



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

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Формирование коммуникативно-речевых навыков у детей младшего
школьного возраста с расстройством аутистического спектра в
тьюторском сопровождении**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование**

**Направленность (профиль) программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»
Форма обучения очная**

Проверка на объем заимствований:

72,95 % авторского текста
Работа реклам к защите
рекомендована/не рекомендована
«27» 03 2024 г. ✓7
зав. кафедрой СПП и ПМ
(название кафедры)
_____ ФИО

Выполнила:

Студентка группы ОФ-206/173-2-1
Хорева Александра Евгеньевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент
Шереметьева Елена Викторовна

Челябинск
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ТЬЮТОРСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ.....	8
1.1 Понятие «коммуникативно-речевые навыки» в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2 Формирование коммуникативно-речевых навыков в онтогенезе.....	13
1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.....	22
1.4 Тьюторское сопровождение как условие для формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.....	30
Выводы по 1 главе.....	36
Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....	39
2.1 Организация и содержание исследования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.....	39
2.2 Особенности коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.....	44
Выводы по 2 главе.....	57
Глава 3. МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ПРОЦЕССЕ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ.....	59

3.1 Реализация модели формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.....	59
3.2 Эффективность модели формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.....	72
Выводы по 3 главе.....	78
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	80
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	83
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	89

ВВЕДЕНИЕ

В последнее десятилетие отмечается тенденция к увеличению детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с расстройствами аутистического спектра. По данным Всероссийского мониторинга 2021 года, соотношение численности детей с расстройством аутистического спектра и общей детской популяции в России составляет в среднем 0,123%. Проведенный мониторинг выявил выраженную динамику увеличения численности по сравнению с годом первого проведенного мониторинга численности детей с РАС в Российской Федерации на 145%.

По данным всемирной организации здравоохранения количество детей с диагнозом «РАС» растет на 13% в год.

Расстройства аутистического спектра представляют собой искажения детского психического развития, в клинической картине которых стойкое нарушение коммуникативных функций сочетается с нарушением познавательной сферы.

Согласно исследованиям отечественных и зарубежных ученых для детей с расстройством аутистического спектра характерны следующие особенности: нарушение социального развития, нарушение вербальной и невербальной коммуникации, стереотипность поведения, а также увлечений и интересов.

По мнению многих исследователей (О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, С. А. Морозов, Р. Джордан и др.) одним из главных нарушений, препятствующих успешной адаптации при расстройствах аутистического спектра, является недостаток коммуникативных навыков, который проявляется в отставании или недоразвитии разговорной речи, трудности в инициации и поддержании разговора, стереотипных фразах и ряде других специфических особенностей.

Нарушения коммуникативно-речевой стороны развития проявляются в раннем детском возрасте и сохраняются на протяжении всей жизни человека, в особенности при отсутствии коррекционного сопровождения.

Формирование коммуникативно-речевых процессов во многом определяются культурно-историческим аспектом развития. Начиная с периода младенчества, в процессе эмоционального взаимодействия с матерью, дети перенимают определенные социально-поведенческие нормы, осваивают коммуникативные эталоны и способы социального реагирования. При расстройствах аутистического спектра всесторонние искажения развития нарушают полное, онтогенетически обусловленное, формирование коммуникативно-речевых процессов, в значительной степени затрудняют освоение коммуникативных моделей поведения. Все это ограничивает возможности ребенка в способах проживания социального опыта и речевого взаимодействия.

По мнению отечественных авторов (Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг), из-за несформированности или низкого уровня развития коммуникативно-речевых навыков дети с расстройствами аутистического спектра часто могут испытывать трудности при адаптации к учебному процессу.

Исходя из всего вышеперечисленного, возникает необходимость исследования проблемы формирования коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС в процессе тьюторского сопровождения.

Объектом исследования является коммуникативно-речевые навыки детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.

Предмет исследования: модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в тьюторском сопровождении.

В качестве гипотезы выдвигается предположение о том, что эффективность формирования коммуникативно-речевых навыков детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра

будет обеспечена в результате реализации модели тьюторского сопровождения при развитии тактильной сферы, навыков просьбы и социально-ответной реакции, привлечения внимания, комментирования, а также диалоговых и речевых грамматических навыков.

Цель исследования: теоретически изучить, обосновать и практически разработать модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить специфические особенности сформированности коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС.
3. Разработать модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения и оценить ее эффективность.

Теоретическая значимость: уточнено понятие «коммуникативно-речевые навыки», описан онтогенез коммуникативно-речевых навыков, определена значимость тьюторского сопровождения в формировании коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в условиях образовательной организации.

Практическая значимость: найдена зависимость состояния тактильной сферы и уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС, разработана модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.

Теоретическую базу исследования составили: концепция о структуре дефекта, концепция о единстве процессов мышления и речи (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Р. Лурия, Р. Е. Левина и др.), концепция о социальной обусловленности коммуникативного развития и ведущей роли взрослого в общепсихическом развитии ребенка (М. И. Лисина, О. Н. Усанова, Е. О. Смирнова и др.), эмоционально-смысловой подход Е. Р. Баенской.

Методы исследования: анализ психолого-педагогической и специальной литературы, констатирующий и формирующий эксперимент, количественный и качественный анализ данных.

Практическая база исследования: МБОУ «Средняя образовательная школа №106 г. Челябинска». В исследовании принимало участие 4 ребенка, имеющих заключения: «расстройство аутистического спектра» (Артем А., Иван К.) и «тотальное недоразвитие легкой степени с элементами РАС» (Георгий Ю., Максим С.).

Структура выпускной квалификационной работы обусловлена целью и задачами исследования. Работа включает в себя введение, три главы, выводы по главам, заключение, список использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ТЬЮТОРСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ

1.1 Понятие «коммуникативно-речевые навыки» в психолого-педагогической литературе.

Коммуникативно-речевые навыки рассматриваются и изучаются многими исследователями (И.А. Зимняя, М.И. Лисина, О. С. Ушакова и др.), и как понятие имеют различные трактовки, в соответствии с тем, с какой точки зрения они рассматриваются. В рамках нашей работы мы рассмотрим и проанализируем различные источники с целью уточнения ключевого понятия.

Коммуникативно-речевые навыки представляют собой сложное психологическое образование, которое формируется на основе когнитивного, эмоционально-волевого, коммуникативно-деятельностного компонентов развития. Данные компоненты находятся в тесной связи между собой и обеспечивают успешность осуществления коммуникативно-речевой деятельности [2].

В современной и традиционной психолого-педагогической литературе отсутствуют единые трактовки определения «коммуникативно-речевые навыки», поэтому мы рассмотрим данное понятие с разных точек зрения: коммуникативной и речевой и их объединения.

Понятием для определения коммуникативных навыков является категория «навык». С. Л. Рубинштейн, который изучал понятие «навык», пришел к выводу, что это автоматизированный компонент сознательного действия человека, который укрепляется в результате упражнения и тренировки способов действия [27].

Согласно А. А. Леонтьеву, любые навыки обладают устойчивостью и способностью к переносу в новые условия, на новые языковые единицы и их сочетания, соответственно, речевые навыки включают комбинирование языковых единиц и применение их в любых ситуациях общения и носит творческий, продуктивный характер. Развитие языковой способности означает развитие коммуникативных навыков [19].

Во многих источниках понятие «коммуникация» рассматривается синонимом таких понятий, как «общение», «коммуникативная деятельность». Эти определения имеют между собой тесную взаимосвязь, так как подразумевают процесс взаимодействия двух и более людей друг с другом, в процессе которого происходит «включение» человека в какую-либо социальную группу [11]. Рассмотрим каждое из этих понятий.

В Большом психологическом словаре коммуникация определяется как целенаправленный процесс передачи некоторого мысленного содержания [5].

Согласно С. В. Бориснёву, коммуникацией является социально определённый процесс обмена информацией в условиях межличностного и массового общения с помощью различных средств коммуникации [10].

По мнению С. Л. Рубинштейна, коммуникация рассматривается как сложный многоплановый процесс развития и установления контактов между людьми, включающий в себя восприятие и понимание другого человека, обмен информацией, характеризующийся определенной потребностью [27].

Согласно концепции О. С. Никольской, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг, формирование навыков коммуникации осуществляется через развитие аффективного отношения ребенка к окружающему миру и создание потребности в речевом общении [16].

М. И. Лисина рассматривает общение в качестве психологической категории и понимает его как деятельность и в своих работах раскрывает компоненты данного вида деятельности:

- предмет общения – собеседник как субъект;
- потребность в общении – желание осуществлять познание и оценку других людей, а также самопознание и самооценку;
- коммуникативные мотивы – то, ради чего человек прибегает к общению;
- действие общения – единица коммуникативной деятельности, которая включает в себя инициативные акты и ответные действия;
- задачи общения – компоненты цели, на достижение которой в данных конкретных условиях направлены разнообразные действия, совершаемые в процессе общения;
- средства общения – операции, с помощью которых осуществляются действия общения;
- продукты общения – образования материального и духовного характера, создающиеся в итоге общения (результат общения) [21].

Также М. И. Лисина считает, что общение – это «активные действия», с помощью которых ребенок стремится передать другим и получить от них определенную информацию, удовлетворить свои потребности, установить с взрослыми необходимые эмоционально-окрашенные отношения.

Необходимые активные действия меняются в зависимости от этапа развития ребенка, а непосредственное взаимодействие со взрослыми осуществляется на разных уровнях: тактильном, моторном, предметном и коммуникативном (информационном) [15].

Базис коммуникативного развития закладывается в пренатальный период путем стимулирования разных видов восприятия и продолжает свое развитие на первых месяцах жизни. Главный сенсорный канал на ранних этапах постнатального развития – тактильный. Тактильное взаимодействие с матерью придает общению соответствующее значение и выполняет эмоциональную функцию [18].

Имеющиеся подходы к проблеме общения (И. А. Зимняя, В. П. Зинченко, А. Н. Леонтьев, Г. М. Андреев) определяют основной

компонент коммуникации – диалог. В данном подходе ключевое значение имеет эффект диалога как смыслового контакта, который придает общению коммуникативную значимость [39].

А. А. Леонтьев подчёркивает, что общение с применением речевых средств есть основной вид общения, в наибольшей мере воплощающий в себе специфику речевой деятельности [18].

Е. Н. Кравцова и М. И. Лисина рассматривают коммуникативную деятельность как процесс приема и передачи вербальной и невербальной информации, важнейший фактор формирования личности один из главных видов деятельности человека, направленный на познание и оценку себя путем других людей [15].

Т. Г. Киселёва, Ю. А. Стрельцова и Б. Г. Мосалёва выделяют следующие коммуникативные навыки:

- умение восприятия и понимания речи окружающих,
- верная реакция на речь окружающих,
- умение соблюдать очередность в беседе;
- способность посредством языка удовлетворять целый ряд своих потребностей,
- способность объясняться,
- способность завязывать и поддерживать разговор [13].

Все средства проявления коммуникативных навыков подразделяются на две большие подгруппы:

- вербальные (речь, слушание и чтение);
- невербальные (мимика, жесты, пантомимика). Невербальное общение, наиболее известное как язык поз и жестов, включает в себя все формы самовыражения человека, которые не опираются на слова [35].

Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова в качестве невербальных средств общения выделяют тактильные, визуальные и акустические. Где тактильные средства общения являются первично сформированными [45].

А. В. Хаустов выделяет следующие области коммуникативных навыков:

- навыки выражения просьбы/требования,
- навыки социальной ответной реакции,
- навыки называния, комментирования и описания,
- навыки привлечения внимания и запроса информации,
- навыки выражения эмоций, чувств и сообщения о них,
- навыки социального поведения,
- диалоговые навыки [42].

Принимая во внимание совокупность всех вышеперечисленных точек зрения, можем предложить определение коммуникативных навыков. Итак, коммуникативные навыки – процесс приема, переработки и обмена информацией, формирующийся при тактильном взаимодействии с матерью и реализующийся в социальной ситуации общения, значимой частью которого является диалог.

Говоря о коммуникативно-речевых навыках необходимо учесть не только коммуникативную составляющую этого понятия, но и речевой аспект, т.к. в контексте нашего исследования данные навыки рассматриваются как одно целое.

В процессе речевого общения осуществляется определенное воздействие. Под речевым воздействием понимается регуляция деятельности одного человека другим при помощи речи [29].

Речь трактуется как деятельность, включенная в общую систему деятельности человека.

Речевой навык – это речевое действие, достигшее степени совершенства, способность осуществить оптимальным образом ту или иную операцию [5].

Речевые навыки – навыки оформления языковых явлений, которые включают внешнее оформление, (произношение, членение фраз, интонирование) и внутреннее оформление (выбор падежа, рода, числа) [10].

И. А. Зимняя указывает в качестве предпосылок процесса формирования речевого навыка целенаправленность, наличие внутренней мотивации и внешней установки, включение навыка в осмысленную речевую ситуацию, т.е. в ситуацию общения [27].

Исходя из проведенного анализа психолого-педагогической литературы, мы можем выделить общие закономерности, касающиеся и коммуникативных, и речевых навыков. И коммуникативные, и речевые навыки реализуются в социальной ситуации общения, служат для обмена информацией и подразумевают целенаправленное действие.

Таким образом, коммуникативно-речевые навыки – это сформированный на базе тактильного взаимодействия с близким взрослым и построенный на диалоге, автоматизированный, реализуемый в социальной ситуации, процесс приема, переработки и обмена информации, включающий формирование языковых явлений.

1.2. Формирование коммуникативно-речевых навыков в онтогенезе

Коммуникативно-речевые навыки не являются врожденной способностью человека, они формируются вместе с развитием ребенка, постепенно совершенствуясь [].

Ребенок с самого рождения вступает в коммуникацию со взрослым. Первой реакцией ребенка на окружающий мир является крик, с помощью которого он сообщает о своих физиологических состояниях и потребностях. В данном случае крик является основой для дальнейшего развития коммуникативно-речевых навыков. Около двух месяцев крик становится интонационно-окрашенным, ребенок начинает гулить, проявлять эмоции с помощью мимики [1].

К полугоду появляется лепет. В этот период ребенок начинает дифференцировать речевые и неречевые звуки и реагировать на них.

В период 1-2 лет у ребенка возникают первые слова. У ребенка появляются слова, означающие определенного человека или предмет, а

также слова-действия, с помощью которых он дает понять о своих потребностях. К концу второго года жизни появляется фразовая речь, происходит резкий скачок активного словарного запаса. Также в этом возрасте ребенок активно использует невербальные средства общения: жесты и мимику [20].

При достижении трех лет, с развитием фразовой речи и значительным увеличением словаря ребенок усваивает грамматическую сторону речи, то есть строить грамматически правильные предложения. Усвоение этого навыка происходит, по большей части, при общении со взрослыми. Помимо этого, ребенок усваивает более сложные формы общения, которые подразумевают умение считывать эмоции окружающих, проявлять эмпатию, сопереживать и т.д.

К четырем годам предложения становятся распространенными. В этот период активно развивается лексико-грамматическая сторона речи. Ребенок учится выстраивать предложения по смыслу, воспринимать контекст речевой ситуации. Кроме этого, ребенком начинают усваиваться социально-нравственные нормы, что проявляется в знаках вежливости по отношению к взрослым и сверстникам.

В пять лет у ребенка полностью усвоен обиходный словарь, он использует в своей речи сложные распространенные предложения. К шести годам ребенок полностью усваивает лексико-грамматическую сторону речи, умеет согласовывать слова большой группы слов [21].

К концу дошкольного возраста ребенок уже владеет словами с переносным значением, словами, обозначающими отвлеченные понятия [31].

Далее рассмотрим несколько точек зрения отечественных исследователей на формирование коммуникативно-речевых навыков.

М. И. Лисина выделила в онтогенезе коммуникативной функции речи формы общения ребенка со взрослым. В данном случае под формой

общения понимается деятельность общения в определенные этапы развития ребенка [21].

М. И. Лисина также выделяет параметры, характеризующие деятельность общения на определенном этапе:

- время возникновения деятельности;
- место, занимаемое в жизни ребенка;
- содержание потребности, которая удовлетворяется в процессе какой-либо формы общения;
- мотивы, побуждающие ребенка к общению;
- средства общения [20].

Ситуативно-личностное общение формируется в первом полугодии жизни ребенка. Эта форма общения протекает на той стадии, когда младенец еще не владеет никакими приспособительными видами поведения, и все взаимодействие с окружающей реальностью реализуется благодаря его взаимоотношениям с близкими взрослыми, которые обеспечивают все условия для удовлетворения потребностей.

Данная форма характеризуется экспрессивно-мимическими средствами общения. Одна из самых первых и простых реакций ребенка на мать – улыбка, с помощью которой происходит эмоциональное взаимодействие и установление контакта, что служит развитию эмоционально-личностного общения матери с ребенком. Внимание и доброжелательность взрослых вызывают у детей яркие радостные переживания. Помимо такого неспецифического влияния общения установлено и прямое воздействие этой деятельности на развитие психики детей. Для целей общения детям необходимо научиться воспринимать воздействия взрослых, и это стимулирует формирование у младенцев перцептивных действий в зрительном, слуховом, тактильном и других анализаторах [10].

