на успешном, даже если оно легкое.

– Ребенок устал и нуждается в отдыхе. Учим просить перерыв. Вербальные дети могут сказать, а для невербальных делаем табличку «хочу перерыв» или «хочу отдохнуть». Поощряем, только когда попросит. Часто дети подсаживаются на такие «перерывы», тогда мы вводим ограничения: 2-3 перерыва за урок, и визуально фиксируем (жетоны, фишки, цифры), чтобы ребенок наглядно видел, сколько перерывов у него осталось.

Когда нежелательное поведение связано с потребностью получить желаемое, учим ребенка просить, чего он хочет, учим ждать. Например, «считай до 10, молодец, держи...». Или «Сейчас НЕТ, а через минуту». И даем, постепенно увеличивая время ожидания. При работе с сенсорными стимуляциями находим социально приемлемые способы замены данного поведения. Например, трясет руками - дать колокольчик, кусает предметы – стоматологическое кольцо [16].

Аутизм как у детей, так и у взрослых имеет черту расстройства социального функционирования, которое приводит к ряду проблем. Таких как неуспеваемость в школе, отвержение со стороны сверстников, неудача в общении, депрессия, тревога и другие последствия. Многие дети с аутизмом хотят общаться, но им часто не хватает социальных навыков, необходимых для эффективной коммуникации.

Когда дети с аутизмом рассказывают о своих тревожных симптомах, это напоминает сценическое выступление: учащенное сердцебиение, дрожь, проблемы с концентрацией внимания и другие симптомы. Причём у ребенка стресс не только из-за того, что он должен выступать перед публикой, но и из-за самой идеи выступать. Социальные навыки у детей с расстройствами аутистического спектра не развиты, поэтому они избегают социальных ситуаций.

В своей статье С. Беллини описывает пятиступенчатую модель обучения общению, которое выглядит следующим образом:

- оценка социального взаимодействия;
- проведение различий между недостатком овладения навыками и недостатком их применения;
- выбор стратегии вмешательства;
- поведение вмешательства;
- оценка и прослеживание прогресса.

Оценка социальных взаимодействия ребёнка должна быть первым шагом любой работы по обучению социальным навыкам. Цель оценки состоит в том, чтобы мы могли ответить на простой, но сложный вопрос: что мешает ребёнку вступать в контакт с другими людьми, сохранять их и поддерживать эти отношения? Это может быть вызвано множеством причин. Одним из них является нехватка социальных навыков, другим - жестокие и игнорирующие сверстники, а третьим - и то, и другое. Оценка должна включать поведенческие тесты, оценку социальных навыков, интервью с родителями, учителями, присматривающими за детьми на игровой площадке и самим ребёнком.

Существует множество стратегий обучения социальным навыкам для детей с аутизмом. Привлечение сверстников с сохранным развитием, которые помогают ребёнку с аутизмом в течение дня. Они должны иметь опыт общения с детьми с аутизмом и учить их обращаться с детьми с

аутизмом таким образом, чтобы быть вежливыми и соответствовать их возрасту. Таким образом можно развивать новые способности в естественной среде.

Работа над мыслями и эмоциями является следующим подходом. необходимо для эффективного общения, которое включает в себя демонстрацию ребёнку изображений, которые вызывают различные эмоции. Есть эмоции от самых простых до самых сложных в этих картинах. Детей просят продемонстрировать свои эмоции, а затем спрашивают: «Что чувствует персонаж?» При успешном выполнении заданий, следует переходить на телевизионные программы или видеоролики социальных ситуаций.

Ролевая игра или поведенческая репетиция являются еще одним хорошим методом обучения социальным навыкам. Он включает в себя проверку новых навыков или их применение в различных ситуациях или занятиях. Ролевые игры могут происходить спонтанно или по плану.

Видеомоделирование является одним из самых эффективных методов обучения социальным навыкам. Занятия увеличат скорость выполнения действий и уверенность в себе. В этом могут участвовать как взрослые, так и его сверстники. Видеомоделирование – это демонстрация поведения на видео и затем повторение этого поведения. Преимущество видеомоделирования заключается в том, что оно дает ребенку визуальное подтверждение того, насколько хорошо он справляется [17].

Дети с расстройством аутистического спектра часто демонстрируют хорошую артикуляционную моторику и аналитическое мышление. В то же время, некоторые дети могут вообще не говорить. Их экспрессивная речь достаточно индивидуальна и уникальна. Детям с аутизмом трудно различать существительное от прилагательного или глагола, когда они говорят, и они могут использовать отдельные слова, либо описывать предметы неточно и искаженно. В исследованиях Никольской О.С., Нуриевой Л.Г., Барбера М.,

Санберг К. отмечают сложности в овладении связной речью, множество аграмматизмов, однообразных фраз в речи детей с аутизмом [11].

Таким образом, мы рассмотрим подход, учитывающий особенности овладения речью и основные дефекты детей с аутизмом в различных областях, чтобы помочь им быстрее овладеть коммуникативными навыками.

Так, по мнению психологов Стивена фон Течнера, Харальда Мартинсена включение средств альтернативной коммуникации в развитие и формирование словарного запаса детей с расстройствами аутистического спектра позволяет организовать окружающую действительность вокруг ребенка и предоставляет больше возможностей научиться взаимодействовать с миром в более короткие сроки [18].

Исходя из вышесказанного, можно определить, что коррекционно-воспитательная работа включает в себя все виды педагогических действий, которые влияют на личность ребенка с отклонениями в развитии и отклонениями в поведении. Она направлена на улучшение способностей ребенка к познанию, его эмоционально-волевой сферы, его индивидуальных качеств и развитие его интересов и склонностей, а также его трудовых, художественных и других способностей. А при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра необходимо использовать комплексный подход, включающий в себя применение аугментативной коммуникации.

Выводы по 1 главе

В этой главе были рассмотрены теоретические аспекты организации коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через аугментативную коммуникацию.

Данное изучение позволило сделать ряд выводов. Коммуникация – это

процесс общения, сообщения, передачи информации. Коммуникация возникает в связи с необходимостью и потребностью в совместной деятельности двух и более людей, включает в себя то, что передается (информация) и то, как передается (средства, способы).

Аутизм – это отклонение в психическом развитии личности, главными проявлениями которого являются нарушение процесса общения с внешним миром и трудности в формировании эмоциональных контактов с другими людьми.

У детей с расстройствами аутистического спектра имеются особенности в развитии коммуникативных навыков. Отмечается слабая мотивация к коммуникативной деятельности, недостаточный уровень развития коммуникативных способностей.

В настоящее время аугментативная коммуникация включает в себя множество подходов к пониманию вербальных сообщений людьми, у которых имеются существенные ограничения устной речи. Использование таких средств, как язык жестов, тексты, азбука Брайля, тактильное общение, крупный шрифт, доступные мультимедийные средства, печатные материалы и аудиосредства, а также другие, способствует развитию устной речи через аугментативную коммуникацию.