В свою очередь, подобное эмоциональное общение строится на тактильном контакте матери и ребенка. В процессе тактильного

взаимодействия с близким взрослым у ребенка выстраиваются необходимые для формирования потребности в общении связи. Следовательно, мы можем судить о связи осязания и первичных форм общения [15].

В развитом виде данный вид общения выражается у ребенка в виде «комплекса оживления», являющегося достаточно сложным видом поведения, который включает такие компоненты как: сосредоточенность, внимательный взгляд в лицо другого человека, улыбку, двигательное оживление и вокализации. Появление у ребёнка «комплекса оживления» и начало его использования в своём общении является показателем того, что у ребёнка появляется общение как вид деятельности и сама потребность в общении [32].

Ситуативно-деловая форма общения активно формируется и развивается от полугода до трех лет. Общение ребенка со взрослым на данном этапе носит сотруднический характер и протекает в процессе практического взаимодействия.

При этой форме общения начинают проявляться активность и самостоятельность ребенка. Манипулируя предметами, он впервые чувствует себя независимым от взрослого и свободным в своих действиях. Он становится субъектом своей деятельности и самостоятельным партнером по общению [31].

Также в ситуативно-деловом общении со взрослым появляются первые слова ребенка. Ведь для того, чтобы попросить у взрослого нужный предмет, ребенку необходимо назвать его, т.е. произнести слово [27].

Внеситуативно-познавательное общение развивается в возрасте от трех лет до пяти. Данная форма общения характеризуется по большей части тем, что ребенок овладевает активной речью. Речь — это единственное и универсальное средство, позволяющее человеку создать устойчивые образы и представления о предметах, отсутствующих в данный момент перед

глазами, и действовать с этими образами и представлениями, которых нет в данной ситуации взаимодействия.

Внеситуативно-познавательное общение может проходить только в речевой форме, как разговор ребенка и взрослого [10].

В данном случае практическое сотрудничество ребенка со взрослым заменяется «теоретическим» взаимодействием, при котором происходит общение о явлениях и взаимоотношениях в предметном мире. У ребенка начинают возникать вопросы об интересующих его предметах, объектах окружающего мира и их взаимосвязях [9].

Внеситуативно-личностная форма общения возникает в старшем дошкольном возрасте и является высшей формой общения детей и взрослых.

Эта форма общения развивается на основе личностных мотивов, которые являются мотивом, побуждающим ребенка к коммуникации. В 5-6 лет целью общения для ребенка является познание социального мира людей. Взрослый по-прежнему является для ребенка источником новых знаний, и ребенок нуждается в его уважении и признании. Для ребенка становится очень важно оценить те или иные качества и поступки и важно, чтобы его отношение к тем или иным событиям совпало с отношением взрослого. Общность взглядов и оценок является для ребенка показателем их правильности [19].

М. И. Лисина также обращает внимание на природу потребности в общении и выделяет четыре критерия, одновременное наличие которых служит свидетельством того, что у ребенка присутствует данная потребность.

Первым критерием служит внимание и интерес ребенка к взрослому, при этом обнаруживается направленность ребенка на познание взрослого с помощью различных анализаторов и тот факт, что взрослый стал объектом особой активности детей. Вторым критерием М. И. Лисина считает эмоциональные проявления ребенка в адрес взрослого, в них обнаруживается

оценка взрослого ребенком, наличие у ребенка отношения к взрослому. Третий критерий состоит в инициативных действиях ребенка, направленных на то, чтобы привлечь интерес взрослого, проявить себя перед старшим партнером. Четвертым критерием служит чувствительность ребенка к отношению взрослого, в которой обнаруживается восприятие детьми той оценки, что дает им взрослый, и их самооценки [21].

Связывая тактильное взаимодействие матери и ребенка с эмоциональным общением, следует рассмотреть онтогенез тактильного гнозиса.

Э. Джин Айрес выделял основные периоды развития тактильно-кинестетической системы.

Первый год — в этом возрасте тактильные ощущения более важны как источник эмоционального удовлетворения. Физический контакт ребенка и матери очень важен для формирования связи между ними и для развития психических функций ребенка.

На втором году жизни ребенок уже может приблизительно определить место касания, а также более или менее осознанно реагировать на прикосновения. На этом этапе онтогенетического развития дети выполняют большое количество разнообразных движений, собирая дополнительную информацию о работе своего тела и об устройстве окружающего мира. В этот возрастной период у детей формируется процесс восприятия своего тела, так называемая «схема тела». Данные телесные ощущения начинают порождать у малыша чувство независимости (от матери или любого другого человека) и защищенности и у него формируется положительный образ «Я».

Интеграция ощущений закладывает фундамент для выстраивания отношений с социумом. Неспособность ребенка воспринимать тактильную информацию может служить причиной неадекватного социального поведения.

С 3 по 7 год ребенок обретает сенсомоторную зрелость [32].

Развиваясь, тактильная система тесно переплеталась с социальными и эмоциональными функциями.

Помимо развития общения ребенка со взрослым, стоит также рассмотреть развитие общения ребенка со сверстниками. В данном случае А. Г. Рузской выделяется несколько форм, которые характеризуют онтогенез коммуникативной функции [31].

Эмоционально-практическое общение проходит в период от двух до четырех лет.

Потребность в общении со сверстниками складывается в раннем возрасте. На втором году у детей наблюдается интерес к другому ребенку, повышенное внимание к его действиям, а к концу второго года появляется стремление привлечь внимание сверстника к себе и своей деятельности, также желание вызвать ответную реакцию. В 2—3 года и позднее детей привлекает сам процесс совместных действий. Ведущее место на данном этапе принадлежит подражанию детей друг другу, что, как раз, и вызывает ответные реакции со стороны сверстников. Эмоционально-практическое взаимодействие протекает в свободной, ничем не регламентированной форме. Данная форма общения детей со сверстниками не повторяет ни одну из форм сферы общения дошкольников с взрослым. Ребенок участвует в нем, владея многими способами, усвоенными им в контактах со старшими, но ищет он то, что может получить только от ровесников [15].

В 2—3 года дети широко применяют выразительные жесты, позы, мимику. Эмоциональная яркость взаимодействия малышей придает ведущее значение экспрессивно-мимическим средствам коммуникации.

Эмоционально-практическое общение крайне ситуативно как по своему содержанию, так и по средствам. Оно целиком зависит от конкретной обстановки, в которой происходит взаимодействие, и от практических действий партнера. Характерно, что введение в ситуацию привлекательного предмета может разрушить взаимодействие детей.

Ситуативно-деловое общение формируется в период около трех-четырёх лет, развивается до шести лет [31].

В данном возрастном периоде у детей ведущее место занимает ролевая игра, а сверстник, как участник общения, становится для ребёнка более привлекательным, чем взрослый. Контактируя со сверстниками в рамках второй формы общения, дошкольники стремятся наладить между собой деловое сотрудничество. Эта направленность и составляет основное содержание их коммуникативной потребности, а деловое сотрудничество становится главным содержанием общения на данном этапе.

На этом этапе начинает проявляться потребность детей в достижении определённого совместного результата в процессе своей деятельности, то есть, у детей появляется потребность в сотрудничестве. Наряду с этим у ребёнка появляется потребность в признании и уважения со стороны сверстника. Речь на данном этапе становится преобладающим средством общения [26].

К концу дошкольного возраста у ребенка складывается новая форма общения – внеситуативно-деловая.

На данном этапе значительно возрастает число внеситуативных контактов, однако они имеют место, преимущественно, в процессе совместной деятельности. Но при этом становится возможным общение, не опосредованное предметами и действиями с ними. Все больше контактов осуществляется на уровне реальных отношений, ролевые отношения отходят на второй план.

Как и на предыдущем этапе, сотрудничество носит практический характер — оно разворачивается на фоне совместной игровой деятельности детей. Но сильно изменяется сама игра. На смену представлениям с сюжетом и ролями приходят все более условные схемы [20].

В рамках раскрытия темы нашего исследования стоит рассмотреть онтогенез речевых навыков ребенка. О. С. Ушакова выделяет три этапа в овладении речевыми навыками.

Первый этап – довербальный. Данный этап является подготовительным и охватывает первый год жизни ребенка. Он характеризуется тем, что ребенок еще не понимает речь взрослых, не умеет говорить сам, но в это время складываются условия для овладения речью в следующих возрастных периодах. На довербальном этапе ребенок учится выделять речевые звуки.

Второй этап – этап возникновения речи. Самый короткий период, который длится от одного года до полутора лет. Он является переходным между двумя стадиями общения ребенка с окружающими – довербальной и вербальной [36]. Вторым этапом отличается тем, что у ребенка происходит переход от отсутствия речи к первым ее проявлениям. В это время ребенок уже научается понимать простейшие фразы, учится произносить слова [39].

Последний, третий этап – этап речевого общения. На этом этапе ребенок осваивает речь, все более полно и грамотно использует речевые средства для общения с окружающими взрослыми и сверстниками. Данный этап состоит в том, что дети овладевают понятийным наполнением слова. Одновременно ребенок учится произвольно регулировать вербальную функцию, вследствие чего она превращается в самостоятельный вид деятельности [39].

Таким образом, формирование коммуникативно-речевых навыков начинается с самого рождения начиная с тактильной и эмоциональной связи матери и ребенка. Дальнейшее их развитие происходит постепенно, на разных возрастных этапах, в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками. К началу младшего школьного возраста коммуникативно-речевые навыки являются полностью автоматизированными. Ребенок полноценно коммуницирует со взрослыми и сверстниками, общение носит внеситуативный характер, а в речи наблюдаются оформленные, произвольные и осознанные высказывания.

1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройством аутистического спектра

В современной отечественной и зарубежной литературе собрано множество данных, описывающих особенности детей с РАС. Для наиболее полного представления о ребенке с расстройством аутистического спектра, мы рассмотрели источники, предоставляющие информацию о клинической, психолого-педагогической картине данного нарушения.

Расстройства аутистического спектра – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий.

По Л. Каннеру, аутизм — это сложный симптомокомплекс расстройств, обнаруживаемый с первых лет жизни и определяемый чертами крайней самоизоляции, однообразным поведением, коммуникативными расстройствами речи, моторными стереотипиями [22].

Одним из основных признаков расстройства аутистического спектра является нарушение речевого развития. Речевые расстройства значительно варьируют по степени тяжести и по своим проявлениям. Общими специфическими чертами речевых нарушений в целом являются:

1. Нарушение коммуникативной функции речи. Ребенок с РАС избегает общения, ухудшая возможности речевого развития. Его речь автономна, эгоцентрична, недостаточно связана с ситуацией и окружением.

2. Оторванность ребенка от мира, неспособность осознать себя в нем сказываются на становлении его самосознания. Следствием этого является позднее появление в речи местоимения «я» и других личных местоимений в первом лице. Многие дети с РАС говорят о себе в 3-м лице.

3. Стереотипность речи, склонность к словотворчеству, «неологизмам». Почти у всех детей, становление речи проходит через

период эхолалий, частыми являются разнообразные нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи [26].

Аутизм, по мнению В. М. Башиной — это такое расстройство, при котором всегда имеет место нарушение общения, уход ребенка в свой мир, с утратой резонанса на внешние раздражители, поглощенность однообразной деятельностью с переходом на внутренние стереотипии, в связи с чем ребенок вовсе не может воспринимать сигналы извне. У этих детей обеднено формирование новых связей, наблюдается остановка в психическом развитии, которая всегда сочетается с невозможностью приятия окружающих раздражителей [4].

В психиатрической практике чаще применяется Международная классификация болезней 10-го пересмотра. РАС в МКБ-10 описываются в разделе «Общие расстройства психологического развития» и подразделяются на несколько групп:

F84.0 — Детский аутизм (включая аутистическое расстройство, детский аутизм, детский психоз, синдром Каннера).

F84.1 — Атипичный аутизм (включая атипичный детский психоз, умственную отсталость с аутистическими чертами).

F84.4 — Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (умственная отсталость с двигательной расторможенностью и стереотипными движениями).

F84.5 — Синдром Аспергера (аутистическая психопатия, шизоидное расстройство детского возраста).

F84.8 – Другие общие расстройства развития.

F84.9 — Общее расстройство развития, неуточненное [40].

Ключевые проявления РАС исчерпываются тремя группами нарушений: нарушения в области социального взаимодействия, коммуникации (аномалии в общении) и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение. В дополнение к этим специфическим диагностическим признакам, часто встречается ряд других

неспецифических проблем, таких как фобии, нарушения сна и питания, агрессия и аутоагрессия и т.д. [8].

В раннем возрасте основными проявлениями нарушений социального взаимодействия и коммуникации у детей является малая способность использовать зрительный контакт, жестикуляцию, мимику и позу для регуляции социального взаимодействия, сниженная заинтересованность и способность поддерживать взаимодействие со сверстниками и взрослыми. Эти нарушения проявляются в недостаточной или отсутствующей реакции на обращенную речь и имя, низкий интерес к совместным играм, неспособностью длительное время удерживать внимание на том, во что вовлекают ребенка взрослые [17]. Часто у ребенка с РАС можно наблюдать необычное поведение в социальных ситуациях, например, нарушение телесных границ, отсутствие смущения или избыточная тревога в ситуации взаимодействия с новыми людьми, однообразные сценарии в общении [24]. Нарушения коммуникации в младшем возрасте могут проявляться как полным отсутствием речи и недостаточной компенсацией речи жестикуляцией, так и своеобразием речи, при котором ребенок с РАС не поддерживает и не начинает беседы, не задает вопросов и т.д [23].

В возрасте 7 лет и старше проявления социальных нарушений также разнообразны и во многом определяются выраженностью сопутствующих интеллектуальных нарушений и объемом оказанной в детстве помощи. У некоторых детей с РАС сохраняются выраженные нарушения социального взаимодействия и коммуникации с избеганием контакта, неспособностью вступать в совместную деятельность, отсутствием речи или выраженной ее задержкой. Для других детей, наоборот, характерна высокая социальная заинтересованность при неспособности выстраивать длительные дружеские отношения и учитывать социальные правила [2].

Группа симптомов, включающих стереотипное, повторяющееся поведение очень разнообразна, и в частности, может проявляться своеобразной игровой деятельностью – например, использованием игрушек

необычным образом. Уже в раннем возрасте часто проявляются необычные интересы – например, изучение движущихся предметов, увлечение узкими темами, а также выраженные проблемы переключения внимания и поведение со стремлением к соблюдению постоянства [45]. К проявлениям этой группы также относятся повторяющиеся движения, например, раскачивание, взмахи руками, кручение пальцами рук и прочие [25].

С возрастом симптомы ограниченного стереотипного поведения и интересов могут проходить значительную трансформацию, как по содержанию форм поведения и интересов, так и по степени их выраженности – от яркой ограниченности и необычности интересов, сохранения повторяющихся движений до сужения и однообразия интересов и тенденции к сохранению постоянства с переживанием психического дискомфорта разной силы при нарушении привычного порядка [47].

При расстройствах аутистического спектра часто наблюдаются нарушения функционирования одной или нескольких сенсорных систем. Нарушения чувствительности сенсорной системы приводят к повышенной или пониженной реакции на соответствующие стимулы. При пониженной чувствительности к сенсорным стимулам ребенок реагирует не таким, как большинство людей, способом на частоту и интенсивность сенсорного воздействия. Его реакции, как правило, притуплены, малоинтенсивны или отсутствуют вовсе [7]. Дети с повышенной чувствительностью к сенсорным стимулам нередко дают сильную, часто негативную реакцию в ответ на сенсорные раздражители. У этих детей низкий сенсорный порог, что приводит к быстрой активации и возбуждению нервной системы. Некоторые дети в разное время могут проявлять то повышенную, то пониженную чувствительность к одним и тем же раздражителям. Одна из причин этого заключается в том, что у некоторых детей, имеющих повышенную чувствительность, при перегрузке сенсорной системы останавливается переработка сенсорной информации, что выглядит как гипочувствительность [8].

Одним из симптомов при расстройстве аутистического спектра является неадекватное восприятие тактильных стимулов. На особенности функционирования тактильной системы могут указывать такие поведенческие особенности как: избегание определенных видов одежды или материалов, стремление уклониться от прикосновения или взаимодействия, связанного с прикосновениями, избегание игр, связанных с телесным контактом, что иногда проявляется стремлением играть в одиночестве и т.д [3].

Помимо перечисленного выше, при проблемах в тактильной сфере ребенок может не узнавать объекты на ощупь, не может сказать без зрительного контроля, до какой части тела дотронулись; иметь пониженную чувствительность к боли; неаккуратно одеваться, например, не замечая перекрученных штанин, развязанных шнурков и т.п.; испытывать трудности в мелкомоторных движениях, все делать только под зрительным контролем [30].

Таким образом, особенности осязательной сферы детей с РАС могут приводить к отсутствию социальных контактов с целью избегания лишней тактильной стимуляции.

Рассматривая расстройства аутистического спектра, стоит учитывать не только клинические характеристики, но и психолого-педагогические описания различных групп, входящих в область детей с РАС.

А. В. Хаустов отмечает, что у детей с расстройствами аутистического спектра имеются специфические особенности коммуникативных навыков:

- недостатки вербальных и невербальных средств коммуникации,
- нарушение формирования базовых коммуникативных функций,
- недостатки социоэмоциональных навыков,
- нарушение диалоговых навыков,
- вариативность сформированности коммуникативных навыков [22].

В психолого-педагогическом аспекте О.С. Никольская выделяют четыре основные группы аутичных детей с совершенно разными типами

поведения. Каждый из вариантов отличается от другого тяжестью и характером аутизма, степенью дезадаптации ребенка и возможностями его социализации.

В первой группе, объединяющей самые тяжелые случаи дезадаптации, аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего.

Типично полевое поведение, при этом ребенок не тянется ко всему, не манипулирует предметами, а просто скользит мимо всего.

Негативизм в этих случаях не выражен активно, дети не защищаются, а просто уходят от неприятного вмешательства [24].

При столь выраженных нарушениях способности целенаправленного сосредоточения эти дети с огромным трудом овладевают навыками самообслуживания, также как и навыками коммуникации. Они мутичны, хотя известно, что многие из них время от времени могут повторить за другими привлекшее их слово или фразу, а иногда откликнуться и неожиданно прокомментировать происходящее [32].

Именно со взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: могут взять за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого [38].

Вторая группа включает детей, находящихся на следующей по тяжести ступени аутистического дизонтогенеза. В сравнении с первыми эти дети значительно более активны в развитии взаимоотношений с окружением. В отличие от ребенка первой группы, у них складываются свои привычные формы жизни, однако они жестко ограничены, и ребенок стремится отстоять их неизменность. Типично стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок. Могут проявлять выраженный сенсорный дискомфорт, брезгливость, бояться неожиданностей, они легко фиксируют страшное и, соответственно, могут накапливать страхи.

Характерна речь штампами, требования ребенка выражаются словами и фразами в инфинитиве, во втором или в третьем лице, складывающимися на основе эхоталии или подходящих цитат. Речь развивается в рамках стереотипа, не направлена на прямую коммуникацию, и тоже привязана к определенной ситуации [25].

У этих детей в наибольшей степени обращают на себя внимание моторные и речевые стереотипные действия, которые могут усилиться в ситуациях тревожных для ребенка: угрозы появления объекта его страха или нарушения привычного порядка происходящего [33].

Ребенок этой группы крайне привязан к своим близким, введение его в детское учреждение может быть осложнено. Тем не менее, эти дети, как правило, интересуются другими детьми и включение их в детский коллектив необходимо для развития гибкости в их поведении, возможности подражания и смягчения жестких установок сохранения постоянства в окружающем [38].

Дети первой и второй группы по клинической классификации относятся к наиболее типичным, классическим формам детского аутизма, описанным Л. Каннером [17].

Дети третьей группы способны к выстраиванию еще более активных отношений с миром, они стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным.

Стереотипность этих детей в большей степени выражается в стремлении сохранить не постоянство окружения, а неизменность собственной программы действий, необходимость по ходу менять программу действий может спровоцировать у такого ребенка аффективный срыв [24].

Их речь грамматически правильная, развернутая, с хорошим запасом слов, однако может оцениваться как слишком правильная и взрослая (фонографическая). При возможности сложных интеллектуальных монологов этим детям часто трудно поддержать простой разговор.

Интеллектуальное развитие таких детей соответствует норме или может быть выше, чем у нормотипичных сверстников [8].

Нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. При сохранности потребности в общении, стремлении иметь друзей, они плохо понимают другого человека.

Социальная адаптация таких детей значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Дети этой группы в клинической классификации могут быть определены как дети с синдромом Аспергера [42].

Аутизм детей четвертой групп наиболее функциональный. Он выступает как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия. Отличие их в том, что они более, чем другие, ищут помощи близких, прежде всего мамы, чрезвычайно эмоционально зависят от нее [8].

Ограниченность такого ребенка проявляется в том, что он стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. С его помощью он хочет контролировать свои сенсорные контакты со средой, и обрести устойчивость в нестабильной ситуации. При всей зависимости от другого человека среди всех детей с РАС только дети четвертой группы пытаются вступить в диалог с обстоятельствами (действенный и речевой), хотя и имеют огромные трудности в его организации [43].

Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, нескоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания, задержка становления речи, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза, медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности, ограниченность бедной игры и фантазии.

Педагогическое обследование интеллекта часто приписывает им состояние пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью [47].

Имеются трудности с социальными взаимоотношениями, они очень устают и истощаются в произвольном взаимодействии, и в ситуации истощения и у них могут проявиться моторные стереотипии.

В сопоставлении с клинической классификацией эти дети могут быть оценены как высокофункциональные дети с аутизмом [25].

Таким образом, у детей с расстройствами аутистического спектра присутствуют три основных группы нарушений: нарушения в области социального взаимодействия, коммуникации и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение. Наблюдаются нарушения в функционировании работы сенсорных систем, в частности, тактильной. Помимо этого, имеются трудности, которые отличаются в зависимости от степени функциональности нозологической группы. А. В. Хаустов отмечает, что у детей с расстройствами аутистического спектра имеются специфические особенности коммуникативных навыков. Согласно О. Н. Никольской у всех детей с РАС присутствуют общие характеристики: нарушение социально-бытовых навыков, избирательность контактов, ригидность мышления. Все эти проявления обуславливают нарушение формирования коммуникативно-речевых навыков. В младшем школьном возрасте проявления нарушений коммуникативно-речевых навыков разнообразны и, как правило, зависят от состояния интеллекта и от объема оказанной ранее коррекционной помощи.

1.4 Тьюторское сопровождение как условие формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра

Нарушение формирования коммуникативно-речевых навыков – одна из основных характеристик детей с расстройством аутистического спектра, которая является причиной трудностей при адаптации к образовательному

процессу и жизни в обществе. Поэтому, работа по формированию коммуникативно-речевых навыков младших школьников с РАС должна осуществляться не только в рамках коррекционных занятий, но и в процессе всего нахождения ребенка в образовательном учреждении. Для этого необходимо создать условия, которые будут осуществлять постоянное вовлечение ребенка в ситуации, подразумевающие формирование коммуникативно-речевых навыков. Исходя из этого, стоит говорить о тьюторском сопровождении.

Согласно профессиональному стандарту «Специалист в области воспитания», в котором описана характеристика обобщённой трудовой функции «Тьюторское сопровождение обучающихся», тьютор – это специалист, осуществляющий следующие функции:

- 1) педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов;

- 2) организация образовательной среды для реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов;

- 3) организационно-методическое обеспечение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов [14].

Т. М. Ковалева определяет тьюторское сопровождение как движение тьютора вместе с изменяющейся личностью тьюторанта, рядом с тьюторантом, разрабатывающим и реализующим свою персональную индивидуальную образовательную программу, осуществление своевременной навигации возможных путей, при необходимости оказание помощи и поддержки [37].

Целью тьюторского сопровождения является полноценная реализация образовательного потенциала личности, потенциала саморазвития,

самоактуализации через образование и удовлетворение потребностей субъекта деятельности [43].

Тьюторская деятельность – это педагогическая деятельность по индивидуализации образования, направленная на прояснение образовательных мотивов и интересов учащегося, поиск образовательных ресурсов для создания ИОП (индивидуальной образовательной программы), работа с образовательным заказом семьи, формирование учебной и образовательной рефлексии учащегося [37].

В процессе тьюторского сопровождения, происходит адаптация учебного процесса, тьютор помогает ученику сориентироваться в последовательности необходимых действий при работе в тетради, учит повторять адаптированные для него инструкции учителя, реализовывать личностный потенциал в образовании, общаться, выражать свои мысли [26].

Главной целью взаимодействия тьютора и ребёнка с РАС, является достижение максимально возможного для конкретного ребенка уровня самостоятельности, его социальная адаптация в условиях инклюзивного обучения [6]. На первых порах тьютор и ребенок действуют как некий «симбиоз», необходимые навыки сначала отрабатываются в тесном взаимодействии с тьютором. По мере усвоения ребенком форм учебной деятельности и отработки соответствующих моделей поведения, тьютор постепенно отстраняется, предоставляя ребенку большую самостоятельность действий, при этом продолжая контролировать образовательный процесс и оказывая помощь в случае необходимости [11].

Говоря о тьюторском сопровождении ребенка с РАС, стоит упомянуть о специальных классах, в которых осуществляется максимальная ориентация на улучшение академического и социального функционирования. Примерами таких классов являются «классы-спутники» в Австралии, «ресурсные классы» в России. Учебный план в классах включает такие области, как социальная адаптация и коммуникация, сенсорная интеграция, академическое обучение и

формирование социально приемлемого поведения. Все эти области направлены на коррекцию специфических для аутизма нарушений [14].

В данных условиях перед тьютором ставится задача, направленная на развитие коммуникативно-речевых навыков и социально-эмоционального понимания, которые считаются наиболее важными для учебных достижений и развития социального взаимодействия учащихся с РАС [30].

Л. В. Шаргородская выделяет подходы, которые наиболее часто используются при тьюторском сопровождении детей с РАС:

1. Технологии, основанные на обучении конкретным навыкам: наглядные расписания, структурированное обучение, система альтернативной коммуникации PЕCs.

Наглядные расписания включают представление списка заданий, которое описывает последовательность деятельности или шаги, необходимые для выполнения определенного задания. Наглядные расписания часто сопровождаются другими технологиями, например, подкреплением. Расписания бывают различными по форме, например, написанные слова, картинки или фотографии.

Структурированное обучение включает использование приемов структурирования времени и пространства для организации поведения ребенка, а также структурирование видов деятельности [43].

Система альтернативной коммуникации PЕCs основана на коммуникации при помощи обмена картинками. Данная система направлена на развитие коммуникации у неговорящих детей и призвана научить их самостоятельно инициировать и вступать в контакт с другими людьми. Использование систем альтернативной коммуникации является необходимым компонентом организации обучения мутичных детей с РАС [17].

2. Когнитивный подход: когнитивно-бихевиоральная терапия.

В бихевиоральном и когнитивно-поведенческом подходах педагоги и

родители создают обучающую среду, минимизирующую выгоду для ребенка от «нежелательного» — («неприемлемого») поведения и поддерживающую «правильное» поведение. Целью воздействия является сглаживание или полное купирование патологических проявлений, а методами являются положительное подкрепление «правильного» поведения и игнорирование или негативное подкрепление «нежелательного». К этим подходам можно отнести прикладной поведенческий анализ АВА, программу ТЕАССН [23].

Т. Ю. Сунько указывает, что обучающийся с РАС в силу своих речевых особенностей не может полноценно общаться со своими сверстниками. Соответственно для обеспечения полноценного общения ученика с РАС со своими одноклассниками и учителями, а также способности выражать свои мысли, роль тьютора состоит в развитии у него навыков невербальной и вербальной коммуникации с помощью специальных технологий. Эти технологии должны быть взаимосвязаны между собой и представлять совокупность последовательных этапов.

Диагностический этап состоит в подготовке материалов для диагностического исследования, проведение диагностики ученика.

На проектировочном этапе тьютор разрабатывает программу индивидуального образовательного маршрута, формирует задачи, составляет план работы с учеником.

Реализационный этап предусматривает фиксацию динамики речевого развития ученика, при необходимости внесение корректив в индивидуальный образовательный маршрут.

Аналитический этап предусматривает рефлекссию позитивного опыта и затруднений в процессе тьюторского сопровождения.

Поддерживающий этап направлен на мотивацию ученика к дальнейшей деятельности по развитию речевых навыков, постановка новых целей и задач [36].

Е. Р. Баенская, раскрывая суть эмоционально-смыслового подхода, указывает, что у детей с аутизмом низкий порог аффективного дискомфорта и нарушение активности ограничивают его возможности взаимодействия с людьми. По ее мнению, ребенок с РАС развивается без опоры на разделенный со взрослым эмоциональный опыт, без совместного «переживания». Это обуславливает нарушения психического развития, в том числе и особенности формирования коммуникативно-речевых навыков.

С точки зрения эмоционально-смыслового подхода, для вовлечения ребенка в разделенное переживание, следует использовать эмоционально-смысловой комментарий, который подразумевает комментирование любого действия ребенка. Таким образом, любая деятельность сопровождается попыткой придания смысла действиям ребенка [16].

По нашему мнению, такой подход в тьюторском сопровождении позволит повысить эффективность формирования коммуникативно-речевых навыков.

Наблюдения показывают, что для ребенка с РАС важна продолжительность контактов. Это относится, прежде всего, к основному педагогу и тьютору, которые проводят с этими детьми максимально длительное время. Отсюда следует, что сопровождение ребенка тьютором может стать основным, если не самым необходимым, компонентом, который приведет к успеху формирования коммуникативно-речевых навыков в процессе социализации [3].

Таким образом, тьютор является важным участником образовательного процесса ребенка с РАС, осуществляет реализацию индивидуального образовательного маршрута, и обеспечивает сопровождение с включением специальных подходов, в процессе которого ребенок овладевает основными образовательными и жизненными компетенциями, одной из которых является формирование коммуникативно-речевых навыков.

Выводы по 1 главе

Коммуникативно-речевые навыки рассматриваются и изучаются многими исследователями (И.А. Зимняя, М.И. Лисина, О. С. Ушакова и др.), и как понятие имеют различные трактовки, в соответствии с тем, с какой точки зрения они рассматриваются.

Мы рассмотрели понятие «коммуникативно-речевые навыки» с двух точек зрения: коммуникативной и речевой. В ходе анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования выделили общие закономерности, касающиеся и коммуникативных, и речевых навыков. И коммуникативные, и речевые навыки реализуются в социальной ситуации общения, служат для обмена информацией и подразумевают целенаправленное действие.

Таким образом, было определено понятие коммуникативно-речевых навыков. Это сформированный на базе тактильного взаимодействия с близким взрослым и построенный на диалоге, автоматизированный, реализуемый в социальной ситуации, процесс приема, переработки и обмена информации, включающий формирование языковых явлений.

Коммуникативно-речевые навыки не являются врожденной способностью человека, они формируются вместе с развитием ребенка, постепенно совершенствуясь.

М. И. Лисина выделяет следующие формы общения ребенка со взрослым, формируемые в онтогенезе: ситуативно-личностное, ситуативно-деловое, внеситуативно-познавательное, внеситуативно-личностное.

Исходя из ситуативно-личностного общения, которое подразумевает установление эмоциональной связи, мы сделали вывод о том, что подобное эмоциональное взаимодействие строится на тактильном контакте матери и ребенка. В процессе тактильного взаимодействия с близким взрослым у ребенка выстраиваются необходимые для формирования потребности в

общении связи. Следовательно, мы можем судить о связи осязания и первичных форм общения.

А. Г. Рузская, в свою очередь, выделяет формы общения ребенка со сверстником: эмоционально-практическое, ситуативно-деловое, внеситуативно-деловое.

Формирование коммуникативно-речевых навыков начинается с самого рождения, начиная с эмоциональной и тактильной связи матери и ребенка. Дальнейшее их развитие происходит постепенно, на разных возрастных этапах, в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

В процессе изучения клинико-психолого-педагогической характеристики детей с РАС было выяснено, что общими специфическими чертами речевых нарушений в целом являются:

1. Нарушение коммуникативной функции речи.
2. Оторванность ребенка от мира, неспособность осознать себя в нем сказываются на становлении его самосознания.
3. Стереотипность речи, склонность к словотворчеству, «неологизмам».

Ключевые проявления РАС исчерпываются тремя группами нарушений: нарушения в области социального взаимодействия, коммуникации (аномалии в общении) и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение. В дополнение к этим специфическим диагностическим признакам, часто встречается ряд других неспецифических проблем, таких как фобии, нарушения сна и питания, агрессия и аутоагрессия и т.д.

А. В. Хаустов отмечает, что у детей с расстройствами аутистического спектра имеются специфические особенности коммуникативных навыков.

Согласно О. Н. Никольской у всех детей с РАС присутствуют общие характеристики: нарушение социально-бытовых навыков, избирательность

контактов, ригидность мышления. Все эти проявления обуславливают нарушение формирования коммуникативно-речевых навыков.

Итак, нарушение коммуникативно-речевой функции у младших школьников с РАС, обуславливает рассмотрение данной проблемы с точки зрения тьюторского сопровождения, что, по нашему мнению, является необходимым условием для формирования коммуникативно-речевых навыков.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

2.1 Организация и содержание исследования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра

Исследование коммуникативно-речевых навыков детей младшего школьного возраста с РАС проходило на базе МБОУ «СОШ №106 г. Челябинска». В исследовании принимало участие 4 ребенка, имеющих следующие заключения: «расстройство аутистического спектра» (Артем А., Иван К.) и «тотальное недоразвитие легкой степени с элементами РАС» (Георгий Ю., Максим С.).