Врожденные проблемы с социальным взаимодействием, общением, стереотипным поведением и неспецифическими проблемами, ограниченные и повторяющиеся паттерны поведения являются одними из признаков детей с расстройствами аутистического спектра. Дети с аутизмом демонстрируют уникальные индивидуальные различия.

Все виды образования, которые влияют на личность и поведение ребенка с отклонениями в развитии, относятся к коррекционно-воспитательной работе. Она направлена на развитие способностей ребенка к познанию, эмоционально-волевой сферы, индивидуальных качеств и развитие его интересов и склонностей, а также его трудовых,

художественных и других способностей. Кроме того, при работе с детьми с аутистическим спектром необходимо использовать комплексный подход, который включает аугментативную коммуникацию.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ

2.1 Исследование специфики коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Практическая часть исследования была проведена на базе Автономная некоммерческая организация «Центр реабилитации и интеграции детей с особенностями развития «Альтернатус» г. Челябинск». В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста в количестве 3. У каждого ребенка имеется заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) – расстройство аутистического спектра.

При комплектовании экспериментальной группы учитывались следующие критерии: единые условия обучения; одинаковые сроки обучения; возраст; заключение ПМПК.

Экспериментальная работа состоит из следующих этапов:

1. Констатирующий этап – подбор методик исследования уровня развития коммуникации детей старшего дошкольного возраста с РАС, проведение диагностики, анализ полученных результатов.

2. Формирующий этап – разработка и апробирование занятий коррекционно-воспитательной направленности, способствующих развитию коммуникации детей старшего дошкольного возраста с РАС посредством альтернативных методов.

3. Контрольный этап – проведение повторной диагностики по выявлению уровня развития коммуникации детей старшего дошкольного возраста с РАС, сравнительный анализ результатов, полученных на констатирующем и контрольном этапах эксперимента и подведение итогов

исследования.

Целью констатирующего этапа является выявление актуального уровня развития коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Задачи:

1. Подбор методик для проведения исследования;
2. Проведение исследования коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра;
3. Изучение уровня сформированности коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались методики обследования уровня коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Данные методики модифицированы и адаптированы нами по возрасту обследуемых детей, а именно для детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Обследование проводилось в индивидуальной форме.

С опорой на исследования Э. Бонди, И.Ю. Захаровой, Е.В. Моржина, Ч. Роулэнд, М. Сандберга, Л. Фрост были выбраны показатели для определения уровня коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра и ряд диагностических заданий, наиболее подходящих для данного исследования.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Показатель	Диагностическая методика
1	2
невербальный компонент в коммуникативной деятельности	Экспериментальная методика исследования уровня невербального компонента в коммуникативной деятельности (модификация методики М. Сандберга)
уровень активной речи	Экспериментальная методика исследования уровня активной речи (модификация методики М. Сандберга)

Продолжение таблицы 1

1	2
адекватное использование средств общения	Диагностическая методика использования способа коммуникативной деятельности (авторы: Э. Бонди, Л. Фрост)

Рассмотрим подробнее содержание каждой методики.

Диагностическая методика 1. Экспериментальная методика исследования уровня невербального компонента в коммуникативной деятельности (модификация методики М. Сандберга).

Цель: выявление невербального компонента в коммуникативной деятельности.

Материалы: игрушки привлекательные для ребенка

Описание: за ребенком было организовано наблюдение в процессе индивидуальных коррекционных занятий как он реагирует на голос говорящего, как устанавливает зрительный контакт, как использует мимику, жесты и взгляд при общении.

Обработка результатов:

Критерии оценки.

Низкий уровень (1 – балл) – ребенок испытывает трудности в понимании и использовании невербальных форм коммуникации, таких как жесты, выражения лица и зрительный контакт. Ребенок избегает прямого зрительного контакта с другими людьми при общении и не в состоянии поддерживать его в течение короткого времени.

Средний уровень (2 – балла) – ребенок может использовать невербальные средства коммуникации, такие как жесты и зрительный контакт, для общения с другими людьми. Ребенку трудно понимать и использовать более сложные формы коммуникации, такие как мимика и интонация голоса, что затрудняет социальное взаимодействие и общение с окружающими.

Высокий уровень (3 – балла) – ребенок может использовать

невербальные средства коммуникации, такие как жесты и зрительный контакт, для общения с другими людьми. Ребенок может понимать и использовать более сложные формы коммуникации, такие как мимика и интонация голоса.

Результаты диагностического исследования показали следующее.

Низкий уровень показали 2 (67%) детей, такие дети испытывают трудности в понимании и использовании невербальных форм коммуникации, таких как жесты, выражения лица и зрительный контакт. Они избегают прямого зрительного контакта с другими людьми и не в состоянии поддерживать его в течение короткого времени это заметно при общении.

Так Ребенок 1 не может смотреть в глаза другому человеку, когда с ней разговаривают или когда ей задают вопросы. Она не может использовать жесты «да» и «нет» (например, кивок головой или покачивание головой из стороны в сторону) для ответа на простые вопросы, которые предполагают ответ «да» или «нет».

Средний уровень показал 1 (33%) ребенок, такие дети могут использовать невербальные средства коммуникации, такие как жесты и зрительный контакт, для общения с другими людьми. Однако им может быть трудно понимать и использовать более сложные формы коммуникации, такие как мимика и интонация голоса, что может затруднять их социальное взаимодействие и общение с окружающими.

Так Ребенок 3 может указать на какой-то предмет, например игрушку, и таким образом выразить свое желание получить его, однако он не может использовать жесты «да» и «нет» для ответа на простые вопросы, которые предполагают ответ «да» или «нет».

Высокий уровень выявлен не был.

Таким образом, в целом у детей низкий уровень (67%) невербального компонента в коммуникативной деятельности. Большинство детей

испытывают трудности в понимании и использовании невербальных форм коммуникации, таких как жесты, выражения лица и зрительный контакт.

Они избегают прямого зрительного контакта с другими людьми и не в состоянии поддерживать его в течение короткого времени это заметно при общении.

Указанные недостатки затрудняют социальное взаимодействие и общение с окружающими.

Количественное описание результатов диагностического исследования представлено в таблице 2.

Таблица 2 – Распределение количественных результатов диагностики уровня невербального компонента в коммуникативной деятельности

Ребенок	Количество баллов	Уровень невербального компонента
1	2	3
Ребенок 1	1	Средний уровень
Ребенок 2	2	Низкий уровень
Ребенок 3	2	Средний уровень

Диагностическая методика 2. Экспериментальная методика исследования уровня активной речи (модификация методики М. Сандберга).

Цель: выявление уровня активной речи.

Материалы: дидактический материал.

Содержание: индивидуально с каждым ребенком проводится исследование по заданным критериям. Повторяя звуки, слова и словосочетания за педагогом, оценивали понимание и способность воспроизводить речь ребенком. Оценка использования различных частей речи помогает определить, какие слова ребенок уже знает и использует в своей речи, а также выявить возможные проблемы в использовании разных частей речи. Также ребенку показывали картинки, игрушки и фотографии, и педагог задавал вопросы, чтобы узнать, какие слова ребенок знает. Также ребенку показывались картинки с основными формами и цветами, игрушки основных цветов, и педагог задавал вопросы о цвете и форме предметов.

Также ребенку показывались картинки с различными действиями людей и сюжетные картинки, изображающие разные ситуации, и педагог задавал вопрос о том, что делает человек на картинке или в той или иной ситуации.

Также педагог задавала вопросы об имени ребенка, просила рассказать любимые стихи или сказки, а также рассказать о сюжетных картинках, изображающих разные ситуации.

Критерии оценки.

Низкий уровень (1 – балл) – ребенок испытывает трудности в понимании и воспроизведении речи, у ребенка ограниченный активный словарь и наблюдаются сложности в использовании различных частей речи (существительных, глаголов, прилагательных). Ребенок не может отвечать на вопросы или дает односложные ответы, ребенок не использует мимику и интонацию голоса для выражения своих мыслей и чувств. Ребенок не использует сложных грамматических конструкций и не может передать детали сюжета или ситуации.

Средний уровень (2 – балла) – ребенок обладает достаточно большим активным словарем, способен использовать различные части речи в своей речи и понимать речь окружающих. Он может отвечать на вопросы, задавать свои вопросы и участвовать в беседе, однако ребенок испытывает трудности в более сложных формах коммуникации, таких как понимание нюансов интонации или выражение сложных эмоций через мимику. Ребенок может рассказывать истории, описывать события и передавать детали сюжета, однако ребенок испытывает трудности в построении сложных предложений или использовании сложных грамматических структур.

Высокий уровень (3 – балла) – ребенок обладает большим активным словарем, точно использует различные части речи и сложные грамматические конструкции в своей речи. Ребенок легко понимает речь окружающих, способен задавать вопросы и участвовать в дискуссии,

ребенок может использовать мимику и интонацию для выражения своих мыслей и чувств. Ребенок может детально описывать события, выражать свои мысли и чувства, а также передавать тонкие нюансы сюжета или ситуации с помощью сложных предложений и грамматических структур.

Количественное описание результатов диагностического исследования представлено в таблице 3.

Таблица 3 – Распределение количественных результатов диагностики уровня активной речи

Ребенок	Количество баллов	Уровень активной речи
1	2	3
Ребенок 1	2	Средний уровень
Ребенок 2	1	Низкий уровень
Ребенок 3	1	Средний уровень

Результаты диагностического исследования показали следующее.

Низкий уровень показали 2 (67%) детей, такие дети испытывают трудности в понимании и воспроизведении речи, у детей ограниченный активный словарь и наблюдаются сложности в использовании различных частей речи (существительных, глаголов, прилагательных). Дети не могут отвечать на вопросы или дает односложные ответы, они не используют мимику и интонацию голоса для выражения своих мыслей и чувств. Дети не используют сложных грамматических конструкций и не могут передать детали сюжета или ситуации.

Так Ребенок 2 не может распознать некоторые звуки, не может понять смысл обращенной речи, ребенок не использует в речи сложных грамматических конструкций.

Средний уровень показал 1 (33%), такие дети обладают достаточно большим активным словарем, дети могут использовать различные части речи в своей речи и понимать речь окружающих. Они могут отвечать на вопросы, задавать свои вопросы и участвовать в беседе, однако дети испытывают трудности в более сложных формах коммуникации, таких как

понимание нюансов интонации или выражение сложных эмоций через мимику. Дети могут рассказывать истории, описывать события и передавать детали сюжета, однако они испытывают трудности в построении сложных предложений или использовании сложных грамматических структур. Так

Так Ребенок 1 умеет говорить, понимает речь окружающих и может общаться с помощью слов и фраз. Однако, у ребенка могут быть некоторые трудности в произношении слов, построении предложений и понимании более сложных понятий.

Высокий уровень выявлен не был.

Таким образом, в целом у детей низкий уровень (67%) активной речи. Дети испытывают трудности в понимании и воспроизведении речи, у детей ограниченный активный словарь и наблюдаются сложности в использовании различных частей речи (существительных, глаголов, прилагательных). Дети не могут отвечать на вопросы или дают односложные ответы, они не используют мимику и интонацию голоса для выражения своих мыслей и чувств. Дети не используют сложных грамматических конструкций и не могут передать детали сюжета или ситуации.

Диагностическая методика 3.

Экспериментальная методика адекватного использования способа коммуникативной деятельности (Э. Бонди, Л. Фрост).

Цель: выявление уровня адекватного использования средств общения.

Материалы: дидактический материал, коммуникативная книга системы PECS.

Содержание: за ребенком организуется наблюдение в процессе коррекционных занятий. Педагог наблюдал за ребенком, как он осуществляет поиск игрушек, которые педагог забрал из доступа ребенка. От ребенка ждали инициативы, ребенок должен был попросить дать ему игрушку каким-либо способом коммуникации.

Критерии оценки.

Низкий уровень (1 – балл) – ребенок испытывает трудности в понимании и восприятии информации, а также в выражении своих мыслей и эмоций. Ребенок испытывает затруднения в установлении социальных связей и взаимодействии с окружающими.

Средний уровень (2 – балла) – ребенок характеризуется достаточным словарным запасом, способностью понимать и выражать свои мысли и эмоции, а также устанавливать социальные связи с окружающими. Ребенок способен участвовать в беседах, задавать вопросы и отвечать на них, однако ребенок испытывает трудности в более сложных формах общения, таких как понимание нюансов интонации или выражение сложных эмоций через мимику.

Высокий уровень (3 – балла) – ребенок характеризуется большим словарным запасом, точностью использования различных форм общения, легкостью понимания и выражения своих мыслей и эмоций, а также способностью устанавливать глубокие социальные связи с окружающими. Ребенок может свободно и детально описывать события, выражать свои мысли и чувства, а также передавать тонкие нюансы информации с помощью сложных форм общения.

Количественное описание результатов диагностического исследования представлено в таблице 4.

Таблица 4 – Распределение количественных результатов диагностики уровня адекватного использования средств общения

Ребенок	Количество баллов	Уровень адекватного использования средств общения
1	2	3
Ребенок 1	2	Средний уровень
Ребенок 2	1	Низкий уровень
Ребенок 3	1	Средний уровень

Результаты диагностического исследования показали следующее.

Низкий уровень показали 2 (67%) детей, такие дети испытывают

трудности в понимании и восприятии информации, а также в выражении своих мыслей и эмоций. Дети испытывают затруднения в установлении социальных связей и взаимодействии с окружающими. Так Ребенок 3 испытывает трудности в общении с другими людьми, он боится общаться и взаимодействовать с другими людьми.

Средний уровень показал 1 (33%), такие дети характеризуются достаточным словарным запасом, способностью понимать и выражать свои мысли и эмоции, а также устанавливать социальные связи с окружающими.