На данный момент отечественными и зарубежными исследователями разработаны и описаны методики диагностики развития ребенка с РАС, которые включают методы обследования коммуникативных и речевых навыков. В такие методики входят: методика оценки базовых учебных и речевых навыков (ABLLS-R) Дж. Пардингтона и М. Сандберга, программа оценки вербального развития и построения вербального плана вмешательства (VB-MAPP), «Логопедическая диагностика детей с РАС» Д. А. Щукиной [46], опросник «Оценка коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра» А. В. Хаустова [42].

Исследование коммуникативно-речевых навыков детей с РАС, в рамках нашего исследования, проводилось с помощью следующих методик: методик: исследование состояния средств коммуникации из «Логопедической диагностики детей с РАС» Д. А. Щукиной, «Оценка коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра» А. В. Хаустова.

Также в процессе нашего исследования эмпирическим методом была выявлена прямая зависимость состояния сформированности речевых навыков, от состояния осязательного гнозиса. Поэтому, для проверки осязательного восприятия нами была рассмотрена методика Д. В. Пархоменко «Комплексное исследование тактильной сферы» [28], из которой были отобраны пробы по локализации прикосновения, узнавание «изображаемых» символов на руке, узнавание фигуры с помощью тактильного восприятия. Помимо этого, мы посчитали нужным добавить пробу на тактильные ощущения, чтобы понимать состояние базовой осязательной функции. Следовательно, для исследования тактильной сферы, нами были проведены следующие пробы:

- 1) ощущение прикосновения;
- 2) локализация прикосновения;
- 3) дерматолексия;
- 4) узнавание фигуры.

Диагностика тактильной сферы детей проводилась в индивидуальном порядке с каждым ребенком.

Для чистоты результатов, чтобы исключить случайный выбор, пробы «дерматолексия» и «узнавание фигуры» проводились по несколько раз.

При проведении пробы «ощущение прикосновения» взрослый дотрагивается до ребенка и следит за тем, насколько ребенок отзывается на прикосновение, на эмоции ребенка, вегетативные реакции. Во внимание берутся не только яркие реакции: поворачивание головы на взрослого, попытка ответить на прикосновение, но и минимальные признаки, которые означают наличие ощущения прикосновения.

При обследовании тактильного гнозиса на определение локализации прикосновения взрослый дотрагивался до определенного места на тыльной стороне ладони ребенка. Задача детей – как можно точнее показать место прикосновения пальцем другой руки. Но, учитывая особенности

когнитивной деятельности детей с РАС, мы обращали большое внимание на невербальные признаки: взгляд ребенка на руку, двигательные реакции.

Проба «дерматолексия» направлена на узнавание определенного «нарисованного» на тыльной стороне ладони символа. Взрослый пишет на руке ребенка определенные знаки: точки, полосы, фигуры (в оригинальной методике буквы и цифры), задача ребенка – выбрать из набора из 3 карточек ту, на которой нарисован ранее ощущаемый символ. Всего за пробу дается 3 символа на узнавание. Материалы данной пробы представлены в Приложении 1.

Проба на узнавание фигуры проводилась следующим образом: испытуемому заранее закрывают глаза, в руку предъявляют фигуру, ребенок тщательно ее ощупывает. Следующая задача ребенка – найти предложенную ему фигуру среди идентичных моделей в наборе из 3. Проба проводится только на знакомых ребенку фигурах. Материалы для диагностики представлены в Приложении 2.

При проведении данной методики мы адаптировали инструкции и условия проведения обследования для детей с РАС. Важно отметить, что все пробы, кроме «ощущение прикосновения», проводились на ведущей руке ребенка.

Также для удобства анализа данных мы фиксировали реакцию ребенка (при пробе «ощущение прикосновения»), отклонения от образца (при пробе «локализация прикосновения»), количество правильных ответов (при пробах «дерматолексия» и «узнавание фигуры») и оценивали успешность выполнения проб по 3-х бальной шкале:

2 – четко различаемая на прикосновение реакция/ полное совпадение или отклонение не более чем на 0,5 см. при локализации прикосновения/
3 правильных ответа при узнавании символа и фигуры;

1 – слабая эмоциональная, вегетативная реакция на прикосновение/
отклонение на 1-1,5 см/ 1-2 правильных ответа;

0 – отсутствие реакции на прикосновение/ невозможность определить локализацию прикосновения или отклонение свыше 1,5 см./ отсутствие правильных ответов при узнавании символа и фигуры.

Все баллы по каждой пробе в дальнейшем переведены в процентное соотношение и указаны в таблице, представленной в Приложении 3.

Методика Д. А. Щукиной «Логопедическая диагностика детей с РАС» направлена на исследование всех сторон языковой системы. Нами же, для нашего эксперимента, были отобраны параметры, направленные на исследование состояния средств коммуникации:

1) Продуцирование предложно-падежных конструкций:

- предлог «на» с винительным падежом;
- предлог «за» с винительным падежом;
- предлог «через» с винительным падежом;
- предлог «около» с родительным падежом;
- предлог «в» с винительным падежом;
- предлог «на» с предложным падежом;
- предлог «в» с предложным падежом;
- предлог «перед» с творительным падежом.

2) Исследование диалогической речи:

- исследование уровня партнерского диалога;
- исследование диалогической речи с опорой на серию сюжетных картинок;
- исследование диалогической речи с опорой на сюжетную картинку.

При исследовании состояния средств коммуникации использовались такие методы диагностирования как наблюдение, экспертная оценка. В ходе исследования применялись как стандартные вербальные, так и наглядные методики. Материалы обследования представлены в Приложениях 4, 5.

Диагностика навыка продуцирования предложно-падежных конструкций проводилась индивидуально с каждым ребенком. Исследование уровня партнерского диалога проводилось в режимных

моментах, для диагностики данного навыка были привлечены не только взрослые, но и нормотипичные сверстники, т.к. положительные контакты с другими детьми стимулируют обследуемых детей к коммуникативно-речевой деятельности.

Каждый из исследуемых параметров оценивался по 5-ти бальной шкале, где:

5 – ребенок отвечает на все вопросы без ошибок;

4 – допускает 1-2 ошибки;

3 – допускает 3 ошибки;

2 – допускает 4 ошибки ;

1 – ребенок не в состоянии выполнить задание.

Соответственно, максимальное количество баллов по параметру «продуцирование предложно-падежных конструкций» – 40, минимальное – 8. По параметру «диалогическая речь», максимальный балл для каждого ребенка – 15, минимальный – 3.

Для проверки и последующего анализа данных нами была составлена таблица, отражающая все параметры диагностики. В первой колонке обозначены исследуемые навыки, во второй колонке размещены баллы, в третьей колонке – комментарии, позволяющие отмечать характер выполнения того или иного задания. После указывается сумма баллов по каждому параметру и их процентное выражение. Данная таблица представлена в Приложении 6.

Еще одна используемая нами методика – опросник «Оценка коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра» А. В. Хаустова, разработанный на базе методики «Оценка социальных и коммуникативных навыков для детей с аутизмом» (Quill, Bracken, Fair, Fiore). Опросник представляет собой таблицу, где выделены: название навыка, баллы на начало и конец года, и комментарии. Для удобства мы убрали колонку с баллами на конец года.

Представленные в опроснике навыки разделены на несколько блоков:

- 1) умение выражать просьбу;
- 2) навыки социальной ответной реакции;
- 3) навыки комментирования и описания;
- 4) умение привлекать внимание;
- 5) умение сообщать о своем эмоциональном и физическом состоянии;

Диагностика проводилась в процессе наблюдения за взаимодействием детей с родителями, другими взрослыми (специалистами, учителями, тьюторами), а также нормотипичными сверстниками.

Навыки оцениваются по 4-х бальной шкале, где:

- 3 – навык сформирован полностью, ошибки не допускаются;
- 2 – навык сформирован, допускаются ошибки;
- 1 – навык сформирован частично;
- 0 – навык не сформирован.

После оценки каждого из представленных навыков указывается сумма баллов по каждому блоку, а также уровень сформированности того или иного навыка, представленный в процентном выражении. В конце опросника указывается общая сумма баллов.

В столбце «комментарии» отмечаются все особенности коммуникации в той или иной ситуации: использует ли ребенок навык только рядом с близкими взрослыми (мамой, папой и т.д.), использует навык при подсказке со стороны взрослого, использует жесты и т.д.

Таблица-опросник для заполнения представлена в Приложении 7.

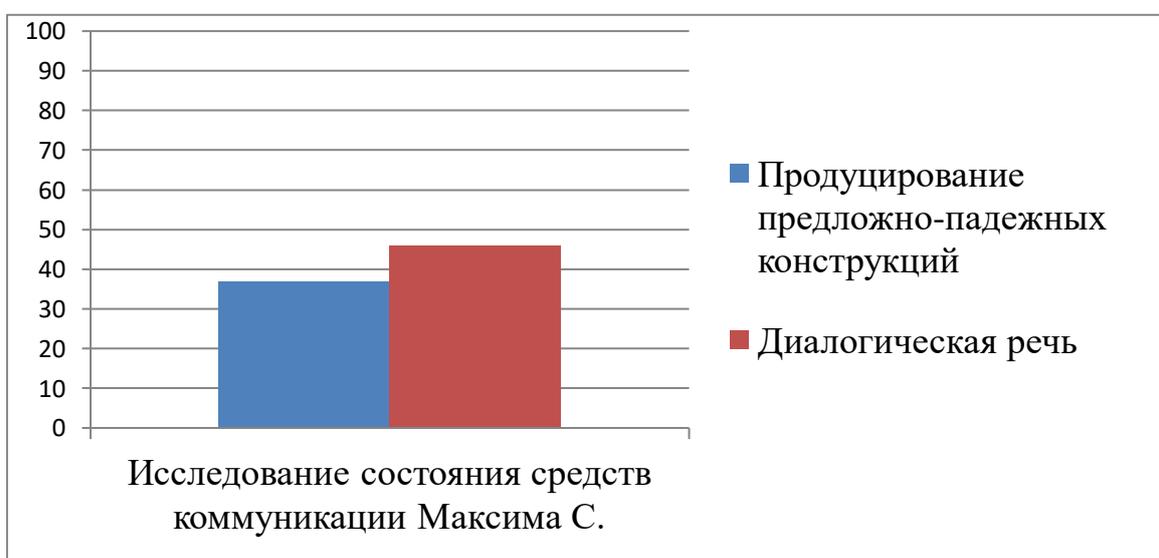
2.2 Особенности коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра

В процессе исследования коммуникативно-речевых навыков было проведено обследование 4 детей 7-8 лет: Артема А., Ивана К. с диагнозом «расстройство аутистического спектра», Георгия Ю., Максима С. с диагнозом «тотальное недоразвитие легкой степени с элементами РАС».

Исследование коммуникативно-речевых навыков проводилось по трём, представленным в предыдущем параграфе методикам: «Комплексное исследование тактильной сферы» Д. В. Пархоменко, «Логопедическая диагностика детей с РАС» Д. А. Щукиной, опросник «Оценка коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра» А. В. Хаустова.

Для удобства предоставления результатов исследования, были составлены диаграммы, наглядно демонстрирующие итоги диагностирования коммуникативно-речевых навыков. Данные результаты отражают специфику коммуникативно-речевых навыков обследуемых детей с РАС.

Результаты представлены в рисунках 1, 2, 3, 4.



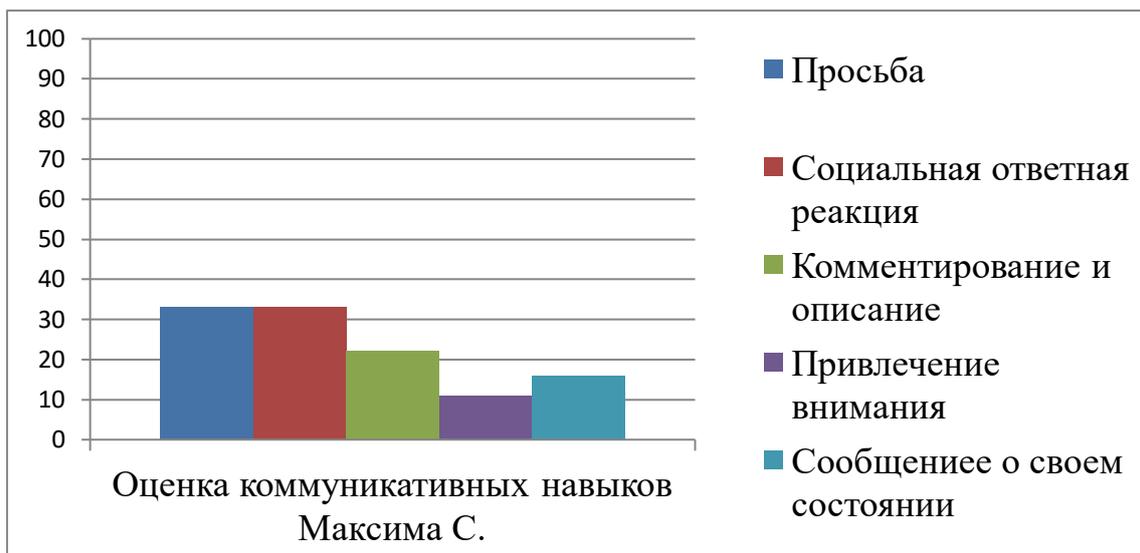


Рисунок 1 – Результаты диагностики коммуникативно-речевых навыков Максима С.

В процессе исследования тактильной сферы Максима С. было выяснено, что осязательный гнозис сформирован недостаточно, о чем свидетельствуют результаты, представленные на диаграмме «Комплексное исследование тактильной сферы». На прикосновение ребенок реагирует, но слабо и не сразу: через несколько секунд трогает собственную руку/плечо, на которое было произведено воздействие, при этом в сторону взрослого не смотрит. При проведении пробы на локализацию прикосновения, Максим С. затруднялся в том, чтобы показать, на какое место на тыльной стороне ладони было произведено воздействие. Также на пробах «дерматолексия» и «узнавание фигуры» ребенок случайно выбирал модели и карточки с изображением символа. Полученные данные подтверждаются наблюдениями за ребенком: например, при падении или столкновении с предметами, Максим С. сразу встает на ноги, спокойно реагирует и не упоминает о каких-либо болевых ощущениях, но при легком прикосновении со стороны, через несколько секунд может начать кричать «Ай, больно», «Моя рука» и т.д., может тянуть себе веки и кожу на руках (наблюдается в ситуациях нежелательного поведения).

При исследовании состояния средств коммуникации («Логопедическая диагностика детей с РАС» Д. А. Щукиной) Максим С. показал результаты ниже средних.

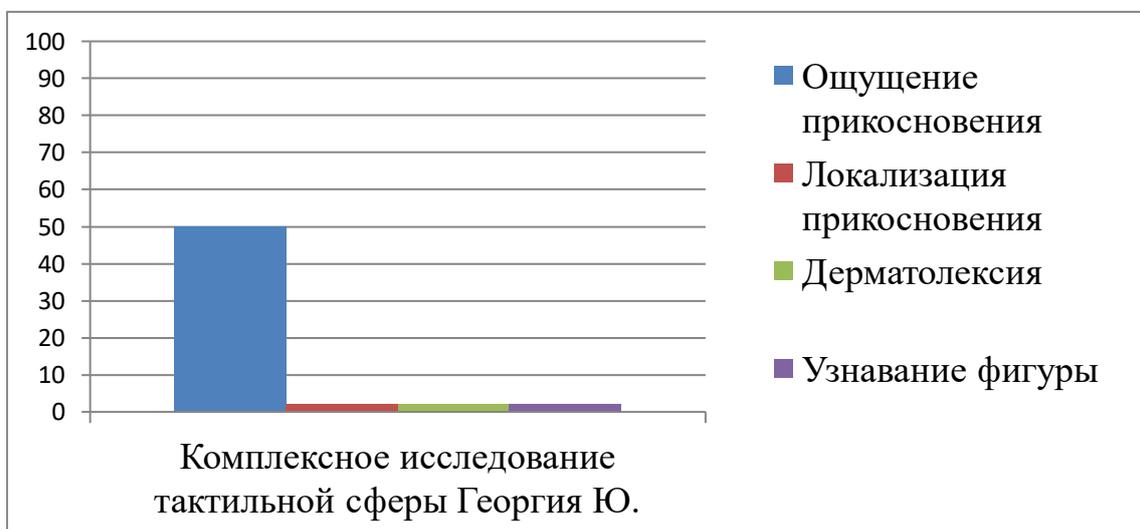
На продуцировании предложно-падежных конструкций было набрано 15 баллов из 40 возможных. С двумя заданиями ребенок не справился, в остальных было допущено большое количество ошибок. Ребенком практически не употребляются предлоги, вследствие этого при выполнении заданий Максиму С. требовались подсказки и помощь со стороны взрослого. Меньше попыток заняло продуцирование предлога «на» с винительным падежом. Демонстрируемые результаты связаны с нарушением грамматической стороны речи.