Дети могут участвовать в беседах, задавать вопросы и отвечать на них, однако они испытывают трудности в более сложных формах общения, таких как понимание нюансов интонации или выражение сложных эмоций через мимику. Так Ребенок 1 может общаться с другими людьми, но может испытывать трудности в установлении глубоких и прочных связей.

Высокий уровень выявлен не был.

Таким образом, в целом у детей низкий уровень (67%) адекватного использования средств общения. Такие дети испытывают трудности в понимании и восприятии информации, а также в выражении своих мыслей и эмоций. Дети испытывают затруднения в установлении социальных связей и взаимодействии с окружающими.

Рассмотрим подробно результаты констатирующего этапа исследования уровня коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в таблице.

Таблица 5 – Распределение результатов исследования уровня коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Ребенок	Диагностика 1	Диагностика 2	Диагностика 3	Итог	Уровень
1	2	3	4	5	6
Ребенок 1	1	2	2	5	Средний уровень
Ребенок 2	2	1	1	4	Низкий уровень
Ребенок 3	2	1	1	4	Низкий уровень

Для удобства приведем полученные результаты обследования в процентном соотношении в диаграмму (Рисунок 1):

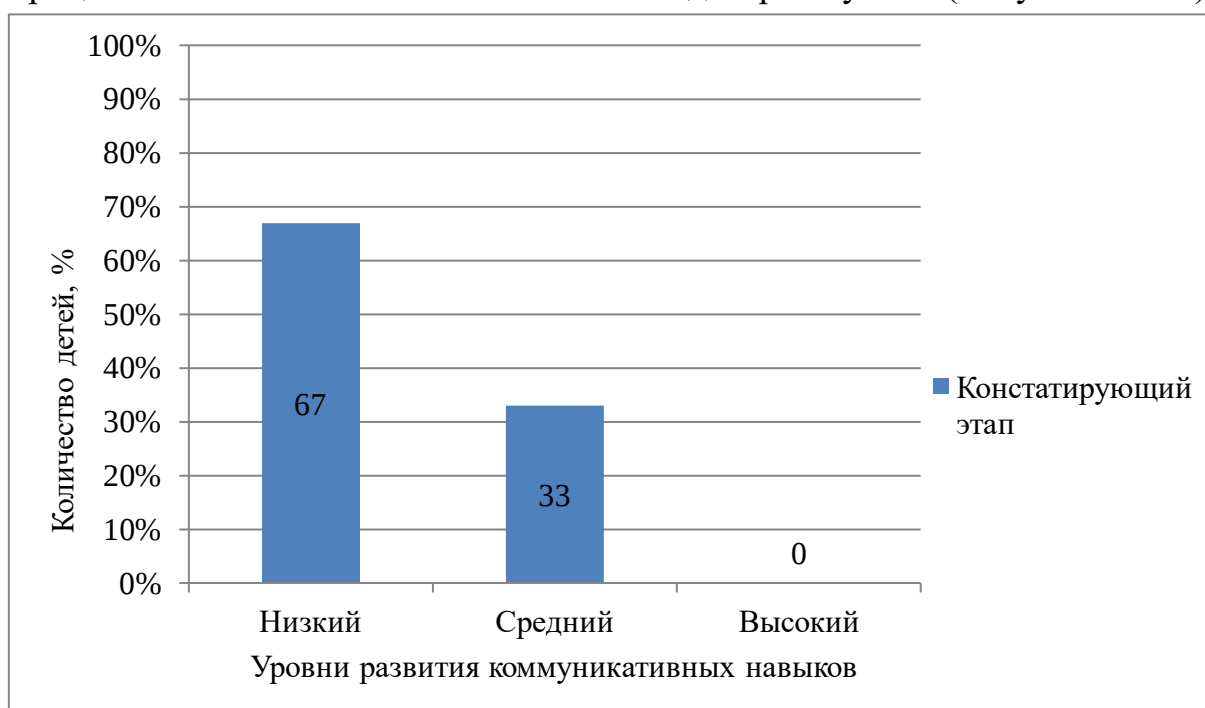


Рисунок 1 – Результаты исследования уровня развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Таким образом, результаты констатирующего этапа обуславливают необходимость проведения целенаправленной коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра с помощью альтернативных методов.

2.2 Разработка и реализация коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов

В отношении детей с расстройствами аутистического спектра должны применяться специальные принципы:

1. Индивидуальный подход. Каждый ребенок уникален, поэтому необходимо разрабатывать индивидуальные образовательные и коррекционные программы, учитывающие его сильные и слабые стороны.

2. Стимуляция социальных навыков. Важно активно развивать навыки общения, сотрудничества и взаимодействия с окружающими, что поможет ребенку интегрироваться в общество.

3. Систематичность и предсказуемость. Создание предсказуемой среды помогает снизить уровень тревожности у детей с аутизмом, обеспечивает стабильность и чувство безопасности.

4. Визуальные материалы. Использование визуальных материалов, таких как пиктограммы или расписания, облегчает понимание и восприятие информации, что особенно важно для детей с затруднениями в вербальном общении.

5. Поддержка обучающей среды. Создание включающей и поддерживающей образовательной среды позволяет детям с аутизмом развивать свои навыки наряду со сверстниками и способствует социализации.

6. Эмоциональная поддержка. Нужно уделять особое внимание к эмоциональным потребностям ребенка, чтобы помочь ему справляться с трудностями и развивать самосознание.

7. Сотрудничество с семьями. Вовлечение родителей и близких в процесс обучения и коррекционной работы критично для повышения эффективности работы с детьми с аутизмом, так как они лучше всего знают своего ребенка.

8. От простого к сложному. Не стоит давать ребенку сразу сложные задания, это не приведет ни к какому результату. Также не стоит пропускать какие-либо этапы обучения.

9. Единство диагностики и коррекционной работы. Важно, чтобы коррекционная работа была составлена исходя из результатов диагностики, для того, чтобы добиться в ней успеха.

На основании данных принципов нами был разработан комплекс игровых упражнений на развитие коммуникативных навыков детей с расстройствами

аутистического спектра старшего дошкольного возраста с помощью карточек PECS (таблица 6).

Таблица 6 – Комплекс игр-упражнений на развитие коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра старшего дошкольного возраста с помощью карточек PECS

Экспериментальная группа	Направления работы	Игры	Необходимый материал	Ход занятия
1	2	3	4	5
Ребенок 1	Требование предмета/игрушки	Цель: формирование умения попросить предмет/игрушку.	Шарик (любой интересный ребенку предмет), карточка «Игрушка»	Надуйте шарик и держите его в руках, не передавая ребенку. Смотрите на него и ждите, когда он выразит просьбу. Если ребенок затрудняется, дайте ему подсказку: «дай шарик», «кидай шарик», указывая на карточку PECS «Игрушка». Когда ребенок выразил просьбу словами или показал на карточку, сразу же отдайте шарик, поощряя его коммуникативное высказывание. Повторяйте аналогичное упражнение большое количество раз с различными предметами, уменьшая количество подсказок.
	Требование любимой деятельности	Цель: формирование умения попросить/потребовать любимую деятельность.	Журнал, карточка с фотографией журнала.	Ход занятия: Каждый раз, перед тем как дать ребенку любимый журнал, положите его на стол, комментируя действия «хочу посмотреть журнал», либо покажите на фотографию с его изображением. После этого посмотрите вместе с ребенком журнал. Когда подобная последовательность событий станет для ребенка привычной, положите перед ним журнал и подождите, когда он произнесет «хочу посмотреть журнал»; либо подведите его к столу, на котором находится карточка с изображением данного журнала, и подождите, когда ребенок покажет на нее, либо прочтет его название. Если у него возникли трудности, окажите помощь. Повторяйте этого упражнения на протяжении длительного промежутка времени, пока ребенок не начнет выражать требование самостоятельно.
	Просьба поиграть вместе	Цель: формирование умения попросить поиграть вместе.	Любимая игра ребенка (например, набор игрушечной посуды), карточка «Вместе»	Ход занятий: Возьмите игру, в которую обычно играет вместе с ребенком (например, набор игрушечной посуды). Повернитесь спиной к ребенку так, чтобы он не смог дотянуться до посуды самостоятельно. Когда ребенок начнет тянуться к посуде, посмотрите на него и дайте подсказку: «Давай играть вместе» и укажите на карточку «Вместе». Как только он повторит фразу или укажет на карточку, разверните набор посуды так, чтобы он тоже смог поиграть с ней. Многократно создавайте аналогичные ситуации, пока ребенок не начнет самостоятельно выражать просьбу поиграть вместе.
Ребенок 2	Просьба поесть/попить	Цель: формирование умения попросить поесть/попить.	Чипсы (что-то очень вкусное, любимое ребенком), сок, карточка	Ход занятия: Уберите любимые ребенком чипсы или сок на полку так, чтобы они находились в поле зрения ребенка, но в то же время оставались вне зоны досягаемости. После этого, посмотрите на ребенка и подождите его реакцию. Если ребенок не может

Продолжение таблицы 6

1	2	3	4	5
			«Еда».	самостоятельно попросить чипсы, дайте ему вербальную подсказку: «чипсы», «дай чипсы», «дай сок», показывая на карточку «Еда». Если ребенок мутит, помогите ему указать на карточку. Выполняйте подобные упражнения в течение длительного времени, до тех пор, когда ребенок сможет самостоятельно использовать данный навык в повседневных ситуациях. При работе в группе, передайте пакет с чипсами одному из детей. Таким образом, у другого ребенка, возможно, появится желание выразить просьбу, обращенную к своему сверстнику. В этом случае вы можете выполнить роль ассистента, подсказывая ребенку в случае затруднения, как следует действовать в сложившейся ситуации.
	Просьба о помощи	Цель: формирование умения попросить о помощи	Банка с конфетами, карточка «Помоги».	Ход занятия: Дайте ребенку плотно закрытую банку с его любимыми конфетами. Когда ребенок сделал несколько неудачных попыток самостоятельно открыть банку, протяните руки ладонями вверх так, чтобы ребенок передал вам коробку, и дайте ему подсказку: «помоги», «помоги открыть», указывая на карточку «Помоги». Когда ребенок выразит просьбу словами или покажет на карточку, сразу же откройте ее и отдайте обратно. Повторяйте аналогичные упражнения много раз, уменьшая подсказки
	Отказ от предложенного предмета/ деятельности	Цель: формирование умения выразить отказ	Любой предмет, вид деятельности, вызывающий негативную реакцию ребенка, карточка «Нет».	Ход занятия: Предложите ребенку тот вид деятельности (предмет), к которому он относится отрицательно. Например, покажите на коробку с изюмом и предложите, называя ребенка по имени: «... давай поедем изюм». Если ребенок затрудняется выразить отказ адекватным способом (например, молчит или проявляет вспышку дезадаптивного поведения), дайте ему подсказку: «нет», «не хочу», «не хочу играть в кубики» и покажите карточку «Нет» Усиливайте значение высказывания с помощью интонации недовольства, жестов (отрицательного покачивания головой). Когда ребенок выразит отказ, сразу же уберите
				кубики, вознаграждая коммуникативное высказывание. Повторяйте аналогичные упражнения много раз, пока ребенок не сможет самостоятельно выражать отказ адекватным способом.
	Выражение согласия	Цель: формирование умения выразить согласие	Любимая еда ребенка, карточка «Да»	Ход занятий: Вместе с ребенком зайдите на кухню, где на столе лежит его любимая еда и наблюдайте за его реакцией. Если Вы видите, что он хочет ее взять, тогда спросите, называя его по имени: «... ты хочешь съесть это?». Если ребенок затрудняется ответить на Ваш вопрос, тогда дайте ему подсказку: кивните головой и скажите «Да», «Да, хочу», «Да, я хочу покачаться» и укажите на карточку «Да». Когда ребенок повторит Ваше высказывание, жест или укажет на карточку, дайте ему еду. Повторяйте аналогичные упражнения много раз, сокращая подсказки, до тех пор, пока ребенок не сможет самостоятельно выразить согласие.
	Умение называть различные	Цель: формирование умения называть	Интересные для ребенка предметы,	Ход работы: Внимательно наблюдайте за ребенком в повседневной жизни. Называйте предметы, которые вызывают его интерес так