По параметру «диалогическая речь» Максимом С. набрано 7 баллов из 15 возможных. При партнерском диалоге Максим С. охотно отвечает на простые вопросы сверстников и взрослых, о своем имени, настроении. Но ответы, как правило, носят односложный характер («нет», «да», «хорошо»). Сам разговор не инициирует, но может подойти к человеку и находится рядом, если его интересует взаимодействие с ним. Иногда может задавать вопрос «как тебя зовут», но крайне редко и при подсказке со стороны. При диалоге с опорой на сюжетные картинки ответы на задаваемые вопросы соответствовали представленной ситуации, но ответы, опять же, были односложными. При диалоге с опорой на сюжетную картинку Максим С. дал ответы не на все вопросы, так как некоторые вопросы задаются с позиции героев, находящихся в определенной ситуации, что затрудняет его понимание. Диалоговые навыки недостаточно сформированы, так как ребенок не умеет инициировать, поддерживать и завершать диалог, что может быть связано с отсутствием понимания значения коммуникативного контакта.

При оценке коммуникативных навыков по опроснику А. В. Хаустова выяснилось, что у Максима С. частично сформированы навыки просьбы, социальной ответной реакции, комментирования, умение сообщать о своем

состоянии, умение привлекать внимание. При этом, некоторые просьбы и комментирования могут быть достаточно специфичными (например, при просьбе дать воды, говорит «Саша, пить надо тебе?»). При привлечении внимания ребенок использует имя нужного ему взрослого человека, при этом внимание сверстников Максим С. привлекать не умеет. На интересующий его предмет крайне редко может задать вопрос: «что это?», но не задает вопросы о людях и действиях.

Сообщать о своих эмоциональных состояниях не умеет, поэтому может демонстрировать нежелательное поведение. О физических состояниях сообщать способен частично: может сказать о выраженной боли, о физических потребностях (например: «Саша, моя голова»), но при этом не всегда дифференцирует боль в разных частях тела, из-за чего может демонстрировать нежелательные формы поведения. Неспособность выразить свои эмоции и самочувствие связана с нарушениями социоземционального характера.



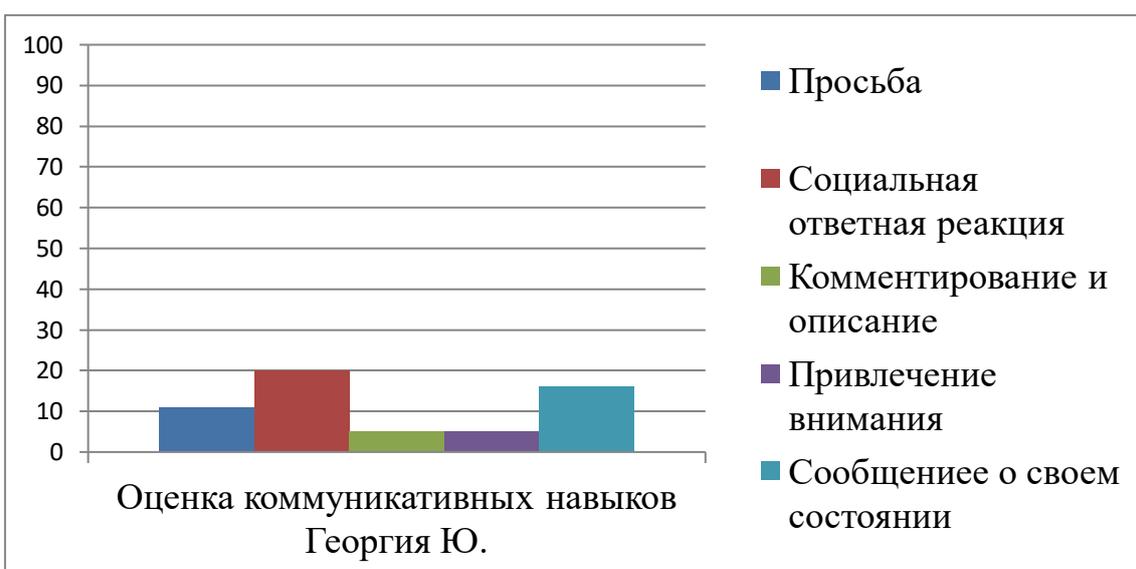
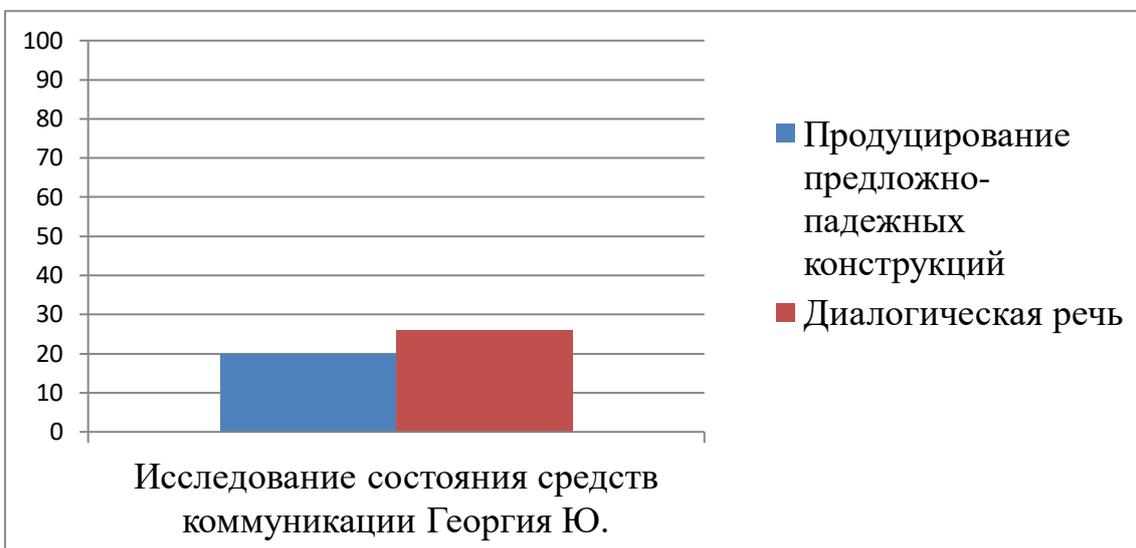
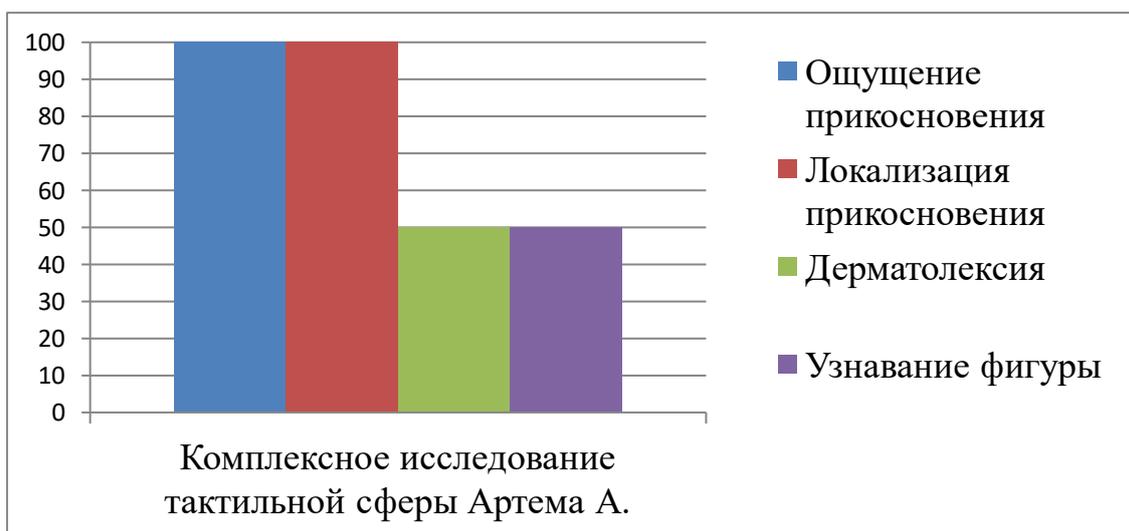


Рисунок 2 – Результаты диагностики коммуникативно-речевых навыков Георгия Ю.

По результатам исследования тактильной сферы Георгия Ю. выявлено, что осязательное восприятие сформировано недостаточно. На прикосновение ребенок реагирует, но не проявляет социальный отклик. Понять, что ребенок чувствует какое-либо воздействие, мы смогли по эмоциональным изменениям – Георгий Ю. улыбался каждый раз, когда его касался взрослый. Локализацию прикосновения ребенок определить не смог, показывая на абсолютно разные, не соответствующие образцу места. Во время выполнения задания с определением тактильного символа и узнаванием фигуры также наблюдалось «случайное попадание». При наблюдении за ребенком в естественной среде выявляются особенности ориентирования в пространстве, полевое поведение, непонимание границ собственного тела.

Согласно результатам диагностики состояния средств коммуникации, у Георгия Ю. не сформированы навыки продуцирования предложно-падежных конструкций (что подтверждается нарушениями в тактильной сфере). При диагностике диалогической речи, ребенок отвечал на простые вопросы по серии сюжетный картинок. Ответы носили элементарный, односложный характер. Ответы не полностью соответствовали ситуации и были даны формой слова.

По результатам опросника А. В. Хаустова можно судить, что у Герогия Ю. почти не сформированы коммуникативные навыки. Умение выражать просьбу выражено в просьбе пить и требование предмета словом «дай». Навыки ответной реакции частично сформированы в умении откликаться на имя, ответом на приветствие и отказом от какого-либо предмета. При привлечении внимания Георгий Ю. редко использует имя оппонента, чаще всего прикасается или пытается развернуть человека к себе. Ребенок сообщает о своем эмоциональном состоянии яркими образами: театрально плачет при грусти, закрывает глаза и кричит при страхе. Четко сообщает о физической боли.



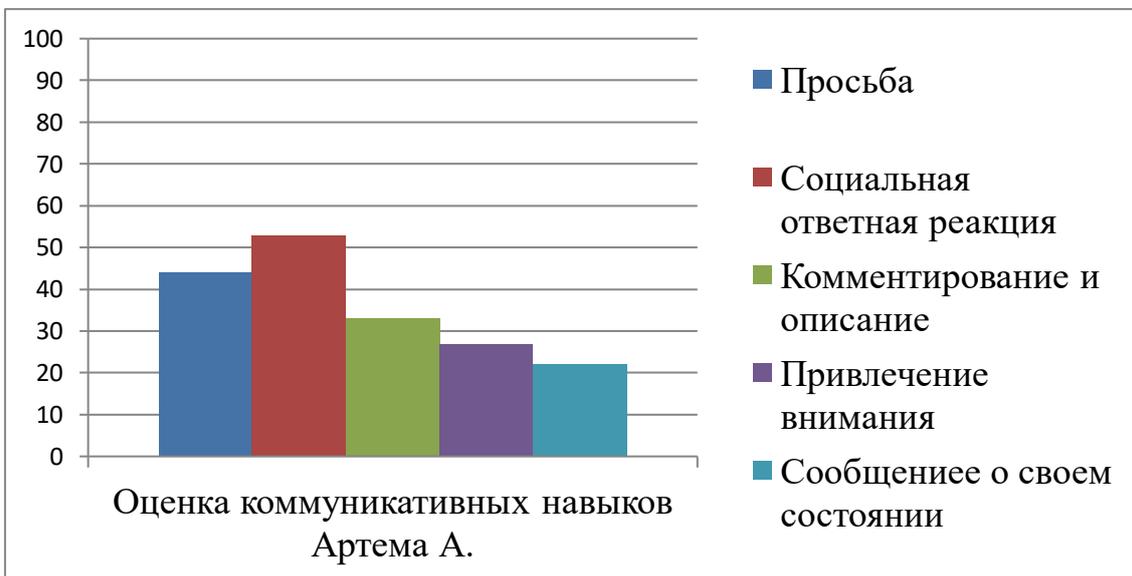
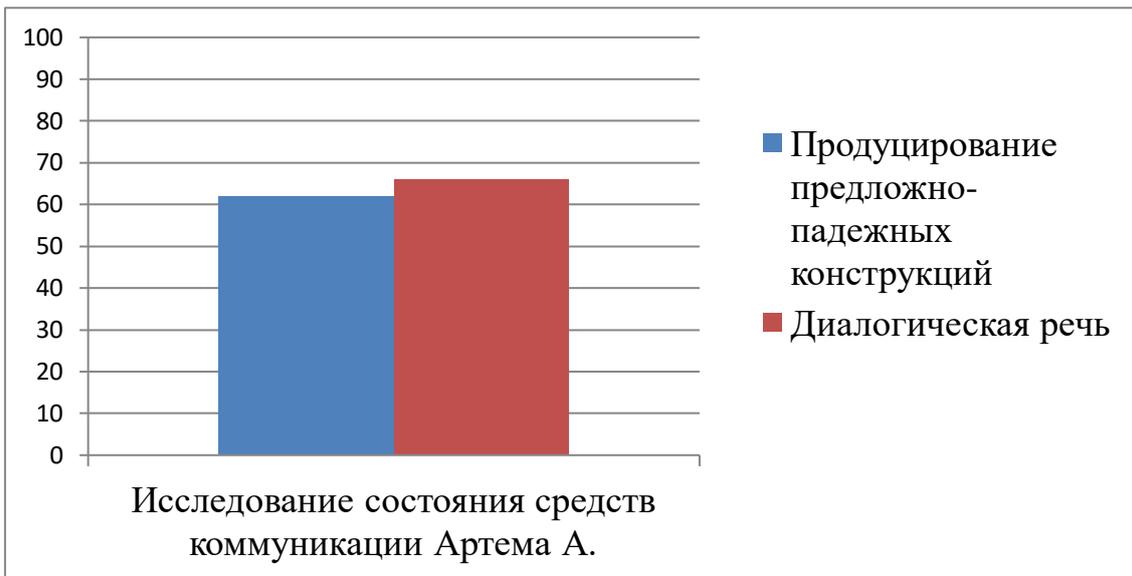


Рисунок 3 – Результаты диагностики коммуникативно-речевых навыков Артема А.

Исходя из результатов исследования тактильной сферы, состояние осязательного восприятия у Артема А. приближено к норме. Реакция на прикосновения четкая, вербализированная, ребенок поворачивает голову, спрашивая «Что?». При проведении пробы «локализация прикосновения» ребенок затруднялся при выборе «точки» воздействия, но правильно указывал на место, представленное в тактильном образце. Во время выполнения пробы «дерматолексия» правильно выбрал карточку в 2-х случаях из 3-х представленных. При узнавании фигуры ребенок не сразу выбирал конкретную модель, смотрел на взрослого, таким образом прося

одобрение его выбору. Один стимул выбрал самостоятельно, второй с подсказкой.

Согласно методике Д. А. Щукиной «Логопедическая диагностика детей с РАС», состояние средств коммуникации у Артема А. выше средних. При продуцировании предложно-падежных конструкций ему требовались подсказки, как вербальные, так и визуальные, но, при этом, Артем А. частично справился с заданиями, верно назвав все предлоги после нескольких попыток.

При исследовании уровня партнерского диалога выяснилось, что Артем А. охотно вступает в коммуникацию со взрослыми, менее охотно со сверстниками. Отвечает на все вопросы о личных данных, может сам задать вопрос «как тебя зовут?». Может предпринять попытку начать диалог, но делает не подходящими фразами (репликами из рекламы и мультфильмов). При построении диалога с помощью серий сюжетных картинок и одной сюжетной картинки на вопросы отвечает короткой фразой, соответствующей ситуации. Также при исследовании диалоговых навыков выяснилось, что Артем А. может инициировать диалог, но поддержать и завершить контакт не умет.

Согласно опроснику А. В. Хаустова, у Артема А. частично сформированы коммуникативные навыки. Артем А. выражает простые для него просьбы фразой («Саша, я хочу пить»), в сложных ситуациях одним словом («скрепыши», «песок» и т.д.). Артем А. отвечает на приветствие и вопросы о себе, четко выражает согласие и несогласие фразами («да, хочу», «не надо», «не хочу»). Частично сформированы навыки комментирования: при назывании предметов, комментировании чужих действий, свойств иногда требуется помощь, при этом хорошо называет персонажей и действия из знакомых ему мультфильмов. При просмотре может позвать по имени, и прокомментировать какое-либо действие («Саша, слон летит»). Также частично сформированы навыки привлечения внимания: ребенок

задает вопросы о предмете, о его местонахождении и о действиях людей и персонажей. Выражает почти все эмоции, кроме страха.