Продолжение таблицы 6

1	2	3	4	5
	предметы	различные предметы.	несколько карточек PECS.	, чтобы ребенок запомнил их названия. Старайтесь сделать так, чтобы он повторял за Вами. Когда ребенок привыкнет к такому способу взаимодействия, привлечите его внимание к какому-либо интересному предмету и спросите «Что это?». Если ребенок затрудняется, дайте несколько карточек PECS на выбор. Когда он ответит или выберет карточку, похвалите его и дайте этот предмет (если это возможно). Повторяйте эту процедуру, постепенно увеличивая количество называемых предметов.
	Выражение радости	Цель: формирование умений выразить радость, сообщить о радости.	Игрушечный вертолет (любые предметы, игра с которыми приносит ребенку радость), карточка «Радостно» или «Весело».	Ход занятий: Встаньте напротив ребенка примерно на расстоянии трех шагов и запустите в воздух его любимую игрушку – вертолет. Когда он взлетел, выразите радость с помощью соответствующих высказываний, интонаций, мимики и жестов: например, улыбаясь, воскликните «Ура!» и похлопайте в ладоши, покажите карточку «Радостно» или «Весело». Когда вертолет приземлился, продолжайте выражать радость, так чтобы ребенок имел возможность имитировать Ваши действия. Затем, глядя на ребенка, произнесите: «Весело!», укажите на карточку. Когда ребенок повторил Ваше высказывание или показал на карточку, продолжите игру. Моделируйте аналогичные ситуации до тех пор, пока ребенок не научится адекватно выражать собственные эмоции и сообщать о них.
Ребенок 3	Выражение грусти	Цель: формирование умения выразить грусть, сообщить о грусти	Карточка «Грустно»	Ход занятий: Понаблюдайте за ребенком в повседневной жизни. Если вы видите, что он расстроен (например, плачет), подойдите к нему и пожалейте – погладьте по голове, прижмите к себе. Когда ребенок немного успокоится и обратит на вас внимание, изобразите с помощью мимики, что Вы тоже расстроены и прокомментируйте эмоциональное состояние: «Грустно», «я плачу» и покажите карточку «Грустно». Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок повторил комментарий или указал на карточку.
	Выражение страха	Цель: формирование умения выразить страх, сообщить о страхе.	Карточка «Страшно»	Ход занятий: Понаблюдайте за ребенком в повседневной жизни. Если вы видите, что он чего-то испугался (например, собаку), подойдите к нему, прижмите к себе, давая ребенку почувствовать себя в безопасности. Прокомментируйте эмоциональное состояние ребенка: например, «Страшно» или «Боюсь», покажите карточку «Боюсь». Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок повторил комментарий или указал на карточку.
	Выражение гнева	Цель: формирование умения выразить гнев.	Зеркало, карточка «Злось»	Ход занятий: Встаньте с ребенком напротив зеркала. С помощью мимики и жестов изобразите гнев, злость: напрягитесь, сожмите руки в кулаки, сведите брови к переносице, плотно сожмите губы и т.д. Затем расслабьтесь, давая ребенку понять, что это игра. Повторите игру снова, помогите ребенку изобразить гнев и прокомментируйте: «Сердитый», «Злось», «злой» и покажите на карточку «Злось». Старайтесь сделать так, чтобы он повторил ваш комментарий или указал на карточку «Злось». Многократно повторяйте игру, чтобы ребенок осознал эмоцию, научился ее имитировать.

Продолжение таблицы 6

1	2	3	4	5
	Сообщение о боли	Цель: формирование умения сообщить о боли.	Карточка «Больно»	Ход занятий: Наблюдайте за действиями ребенка в повседневной жизни. Если ребенок ударился, пожалейте его, поглаживая ушибленное место (колени, голову) и комментируйте происходящую ситуацию: «Болит голова, ударился», показывая на карточку «Больно». Когда боль немного прошла, возьмите руку ребенка и направьте ее в сторону места ушиба, царапины и дайте ребенку подсказку: «ударился, больно», укажите на карточку «Больно». Когда ребенок повторил или указал на карточку, снова пожалейте его. Каждый раз, когда ребенок ударился или поцарапался, повторяйте подобный алгоритм действий, чтобы он сам смог сообщать о боли.
	Сообщение об усталости	Цель: формирование умения сообщить об усталости.	Карточка «Устал»	Ход занятий: Дайте ребенку задание, требующее длительного времени для выполнения. Подождите, когда у него начнут проявляться первые признаки утомления, пресыщения деятельностью. Тогда, глядя на ребенка, прокомментируйте его состояние: «Устал» и покажите карточку «Устал». Подождите, когда ребенок повторит комментарий или укажет на карточку «Устал» и дайте ему возможность отдохнуть в качестве вознаграждения. Многократно повторяйте упражнение до тех пор, когда ребенок сможет самостоятельно сообщать об усталости.

В занятиях используются следующие методы и приемы:

- Комментирование действий ребенка в процессе бытовой деятельности.
- Создание эмоционального настроения посредством словесных методов.
- Наблюдение за поведением ребенка с целью подбора индивидуального подхода.
- Использование мимики и жестов для изучения признаков эмоций.
- Применение карточек PECS как альтернативный метод коммуникации.

Таким образом, на основании специальных принципов для работы с детьми с расстройствами аутистического спектра, нами был разработан комплекс игр-упражнений на развитие коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра старшего дошкольного возраста с помощью карточек. Комплекс состоит из 14 игр-упражнений, приуроченных к игровой и бытовой деятельности. В занятиях

предполагается использование различных методов и приемов, способствующих развитию коммуникативных навыков.

2.3 Анализ полученных результатов исследования

На контрольном этапе исследования после реализации содержания коррекционно-воспитательной работы по развитию коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через аугментативную коммуникацию нами была проведена повторная диагностика по выявлению уровня развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Для проведения контрольного этапа нами была использована те же методики, что и на констатирующем этапе исследования.

Рассмотрим результаты, полученные в ходе проведения повторной диагностики в таблице 7.

Таблица 7 – Распределение количественных результатов исследования коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра на контрольном этапе

Результат диагностики	Диагностика 1	Диагностика 2	Диагностика 3	Итог	Уровень развития
1	2	3	4	5	6
Ребенок 1	2	2	2	5	Средний уровень
Ребенок 2	2	1	2	4	Средний уровень
Ребенок 2	2	2	2	5	Средний уровень

Для удобства представим результаты исследования в диаграмме (рисунок 2). Из диаграммы видно, что у детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра наблюдается положительная динамика в уровне развития коммуникативных навыков. В ходе исследования наблюдалось более уверенное выполнение заданий детьми, отказов выполнения задания не возникало.

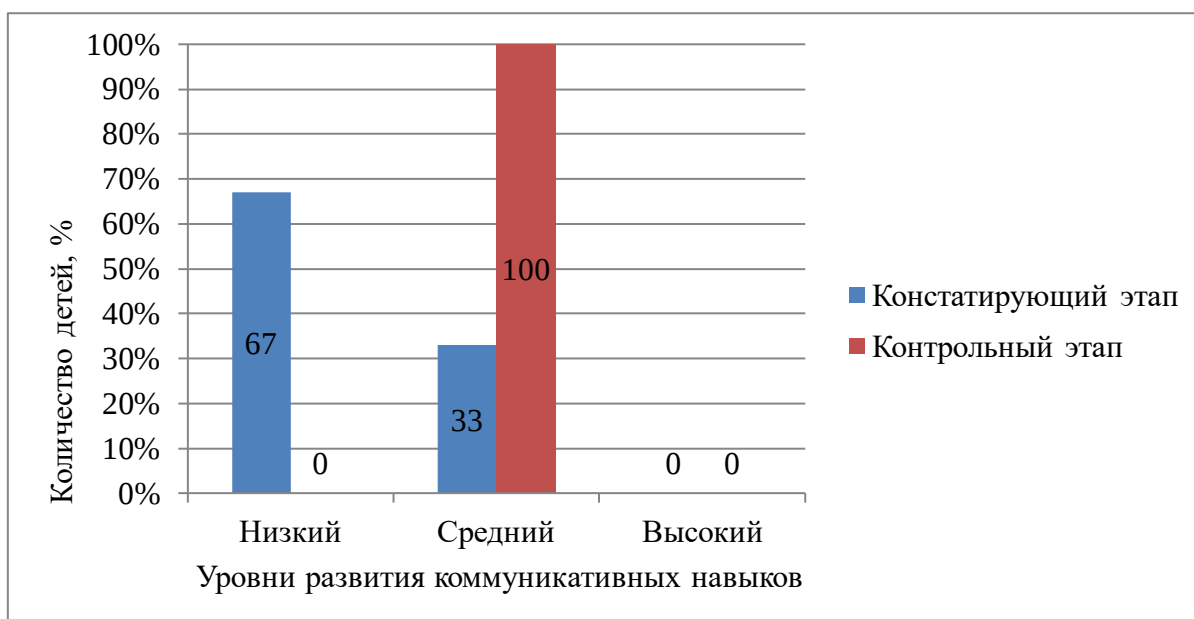


Рисунок 2 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов исследования коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Высокий уровень развития коммуникативных навыков выявлен не был.

Средний уровень выявлен у троих детей (100%), два из которых ранее показывал низкий уровень развития коммуникативных навыков. Дети набрали большее количество баллов, чем в констатирующем этапе, однако уровень развития коммуникативных навыков остался средним. Некоторые задания выполнялись с большей уверенностью и без помощи педагога. Большинство заданий же требовало подсказки, через наводящие вопросы или повторное объяснение задания.

Итак, по результатам контрольного этапа, мы видим, что показатели уровня развития коммуникативных навыков увеличились, что говорит об эффективности проведенной нами коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Выводы по второй главе

В результате проведения экспериментальной работы по развитию

коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов коммуникации мы пришли к следующим выводам.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались:

Экспериментальная методика исследования уровня невербального компонента в коммуникативной деятельности (модификация методики М. Сандберга).

Экспериментальная методика исследования уровня активной речи (модификация методики М. Сандберга)

Диагностическая методика использования способа коммуникативной деятельности (авторы: Э. Бонди, Л. Фрост)

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у большинства испытуемых коммуникативные навыки сформированы на низком уровне, что характеризуется затруднениями в коммуникативной деятельности.

Нами было определено содержание коррекционно-воспитательной работы по развитию коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра посредством альтернативных методов коммуникации на основании полученных результатов констатирующего эксперимента.

Комплекс игр-упражнений на развитие коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра старшего дошкольного возраста с помощью карточек PECS разрабатывался на основании принципов работы с детьми с расстройствами аутистического спектра и индивидуальных особенностей каждого ребенка, а также их потребностей.

Комплекс состоит из 14 игр-упражнений, приуроченных к игровой и бытовой деятельности. В занятиях предполагается использование различных методов и приемов, способствующих развитию коммуникативных навыков. Использовались подгрупповые и

индивидуальные формы работы и проводились игры-упражнения 4 раза в неделю.

Результаты контрольного этапа свидетельствуют о положительной динамике развития коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Показатели у испытуемых стали выше, что говорит об эффективности проведенной нами коррекционно-воспитательной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате теоретического и экспериментального изучения проблемы использования альтернативных методов коммуникации, как средства развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра нами были решен ряд задач.

специфики коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

1. Разработать и реализовать коррекционно-воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через аугментативную коммуникацию

Решая первую задачу исследования, мы рассмотрели термин коммуникации в современных исследованиях, проанализировали значение коммуникативных навыков в онтогенезе. Так, мы можем говорить о том, что коммуникативные навыки дают возможность людям эффективно взаимодействовать друг с другом, понимать собеседника и передавать информацию. Они важны для общения, психологического удовлетворения и продуктивной работы.

В рамках решения второй задачи мы выявили клинико-психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра и выяснили, что аутизм – это психопатологический синдром, который характеризуется недостаточностью общения, формируется на основе первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения и вторичной утраты регулятивного влияния общения на мышление и поведение.

РДА относится к группе всеохватывающих расстройств, которые проявляются во всестороннем нарушении развития психики: когнитивной, эмоциональной и сенсорной сферы [9].

В своих исследованиях О.С. Никольская классифицировала детей с расстройствами аутистического спектра по четырем основным моделям поведения, различающимися своими системными характеристиками [8]. Модели отличаются характером нарушения, глубиной проявлений, избирательностью ребенка в контактах с людьми и окружающим миром, особенностью поведения, установлением социальных контактов, уровнем и формой развития психических функций (степень нарушения и искажения их развития).

Решая третью задачу исследования, мы изучили коррекционно–воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра и выяснили, что в работе с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, методы альтернативной коммуникации способствуют развитию коммуникативных навыков. С помощью аугментативной коммуникации, ребенку легче общаться и вести диалог со сверстниками и взрослым, комментировать свои действия и действия других людей. В процессе занятия педагог побуждает детей использовать альтернативные методы коммуникации для повышения коммуникативных навыков и достижения лучшего понимания ребенка.

В рамках решения четвертой задачи, мы исследовали специфики коммуникации детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, также нами были подобраны диагностические методики обследования коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Обследование проводилось в индивидуальной форме. После проведения исследования нами были сделаны выводы о том, что большинство детей экспериментальной группы показали низкий уровень развития коммуникативных навыков, что обуславливает необходимость проведения целенаправленной коррекционно-воспитательной работы с детьми

старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Решая пятую задачу исследования, в рамках формирующего этапа экспериментальной работы нами был составлен и апробирован комплекс игр-упражнений на развитие коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра старшего дошкольного возраста с помощью карточек PECS. Комплекс состоит из 14 игр-упражнений, приуроченных к игровой и бытовой деятельности.

Решая шестую задачу исследования, на контрольном этапе мы провели повторную диагностику уровня развития коммуникативных навыков старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Результаты контрольного этапа свидетельствуют о положительной динамике развития коммуникативных навыков. Показатели уровня коммуникативных навыков увеличились, что говорит об эффективности проведенной нами коррекционно-воспитательной работы с детьми старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Таким образом, задачи нашего исследования решены, цель достигнута, гипотеза подтверждена.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Альтернативная коммуникация в развитии детей с расстройствами аутистического спектра. – [Б. м. : б. и.], 2015. – 36 с. – Текст : непосредственный.
2. Архипова, Д. Диетологические подходы к лечению аутизма у детей / Д. Архипова. – Текст : электронный // Врач. – 2006. - № 5. – С. 76-80. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=12974307> (дата обращения: 15.03.2021).
3. Аутизм, нормативно-правовые материалы : документы ВОЗ, Российская резолюция по аутизму, стандарты оказания медицинской помощи. – Москва : [б. и.], 2015. – 32 с. : табл. – Текст : непосредственный.
4. Башина В.М. Ранний детский аутизм. — М.: Альманах, 1993. — С. 154-165
5. Башина, В.М. Аутизм в детстве [Текст] / В.М.Башина. – Москва : Медицина, 1999. – 240 с.
6. Буракова, Е. К. Аутизм : пути преодоления проблемы / Е. К. Буракова, Н. В. Федосенко. – Текст : электронный // Сибирский вестник специального образования. – 2012. - № 2 (6). – С. 3. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17885348> (дата обращения: 16.04.2025).
7. Виноградова, А. А. Инклюзивное обучение и воспитание как условие для адаптации детей с аутизмом / А. А. Виноградова, М. А. Невзорова. – Текст : электронный // Наука и образование. – 2020. – Т. 3, № 3. – С. 194. - URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44276657> (дата обращения: 16.04.2025).
8. Воронков, Б. В. Аутизм. Диагностика у взрослых и детей / Б. В. Воронков, Л. П. Рубина. – Санкт-Петербург : Наука и Техника, 2018. – 220 с. - ISBN 9785943877650. – Текст : непосредственный.
9. Всемирная организация здравоохранения : официальный сайт. – Москва, 2025 – URL: <https://www.who.int> (дата обращения 10.02.2025).