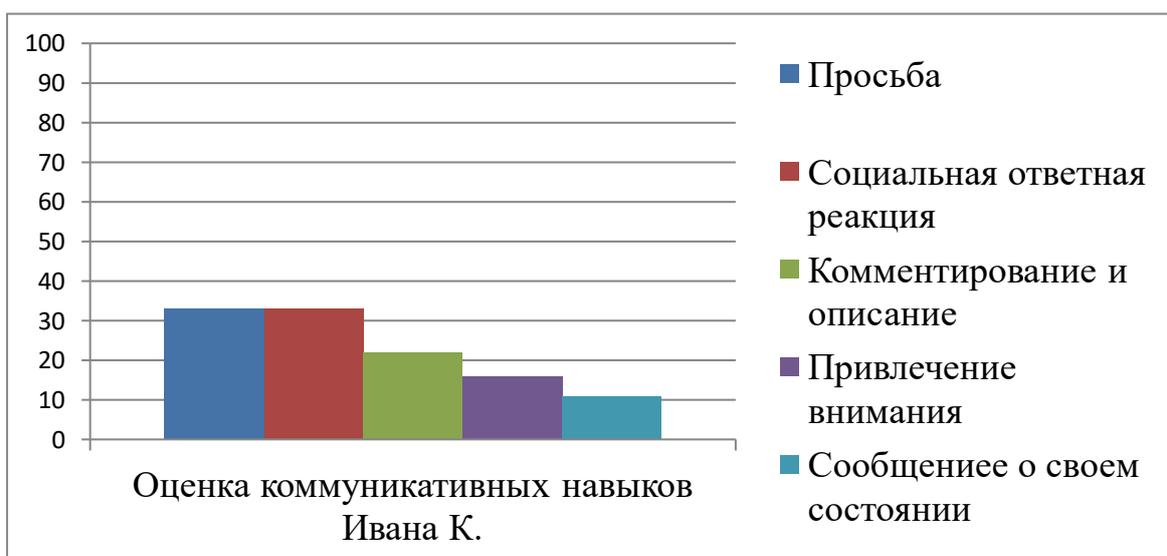
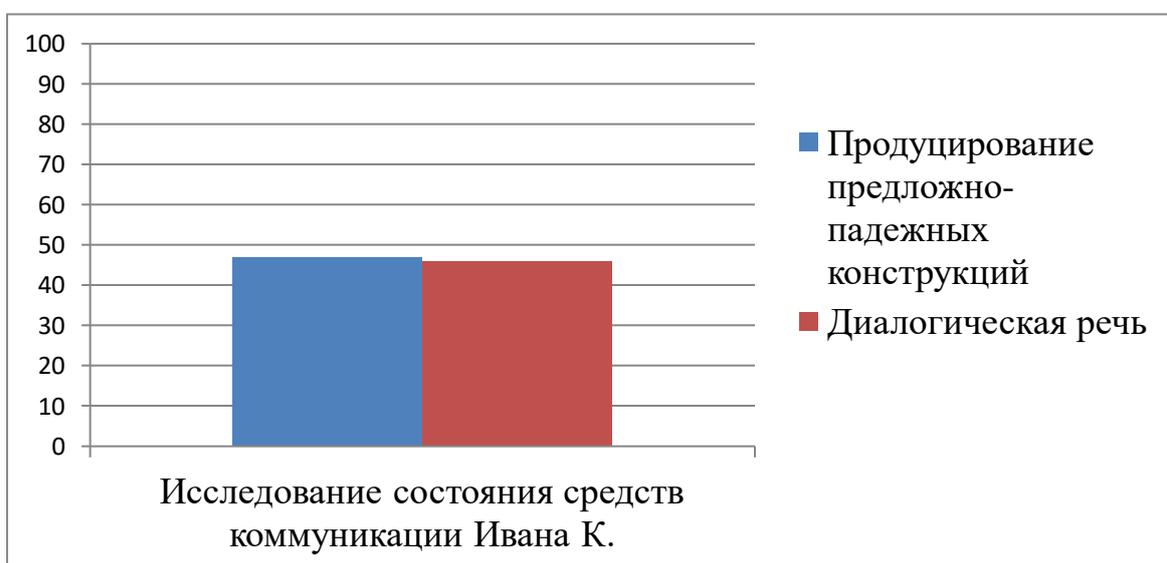
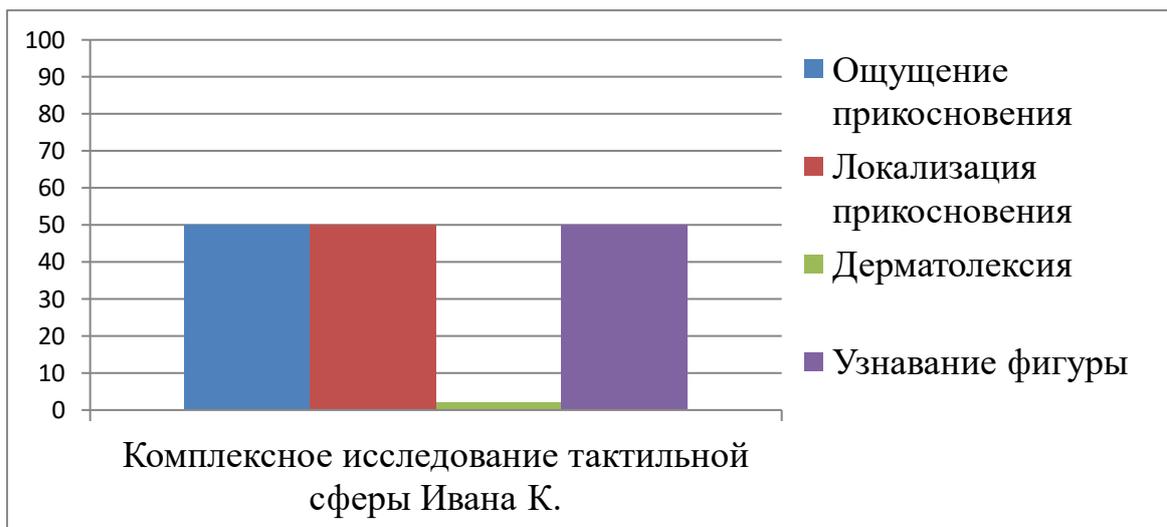


Рисунок 4 – Результаты диагностики коммуникативно-речевых навыков Ивана К.

Комплексное исследование тактильной сферы Ивана К. показало, что осязательный гнозис сформирован ниже нормы. Яркой реакции на прикосновение нет, на первое касание ребенок не реагировал, при повторных поворачивал наклонял в ту сторону, где ощущал воздействие. При обследовании локализации прикосновения, ребенок ошибался, показывал точку, расположенную от представленного образца примерно на 1 см. в сторону. При выполнении пробы «дерматолексия» ни разу не показал на карточку, которая бы соответствовала тактильному образцу. Во время узнавания фигуры, ребенок верно определил 2-х фигуры из 3-х и самостоятельно назвал их.

Результаты исследования состояния средств коммуникации Ивана К. чуть ниже средних на двух из трех критериев. При продуцировании предложно-падежных конструкций ребенок справился с большинством заданий, сделав несколько ошибок и используя помощь взрослого. Предлог «через» не назвал.

При проверке диалогической речи Иван К. показал следующие результаты: способности к партнерскому диалогу нет, может ответить на вопрос о своем имени, далее игнорирует собеседника; ответы на вопросы по серии сюжетных картинок односложные, соответствуют ситуации; ответы по одной сюжетной картинке могут неточно отражать представленную ситуацию.

Также замечено, что взгляд «глаза в глаза» у Ивана К. не всегда носит коммуникативный характер, периодически ребенок смотрит «сквозь» человека. В данном случае можем говорить о неспособности ребенка понять значимость речевого и визуального контакта.

Согласно опроснику А. В. Хаустова у Ивана К. частично сформированы коммуникативные навыки. Ребенок выражает просьбы о еде, требования любимых вещей и деятельности, помощи. Но не всегда это обращено к конкретному человеку. Иван К. может требовать «в пустоту» и ждать помощи от любого из находящихся поблизости людей. Выражает

согласие и несогласие («да, буду», «не хочу»), отвечает на приветствие и личные вопросы. На прощание с человеком говорит «говори до свидания». По просьбе взрослого может назвать предмет, персонажа или имя знакомого человека. Не понимает, когда просят описать прошедшие события. Может привлечь внимание и задавать вопросы о предмете. Выражение грусти и гнева происходит специфическим образом: ребенок повторяет название нелюбимого его мультика («Мимимишки»). Остальные свои эмоциональные и физические состояния Иван К. выражать не умеет.

Для отражения общих оценок уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков мы представили сравнительные графики, исходя из результатов методик: «Комплексное исследование тактильной сферы» Д. В. Пархоменко (рисунок 5), «Логопедическая диагностика детей с РАС» Д. А. Щукиной, где мы отобрали параметры для исследования состояния средств коммуникации (рисунок 6), и «Оценка коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра» А. В. Хаустова (рисунок 7).

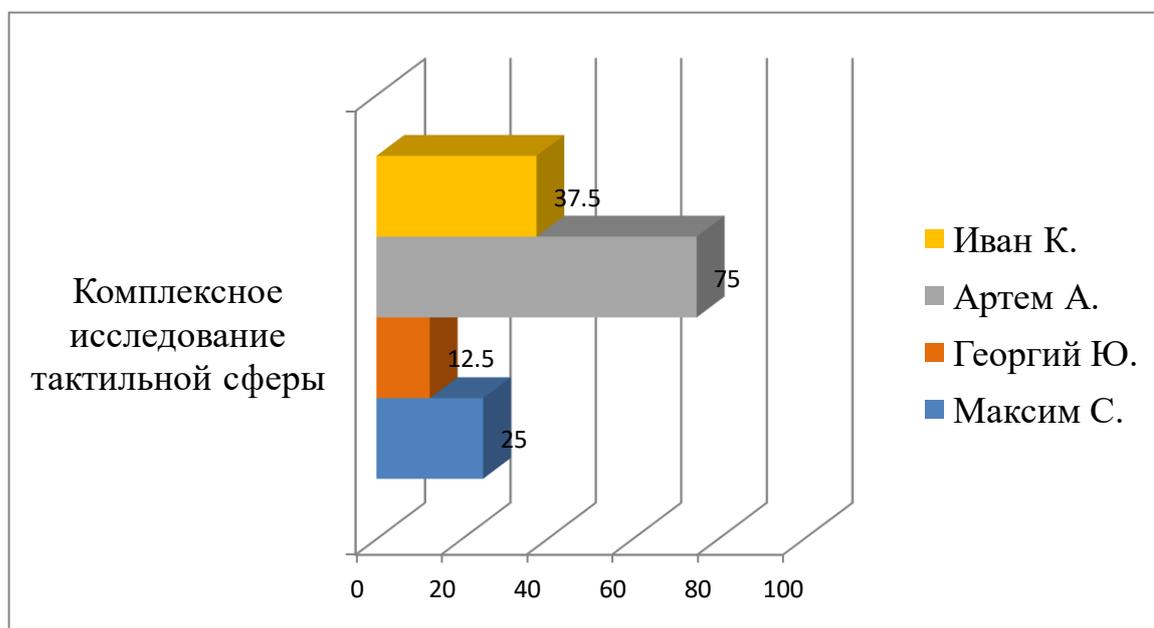


Рисунок 5 – Сравнение общих оценок комплексного исследования тактильной сферы

Результаты на данном графике отражают состояние тактильного гнозиса каждого ребенка. Самый низкий результат у Георгия Ю. – 12,5%,

относительно высокие результаты демонстрирует Артем А. – 75%. «Средние» результаты исследования тактильной сферы у Ивана К. – 37,5% и Максима С. – 25%. Полученные данные демонстрируют не только состояние осязательного восприятия, но и являются факторами, которые могут являться одной из причин нарушения речевых навыков детей с РАС.

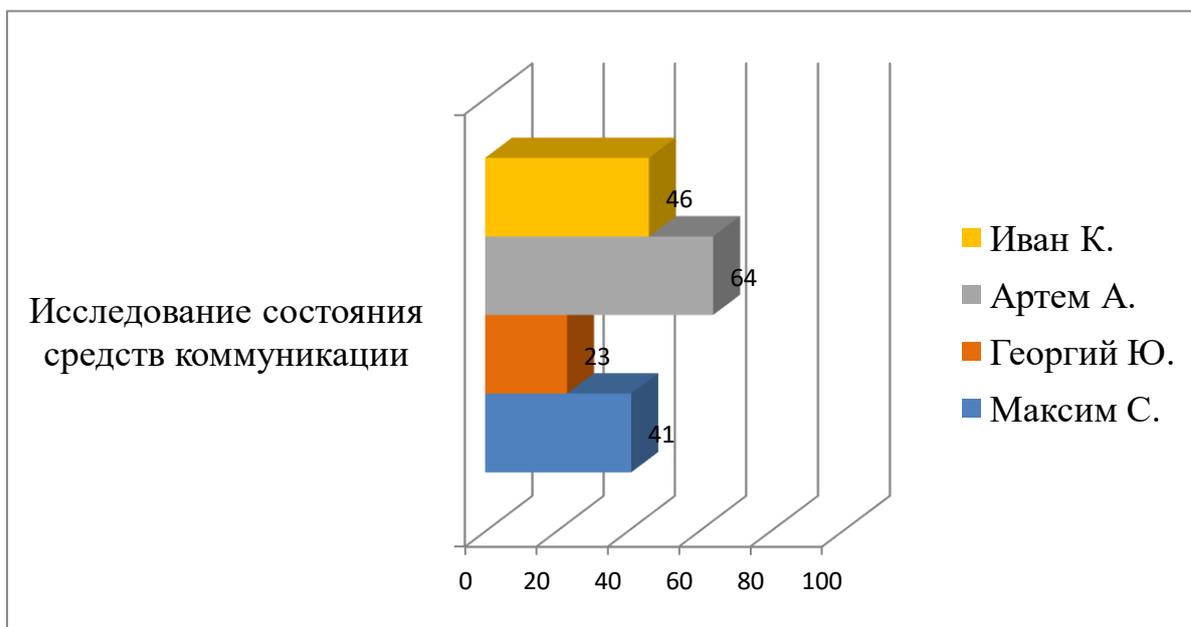


Рисунок 6 – Сравнение общих оценок состояния средств коммуникации

На представленном графике мы видим, что самый низкий процент сформированности средств коммуникации – у Георгия Ю. и равен 23%, самый высокий процент – у Артема А., который равен 64%. У двух обследуемых детей процент сформированности коммуникативных средств примерно одинаков – 41% и 46% соответственно. При этом стоит заметить, что у Максима С. и Ивана К. разный уровень интеллектуальных способностей, что отражено в выписке из коллегиального заключения ПМПК.

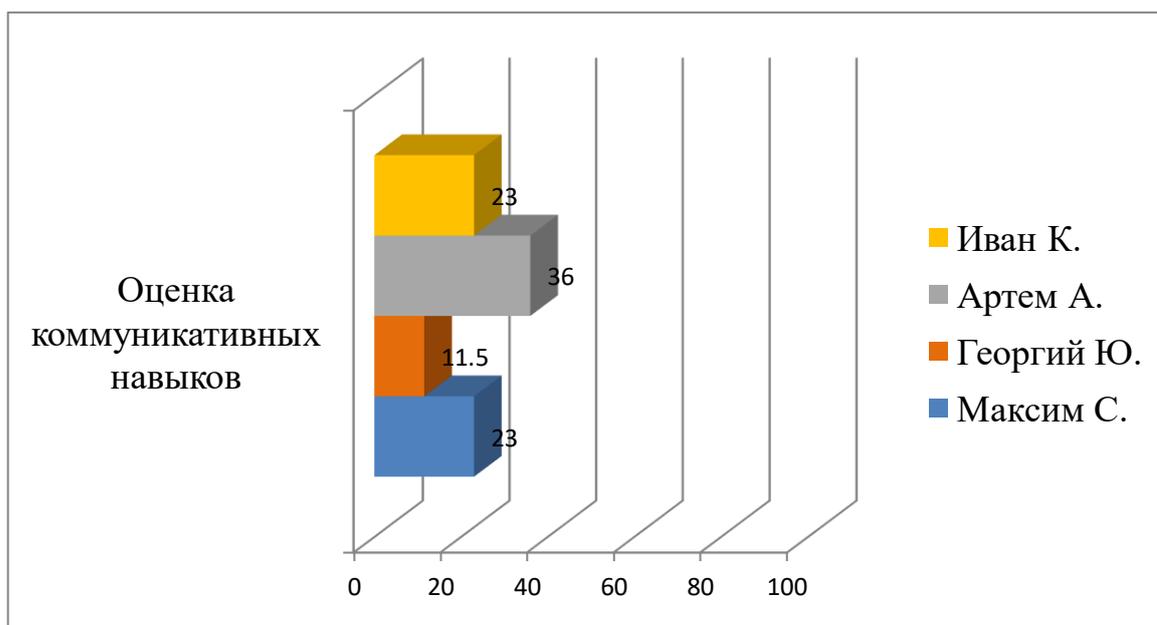


Рисунок 7 – Сравнение общих оценок коммуникативных навыков

Исходя из результатов, представленных на данном графике, видно, что самый низкий процент сформированности коммуникативных навыков демонстрирует Георгий Ю. – 11,5%, самый высокий – Артем А. с 36%. Максим С. и Иван К. демонстрируют одинаковые результаты: 23%.

Представленные результаты, отраженные в Рисунках 5, 6 и 7 показывают, насколько разный уровень сформированности коммуникативно-речевых навыков может быть у детей с одинаковыми исходными анамнестическими данными. Так, у Артема А. и Ивана К., результаты по разным блокам, в процентном соотношении, отличаются в 1,5 раза.

Также нами прослеживается зависимость состояния тактильной сферы и уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков. Так, Георгий Ю., показывающий самые низкие результаты в диагностике тактильной сферы, так же демонстрирует низкий уровень состояния средств коммуникации, в частности, использование предложно-падежных конструкций, отражающих пространственные отношения. И, наоборот, у Артема А., который показывает высокие результаты состояния тактильной сферы, сформированность коммуникативно-речевых навыков находится в относительной норме среди всех детей.

Итак, у всех обследуемых детей присутствуют нарушения в следующих исследуемых параметрах:

- тактильная сфера;
- грамматическая сторона речи, в частности продуцирование предложно-падежных конструкций;
- диалогическая речь;
- функциональные навыки: навыки просьбы, социальной ответной реакции, навыки комментирования и описания, навыки привлечения внимания и сообщения о своем эмоциональном и физическом состоянии.

Таким образом, коммуникативно-речевые навыки детей с РАС могут находиться на разных уровнях сформированности. Опираясь на данные обследования, мы имеем возможность определить направления дальнейшей работы по формированию коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения.

Выводы по 2 главе

Для эффективной работы по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС младшего школьного возраста в процессе тьюторского сопровождения необходимо учитывать уровень сформированности и особенности конкретных навыков. В соответствии с этим, нами было проведено обследование, позволяющее выявить специфику коммуникативно-речевых навыков.

В процессе нашего исследования была отмечена прямая связь между состоянием тактильной сферы и уровнем сформированности речевых навыков у детей. Наиболее ярко это выразилось в трудностях или невозможности продуцировать предложно-падежные конструкции. Ребенок, у которого наблюдались сложности с определением локализации прикосновения, узнаванием тактильного символа и фигуры, показал самый низкий уровень сформированности коммуникативно-речевых навыков,

исходя из диагностики состояния средств коммуникации и оценки коммуникативных навыков.

Для отражения общих оценок уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков мы представили сравнительные данные, исходя из которых был сделан вывод о несоответствии сформированности коммуникативно-речевых навыков у детей с одинаковыми исходными анамнестическими данными. Так, у двух детей одного возраста с разным уровнем интеллектуального развития, наблюдались схожие, в процентном соотношении, результаты. При этом у детей с одним исходным диагнозом показатели отличаются в 1,5 раза.

У всех обследуемых детей присутствуют нарушения в следующих исследуемых параметрах: тактильная сфера, грамматическая сторона речи (в частности продуцирование предложно-падежных конструкций), диалогическая речь, функциональные навыки: навыки просьбы, социальной ответной реакции, навыки комментирования и описания, навыки привлечения внимания и сообщения о своем эмоциональном и физическом состоянии.

Таким образом, коммуникативно-речевые навыки детей с РАС могут находиться на разных уровнях сформированности. Опираясь на данные обследования, мы имеем возможность определить направления дальнейшей работы по формированию коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения.

ГЛАВА 3. МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ПРОЦЕССЕ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

3.1 Реализация модели по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, а также результаты диагностики показали, что у детей младшего школьного возраста с РАС отмечается несформированность коммуникативно-речевых навыков.

Вследствие этого мы можем прийти к выводу о необходимости создания модели тьюторского сопровождения, которая будет наиболее эффективна при формировании коммуникативно-речевых навыков детей младшего школьного возраста с РАС.

Целью коррекционной работы на этапе формирующего эксперимента являлась повышение уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков у детей с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.

При формировании коммуникативно-речевых навыков решался комплекс задач:

1. Определить направления коррекционной работы по формированию коммуникативно-речевых навыков детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста в процессе тьюторского сопровождения.

2. Определить содержание тьюторского сопровождения по формированию коммуникативно-речевых навыков детей с РАС младшего школьного возраста.

3. Создать и реализовать модель формирования коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения.

Задачи тьюторского сопровождения в формировании коммуникативно-речевых навыков позволяют отметить основные направления коррекционной работы:

1. Развитие тактильного гнозиса.
2. Формирование базовых коммуникативных навыков.

В рамках данного направления осуществлялась работа по формированию навыков просьбы, социально ответной реакции, привлечения внимания, комментирования событий.

3. Формирование социоэмоциональных навыков.

В процессе реализации этого направления проходила работа по формированию умения сообщать о своем эмоциональном и физическом состоянии, адекватно выражать различные эмоциональные состояния, используя вербальные и невербальные навыки коммуникации.

4. Формирование диалоговых навыков.

В рамках данного направления нашей работы происходило развитие умения отвечать собеседнику, инициировать разговор, поддерживать его и завершать процесс коммуникации.

5. Формирование речевых грамматических навыков.

В этом направлении осуществлялась работа по формированию умения употреблять предложно-падежные конструкции при ответе на вопросы.

Коррекционная работа осуществлялась на основе следующих принципов:

- комплексного воздействия,
- систематичности,
- индивидуального подхода.

Принцип комплексного воздействия предполагает участие, сотрудничество всех специалистов, работающих с ребенком. В частности, взаимодействие тьютора с классным руководителем, специалистами, осуществляющие коррекционную работу, куратором образовательного процесса, родителями.

Принцип систематичности означает необходимость систематического обучения и постоянной практики при развитии коммуникативно-речевых навыков. Это связано со сложностями произвольного усвоения функциональных навыков детьми с РАС.

Принцип индивидуального подхода раскрывает учет индивидуальных особенностей, интересов детей с РАС. В частности, при тьюторском сопровождении интересы и гиперфиксации детей на определенном действии или предмете могут служить для мотивации детей, стимулом к коммуникативно-речевой деятельности.

Все вышеуказанные принципы были реализованы в каждом из направлений коррекционной работы по формированию коммуникативно-речевых навыков детей с РАС.

Для систематизации нашей работы мы разделили весь коррекционный процесс на несколько основных этапов:

I. Подготовительный этап.

На данном этапе осуществлялось развитие тактильного гнозиса, что, по нашему мнению, является необходимой основой для успешного формирования коммуникативно-речевых навыков.

II. Этап формирования базовых коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения.

Этот этап включал работу по формированию навыков просьбы, социально-ответной реакции, привлечения внимания, а также формирование социозэмоциональных навыков.

III. Этап формирования более сложных форм коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения.

На данном этапе коррекционного воздействия проводилась работа по формированию диалоговых и речевых грамматических навыков.

Работа по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения представлена на рисунке 8, на котором изображена схема модели нашего коррекционного процесса. Данная схема отражает содержание этапов работы, взаимодействие тьютора с другими участниками коррекционной работы, а также функции тьютора в коррекционном процессе.



Рисунок 8 – Модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения

Методы, реализованные в процессе формирования коммуникативно-речевых навыков:

- игровые методы,
- педагогический эксперимент,
- беседа (консультации),
- эмоционально-смысловой комментарий,
- использование подкрепляющих стимулов.

Задачи тьютора на I этапе коррекционной работы:

- осуществлять сопровождение ребенка на занятиях по формированию тактильного восприятия;
- проводить индивидуальные занятия, направленные на развитие сенсомоторных навыков;
- осуществлять консультационную помощь специалистам;
- проводить тренинги по формированию адекватной реакции на тактильное раздражение.

Задачи других участников коррекционного процесса на I этапе работы:

- Педагог: поддерживать тьюторское сопровождение.
- Учитель физкультуры: развивать тактильную сферу в процессе занятий адаптивной физкультуры; инструктировать тьютора по работе в сенсорно-динамическом комплексе.
- Логопед: развивать тактильный гнозис во время логопедических занятий.
- Дефектолог: совершенствовать осязательную сферу во время коррекционных занятий.
- Психолог: развивать тактильный гнозис на индивидуальных внеурочных занятиях «сенсорное развитие».
- Родители: информировать тьютора и педагога о состоянии ребенка вне школы, следовать рекомендациям специалистов по развитию тактильной сферы в домашних условиях.

В процессе первого этапа коррекционной работы тьютор реализовывал поддержку ребенка во время занятий адаптивной физкультуры, ритмических занятий, где часть упражнений была направлена на развитие тактильных ощущений – массаж, самомассаж, упражнения, включающие ортопедические коврики и т.д. Большая часть работы на данном этапе отводилась индивидуальным занятиям ребенка с тьютором в специально оборудованной комнате с сенсорно-динамическим комплексом «Сова-нянька», который направлен на сенсомоторную интеграцию детей. Такие приспособления как гамак «соволет», где вес ребенка преобразуется в равномерно распределенное по всему телу давление, позволяют ему ощутить собственное тело, способствуют обогащению сенсорной информации, а текстура самого мешка обеспечивает дополнительную тактильную стимуляцию.

Также развитие тактильного гнозиса являлось одной из задач на многих коррекционных индивидуальных занятиях. На данных занятиях тьютор выступал в роли поддержки для ребенка, а также помощника для специалистов. С помощью таких игр, как «сухой бассейн», «найди такой же по размеру», «волшебный мешочек», «найди пару» (с текстурами), «тактильный лабиринт», «сенсорная тропа» и т.д. ребенок обогащает свой тактильный опыт, формирует представление о свойствах предметов, совершенствует осязательное восприятие.

Помимо работы над ощущениями, проводилась работа по формированию адекватной реакции на тактильное раздражение. Тренинги проводились не только с тьютором, но и с другими участниками коррекционного воздействия. В процессе занятий была поставлена задача сформировать социально приемлемый вариант ответа на тактильный стимул (поворот головы, вербальная реакция, взгляд в глаза и т.д.). Изначально тьютор предоставлял подсказки: полная физическая (с поворотом головы ребенка), частичная физическая, вербальная. Уровень подсказки зависел от изначального уровня сформированности тактильного восприятия.

Формирование этого функционального навыка происходило с помощью эмоционально-смыслового подхода, а также применения тьютором подкрепляющих стимулов.

Задачи тьютора на II этапе коррекционной работы:

- проводить тренинги по формированию функциональных навыков;
- включать процесс формирования навыков в естественные условия;
- уменьшать свое присутствие на коррекционных и индивидуальных занятиях, не требующих прямого включения тьютора в процесс;
- привлекать в коррекционный процесс других взрослых и сверстников;

Задачи других участников коррекционного процесса на II этапе работы:

- Педагог: формировать навыки в процессе урочной деятельности (ответная реакция, смысловое комментирование), участвовать в тренингах по формированию навыков.

- Логопед: проводить индивидуальные коррекционные занятия «формирование коммуникативных навыков», отрабатывать во время занятий формируемые функциональные навыки (просьба, ответная реакция, комментирование).

- Дефектолог, психолог: отрабатывать формируемые навыки на индивидуальных занятиях, изучать основные эмоциональные состояния и их комментирование.

- Родители: отрабатывать формируемые навыки в естественных условиях семьи.

- Нормотипичные сверстники: участвовать в тренингах, коммуницировать с детьми во внеурочное время.

Этап формирования базовых коммуникативных навыков проходил как в естественных, так и в искусственно созданных ситуациях. Первоначально, тьютор под руководством учителя, проводил тренинги по формированию навыка просьбы с помощью приятных стимулов, вербальных и физических

подсказок. Изначально навык просьбы отрабатывался исключительно с тьютором, потом в процесс привлекались другие взрослые и дети.

Также навыки просьбы и привлечения внимания отрабатывались в естественных режимных моментах: переодевание, урочная деятельность, приемы пищи и т.д.

Если вербальные и физические подсказки (рука в руке, изменение положения тела ребенка и т.д.) являлись неэффективными, мы прибегали к помощи визуальных инструкций, коммуникативных схем, социальных историй и т.д.

При получении желаемого результата, тьютор давал яркую социальную реакцию с использованием эмоционально-смыслового комментария для осознания и осмысления ребенком своих действий. Данная реакция со стороны тьютора или другого ребенка так же являлась подкрепляющим и мотивационным стимулом для детей.

Процедура формирования ответной реакции происходила подобным образом. Задача ребенка – откликнуться на имя взглядом, поворотом головы или вербальной реакцией. Первоначальная задача так же зависела от уровня сформированности навыка конкретного ребенка. Постепенно, с усвоением элементарных навыков, происходило усложнение формы ответной реакции.

Навык комментирования событий, изначально, происходил при просмотре мультфильмов, интересующих ребенка. Тьютор давал смысловой комментарий на действия героев (например: «Смотри, лягушка прыгает»), далее прося повторить ребенка свою фразу. Через некоторое время задавались вопросы о действиях героев («что делает лягушка?»), еще спустя определенное время тьютор давал лишь указательный жест – инструкцию. На следующих этапах формирования данного навыка тьютор давал комментарий к действиям реальных людей (в искусственных и естественных условиях), животных, комментарии к сюжетным рисункам и т.д.

Также навык смыслового комментирования отрабатывался во время выполнения ребенком его любимых видов деятельности. Например, во время

рисования, тьютор комментировал конкретную деятельность ребенка, от первого лица («Я рисую»). Когда ребенок повторял высказывание, давалась эмоциональная ответная реакция – похвала. Каждый раз комментировались различные действия, выполняемые ребенком. Постепенно, вербальная подсказка сокращалась до 1-го слова («Я...»). На последующих этапах тьютор останавливал ребенка во время выполнения какой-либо деятельности вопросом «Что ты делаешь?». Правильные ответы так же подкреплялись социальной реакцией тьютора и других педагогов.

Процесс формирования социоэмоциональных навыков начался с изучения основных эмоциональных состояний и их комментирования. Далее, при помощи других взрослых, тьютор давал комментарий на их поведение (например: «Максим, смотри, Дина плачет»). В последующем тьютор просил ребенка показать, как он смеется, как плачет, грустит, радуется и злится и т.д. Помимо этого, тьютор давал смысловой комментарий на эмоциональное состояние самого ребенка в повседневной жизни от первого лица («Я смеюсь»). Моделировались ситуации, провоцирующие ребенка на различные эмоции, и сопровождалась их соответствующими эмоционально насыщенными высказываниями со стороны тьютора и других взрослых.

Навык сообщения о своих физических состояниях формировался в естественных условиях. Например, если ребенок ударялся, тьютор сразу давал комментарий: «Ударился, болит колено».

Формирование всех функциональных навыков на данном этапе происходило одновременно.

Задачи тьютора на III этапе коррекционной работы:

- уменьшать количество подсказок непосредственно от тьютора;
- включать в процесс формирования навыков родителей;
- консультировать родителей и специалистов по переносу навыка в другие условия;
- осуществлять поддержку нормотипичных сверстников ребенка;

- создание коммуникативных визуальных схем с целью уменьшения вербальных подсказок.

Задачи других участников коррекционного процесса на III этапе работы:

- Педагог: формирование навыков в процессе урочной деятельности (диалоговые и речевые грамматические навыки).
- Логопед: формирование грамматических и диалоговых навыков на логопедических занятиях, консультирование тьютора по формированию грамматических навыков в естественных условиях.
- Родители: непосредственная помощь при формировании навыка поддержания диалога и навыка делиться информацией; отработка формируемых навыков в естественных условиях вне школы;
- Нормотипичные сверстники: поддержание диалога с ребенком на конкретную (ранее заданную) тему; коммуницирование с детьми во внеурочное время.

На этапе формирования более сложных форм коммуникативно-речевых навыков развивались диалоговые и речевые грамматические навыки.

При формировании диалога первично использовались навыки просьбы, сформированные на втором этапе коррекционной работы. Создавались ситуации, при которых ребенку было необходимо попросить определенный предмет у взрослого или сверстника самостоятельно. Далее, после возвращения игрушки, партнером по диалогу задавались легкие вопросы об этом предмете («Что это?», «Какого он цвета?»), если ребенок затруднялся ответить на вопрос, тьютор давал вербальную подсказку. В данном случае, диалог строился в вопросно-ответной форме.

Навыки инициирования и завершения диалога формировались при помощи специально созданных с ребенком коммуникативных схем и таблиц. Изначально диалог отрабатывался в игровой ситуации с помощью любимой игрушки ребенка – динозавра, зайца и т.д. Разговор инициировался самой игрушкой, руководил которой тьютор, потом – ребенком. Далее диалог

переносился в реальные условия. Ребенку давались подсказки о начале и конце диалога указательными жестами на определенную часть схемы.

Процедура формирования навыка поддержать диалог, делиться информацией с собеседником проводилась с помощью родителей, т.к. для детей важно делиться своими успехами с самым близким взрослым. В конце дня ребенок показывал маме результат своей работы (игру, поделку и т.д.) и при помощи тьютора или коммуникативной схемы отвечал на вопросы мамы и рассказывал о прожитом дне. Со временем, мы старались перевести маму в роль «слушателя», для того чтобы ребенок мог самостоятельно делиться информацией.

При диалоге со сверстниками, в начале работы, всем участникам разговора заранее предъявлялся текст диалога или схема, при помощи которой они могли поддерживать искусственно созданную ситуацию. Далее, когда ребенок хорошо справлялся с задачей, предоставлялась задача поддержать диалог на определенную тему (любимая игрушка, мультфильм и т.д.). Постепенно диалог переносился в различные социальные ситуации и естественную среду – игры с другими детьми, совместные школьные мероприятия и т.д. На каждом этапе с ребенком присутствовал тьютор, для обеспечения необходимой поддержки.