10. Головнёва, О. «Технологии коррекции поведения у детей с аутистическими нарушениями»: / О. Головнёва. // bsuir.by : [libeldoc]. – 2023. – URL: https://libeldoc.bsuir.by/bitstream/123456789/54057/1/Golovnyova_Tekhnologi.pdf (дата обращения: 23.01.2025).
11. Диагностика аутизма : взаимодействие врачей и родителей в интересах ребенка / Л. М. Мухарямова, Ж. В. Савельева, К. К. Яхин [и др.]. – Текст : электронный // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2020. – Т. 11, № 3. – С. 644-653. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44144423> (дата обращения: 16.04.2025).
12. Епинатьева, О. С. Неизвестный аутизм / О. С. Епинатьева. – Текст : электронный // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2019. – Т. 9, № 12. – С. 554-556. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42909345> (дата обращения: 16.04.2025).
13. Каган, В. Е. Аутизм у детей / В. Е. Каган. – Москва: [б. и.], 1981. – 384 с. – ISBN 978-5-89357-397-8.
14. Казарян, Э. Э. Аутизм – большой мир в маленьком человеке. Проблема диагностики аутизма в России / Э. Э. Казарян, Л. В. Лихобабина. – Текст : электронный // Актуальные вопросы современной медицины : материалы 71-й итоговой научной конференции молодых ученых студентов, Хабаровск, 14-17 апр. 2014 года. – Хабаровск, 2014. – С. 317-319. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22711994> (дата обращения: 16.04.2025).
15. Каннер, Л. «АУТИСТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ АФФЕКТИВНОГО КОНТАКТА»: / Л. Каннер. // <https://autism-frc.ru> : [https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/975/kanner_statya.pdf]. – 2010. – март – URL: https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/975/kanner_statya.pdf (дата обращения: 25.12.2024).

16. Коротких, В. М. Проблемы аутизма в современном мире / В. М. Коротких, М. М. Магамедэминова, С. Р. Полякова. – Текст : электронный // Молодой ученый. – 2020. - № 7 (297). – С. 299-300. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42416506> (дата обращения: 16.04.2025).
17. Крысин, Л. П. Современный словарь иностранных слов / Л. П. Крысин. – Москва: АСТ-Пресс школа, 2004. – 227 с. – ISBN 987-5- 9772-0162-9.
18. Лебединская, К. С. Клиническая характеристика раннего детского аутизма: Ранний детский аутизм / К. С. Лебединская, И. Д. Лукашева. – Москва : АПН СССР, 2018. – 410 с. – ISBN 978-5-906971-97-5.
19. Ломов, Б. Ф. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ / Б. Ф. Ломов. – Москва : Наука, 1984. – 226 с. ISBN 978-3-06242-722-0.
20. Макушкин, Е. В. Распространенность аутизма : подлинная и мнимая / Е. В. Макушкин, И. В. Макаров, В. Э. Пашковский. – Текст : электронный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 2. – С. 80-86. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37133540> (дата обращения: 16.04.2025).
21. Мальтинская, Н. А. История развития учения об аутизме/ Н. А. Мальтинская // Научно-методический журнал «Концепт». – 2017. – № 511. – С. 1-9.
22. Никольская, О.С. Дети с расстройствами аутистического спектра [Текст] Учебное пособие / О.С. Никольская, С.А. Розенблум. – Москва : Просвещение, 2020. – 43 с. –
23. Нуриева, Л.Г. Развитие речи у аутичных детей[Текст] / Л.Г. Нуриева. – М. : Теревинф, 2009. – 108 с.
24. Пашковский, В. Э. 10 лекций об аутизме : учебное пособие / В. Э. Пашковский. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 136 с. – URL:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44561495> (дата обращения: 11.03.2021). – Текст : электронный.

25. Подольская, О. А. Ранний детский аутизм : особенности и коррекция : учебное пособие / О. А. Подольская, И. В. Яковлева. – Елец, 2020. – 83 с. – ISBN: 978-5-00151-119-9. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43154101> (дата обращения: 22.03.2021). – Текст : электронный.

26. Расстройства аутистического спектра в детском возрасте: диагностика, терапия, профилактика, реабилитация [Текст] Клинические рекомендации / разработ. Общественная организация «Российское общество психиатров». – Москва : Авторская Академия, 2020. – 125 с.

27. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение : клинические рекомендации (протокол лечения). – [Б. м. : б. и.], 2015. – 52 с. : табл. – Текст : непосредственный.

28. Реабилитация и развивающие формы обучения детей с расстройствами аутистического спектра. – [Б. м. : б. и.], 2015. – 36 с. – Текст : непосредственный.

29. Рыскина, В. Л. Альтернативная коммуникация. Технологии невербальной коммуникации / В. Л. Рыскина. – Санкт-Петербург : Семья, 2018. – 32 с. – ISBN 978-5-906312-16-7.

30. Сайтханов А. Ф. Вопрос альтернативной коммуникации // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2018. Т. 12. № 3. С. 119-123. DOI: 10.31161/1995-0659-2018-12-3-119-123

31. Симашкова, Н.В. Расстройства аутистического спектра у детей [Текст] / под ред. Н.В. Симашковой. – Москва : Авторская академия, 2013. – С.13–38.

32. Скотт Беллини. Построение социальных отношений: системный подход к обучению навыкам социального взаимодействия детей и

подростков с аутизмом и другими социальными трудностями. -Изд.: Учебники ААПК (12 ноября 2007 г.) – 315 с.

33. Течнер, С. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию [Текст] / С.Течнер, Х. Мартинсен. – М.: Теревинф, 2015.

34. Цыренов, В. Ц. Коррекционная педагогика : учеб. для вузов / В. Ц. Цыренов. – Улан-Удэ : Академия, 2009. – 75 с. – ISBN 978-5-9793-0038-2.

35. Чуприков, А. П. Программы комплексной психолого-педагогической коррекции развития ребенка с расстройствами спектра аутизма / А. П. Чуприков, А. М. Хворова. – Москва : [б. и.], 2015. – 48 с. – (Серия: Расстройства спектра аутизма : медицинская и психологопедагогическая помощь). - Текст : непосредственный.

36. Эстербрук С. Эффективные методы диагностики, обучения и психотерапии детей с аутистическими нарушениями / С. Эстербрук, Р. Эстербрук // Развитие личности. – 2013. – № 3. – С. 152 – 163.