Для осуществления процесса формирования речевых грамматических навыков тьютор консультировался с логопедом. В дальнейшем тьютор лишь наблюдал за индивидуальными логопедическими занятиями во избежание ситуаций нежелательного поведения. Детям предоставлялись следующие задания: «положи предмет» (на кубик, за коробку, в коробку и т.д.), «веселое путешествие», «солнечный зайчик» и т.д. В данном случае, ребенку давалась полная физическая подсказка «рука в руке». Также использовались сюжетные картинки, стоп-кадры из любимых мультиков. При затруднениях в выполнении заданий, тьютор с логопедом давали подсказку – проигрывали ситуацию с самого начала. На следующем этапе ребенку давались инструкции «покажи, где белка в дупле». Далее инструкция усложнялась: «Где белка?».

Постепенно формирование навыка переносилось в реальные ситуации: в процессе совместных игр, режимных моментов и т.д.

Важно отметить, что данные навыки отрабатывались не только в условиях школы, но и дома с родителями. Тьютор в данном случае играл роль инструктора для родителей.

В процессе всей работы мы брали во внимание состояние чувствительности ребенка к различным стимулам, избегали сенсорных перегрузок детей. Учитывали предпочтения ребенка к сенсорным ощущениям, не использовали определенные тактильные текстуры, если они были неприятны для ребенка. Также учитывались когнитивные особенности детей с РАС, состояние их интеллекта и изначальный уровень сформированности функциональных коммуникативно-речевых навыков.

В работе тьютором выбирались такие задания и коммуникативный материал, которые соответствовали интересам ребенка.

В начале коррекционного процесса использовались как вербальные, так и невербальные средства коммуникации (жесты, PECS), под конец формирующего эксперимента детьми использовалась преимущественно вербальная коммуникация, но при этом снизилось количество вербальных подсказок со стороны тьютора.

Также мы старались постепенно расширять социальные ситуации, в которых осуществлялось взаимодействие ребенка с другими взрослыми и сверстниками.

Важным итогом коррекционного процесса по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС является уменьшение роли тьютора в сопровождении ребенка, что отражено на нашей модели. Автономность и самостоятельность детей с РАС, возможность самостоятельного коммуницирования с окружающими без участия тьютора как посредника являлось главной целью процесса тьюторского сопровождения.

В созданной нами модели формирования коммуникативно-речевых навыков детей с РАС большую роль играет тьютор. По нашему мнению, тьюторское сопровождение является одним из основных условий эффективной работы с детьми с расстройством аутистического спектра.

Таким образом, в течение учебного года нами была реализована модель по формированию коммуникативно-речевых навыков детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения.

3.2 Эффективность модели формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения

После реализации модели формирования коммуникативно-речевых навыков нами была проведена контрольная диагностика состояния тактильной сферы и коммуникативно-речевых навыков детей с РАС.

В последствии, мы сравнили и проанализировали исходные и конечные данные. Результаты сравнительного анализа представлены на рисунках 9, 10, 11, 12.



Рисунок 9 – Сравнительный анализ данных входного и контрольного исследования состояния коммуникативно-речевых навыков Максима С.

При повторном исследовании состояния тактильной сферы Максим С. продемонстрировал быструю и адекватную реакцию на прикосновение. Ребенок сразу поворачивает голову в сторону взрослого и смотрит в глаза, ожидая начала коммуникации. Также может показать локализацию прикосновения, узнает «нарисованные» на руке символы, но с ошибками. В целом, в конце нашего эксперимента Максиму С. требуется меньше тактильной самостимуляции в виде пощипывания, оттягивания век и т.д.

При продуцировании предложно-падежных конструкций ребенок также допускает ошибки, но их количество снизилось. Стал лучше понимать и чаще употреблять такие предлоги как «на», «в», «за». В собственной речи предлоги практически не употребляет, но дает правильные ответы на вопросы. При вопросе «где стоит твой стакан?», может сказать «вот он», после уточняющего вопроса отвечает «вот, на столе».

При партнерском диалоге Максим С. может ответить на вопросы «как дела?», «что делаешь?». При небольших подсказках отвечает на вопросы взрослых и сверстников. Ответы как правило состоят из 2-3 слов.

Навыки просьбы, привлечения внимания, ответной реакции значительно улучшились. Может привлекать внимание не только взрослых, но и детей, с которыми имеет близкий социальный контакт, но при этом внимание детей чаще привлекает прикосновением, а не словами. Может задать вопрос о интересующих его людях («Мама ждет?»).

Улучшились навыки комментирования – может сказать о действиях окружающих его людей или героев мультфильмов 1-2 словами. Не может комментировать ранее произошедшие события, испытывает трудности при описании предметов.

Итак, у Максима С. наблюдается положительная динамика по всем направлениям. Состояние тактильной сферы и коммуникативных навыков увеличилось больше чем в 2 раза, состояние средств коммуникации на 14%.

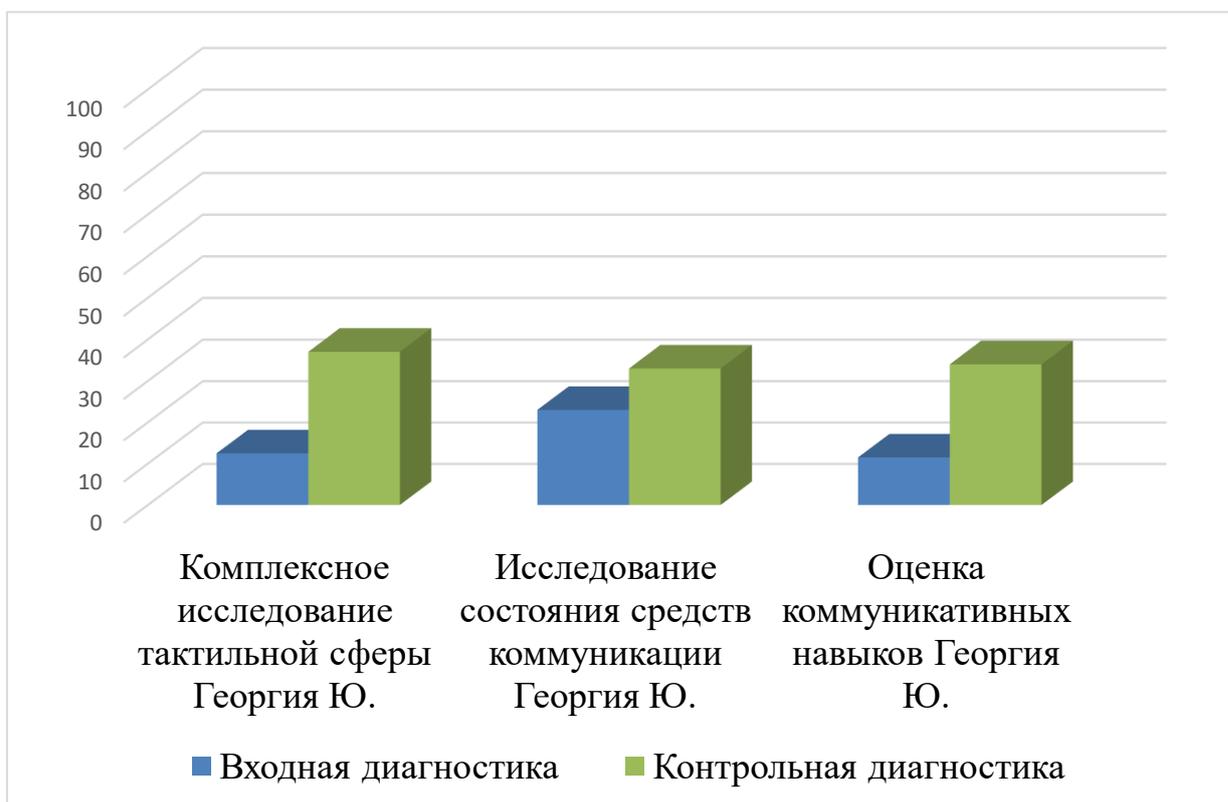


Рисунок 10 – Сравнительный анализ данных входного и контрольного исследования состояния коммуникативно-речевых навыков Георгия Ю.

Уровень состояния тактильной сферы значительно увеличился, что отражено на диаграмме. Ребенок стал проявлять яркий социальный отклик на прикосновения, иногда трогать человека в том же месте, где коснулись его. Локализацию прикосновения и фигуру определяет верно в 50% случаев, в остальных незначительно ошибается. Георгий Ю. стал лучше ориентироваться в пространстве, показывать на места болезненных ощущений.

При продуцировании предложно-падежных конструкций Георгий Ю. стал активно употреблять предлог «на» и «в». Какое-то время фраза «в сову» (просьба пойти в сенсорную комнату) являлась одной из форм демонстрации нежелательного поведения. Навыки диалогической речи ребенок демонстрирует только при разговоре со взрослыми, ответы так же носят односложный характер, но соответствуют ситуации, происходящей вокруг или на картинке. При этом при просьбах ребенок может говорить фразой из 2- 3 слов.

Навыки просьбы, привлечения внимания значительно улучшились. Георгий Ю. всегда обращается по имени, несмотря на то, взрослый это или ребенок. Стал использовать «да» и «нет» и «не буду» в качестве выражения согласия и не согласия, при этом несогласие ярко выражено эмоциями и мимикой. Георгий Ю. спрашивает об отсутствующих одноклассниках фразой («Артём! Дома?») и часто комментирует их негативное поведение («Ваня, плохо!»).

При желании играть со сверстниками Георгий Ю. может позвать ребенка по имени и назвать игру («Артём, теремок!»).

Уровень состояния тактильной сферы увеличился более чем в 2 раза. Состояние средств коммуникации на 10%. Коммуникативные навыки на 20%.

Полученные данные свидетельствуют о том, что необходимо усилить интенсивность работы по инициированию, поддержанию и завершению диалога.

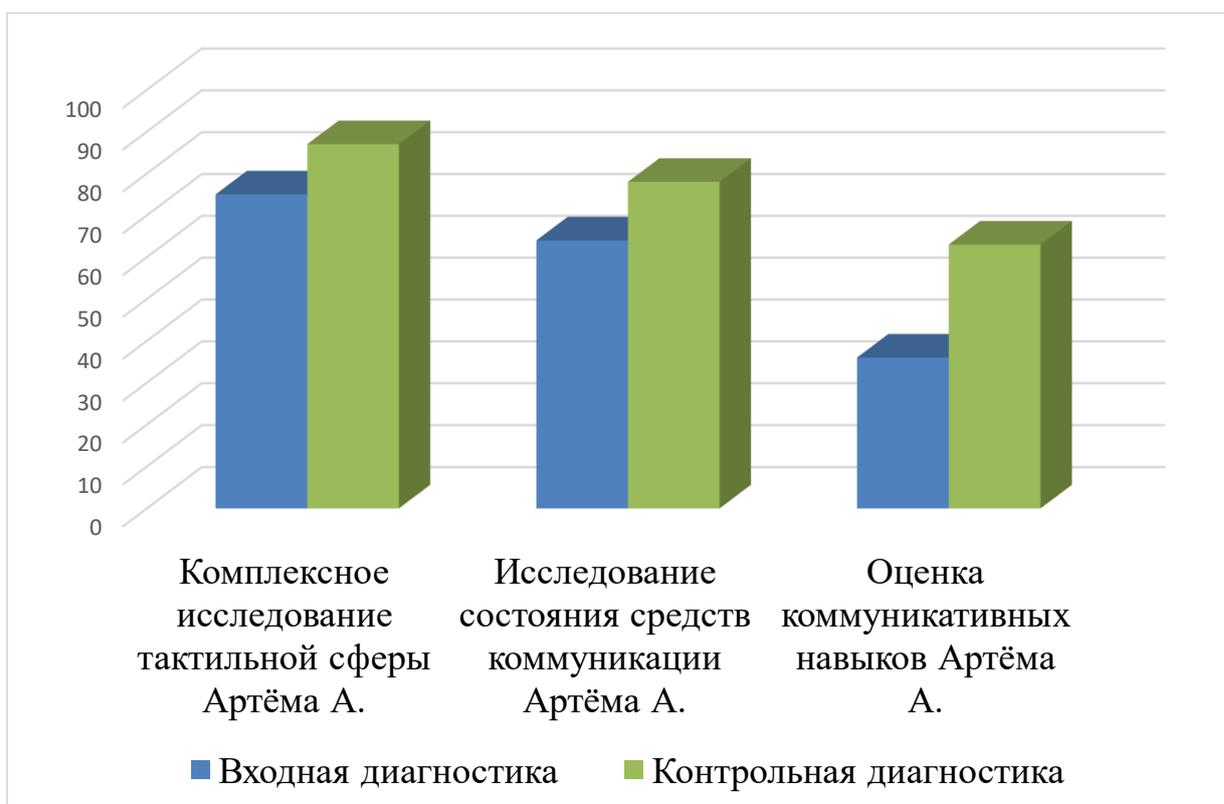


Рисунок 11 – Сравнительный анализ данных входного и контрольного исследования состояния коммуникативно-речевых навыков Артёма А.

При исследовании тактильной сферы Артём А. справился самостоятельно со всеми пробами кроме «Дерматолексии».

Ребенок стал чаще использовать предположно-падежные конструкции в собственной речи и при ответе на вопросы. Артем А. Стал охотнее стоять диалог со сверстниками, особенно если инициатива идет со стороны другого ребенка. На вопросы по сюжетным картинкам отвечает фразой из 3-4 слов. Ребенок активно инициирует диалог со знакомыми взрослыми и сверстниками

Увеличение уровня состояния коммуникативных навыков заметно отражается на таких параметрах, как «умение выразить просьбу», «навыки комментирования и описания» и «навыки социальной ответной реакции». Сам спрашивает имя у новых знакомых. Также, с учителями стал обращаться по имени и отчеству. Испытывает трудности с поддержанием диалога, который чаще всего носит вопросно-ответную форму. Навыки завершения диалога сформированы недостаточно.

Итак, состояние тактильной сферы и средств коммуникации улучшилось на 13%, коммуникативные навыки увеличились на 27%.

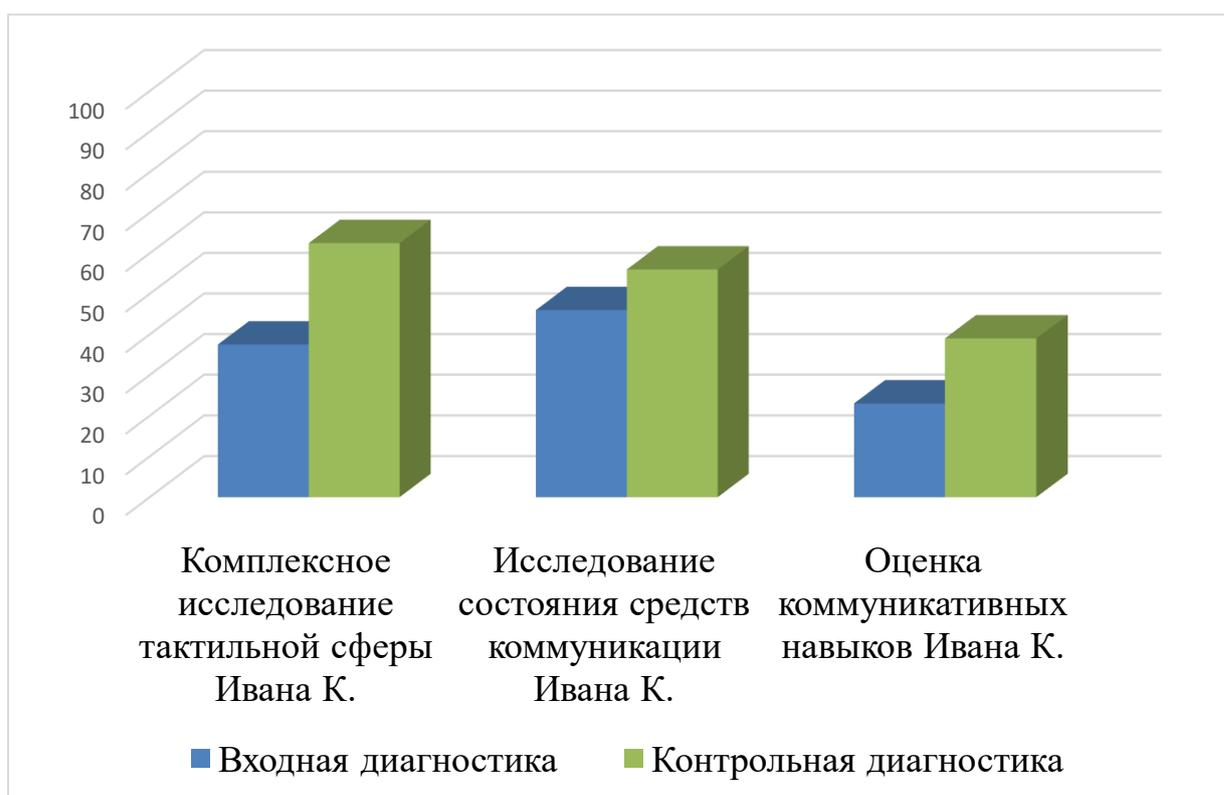


Рисунок 12 – Сравнительный анализ данных входного и контрольного исследования состояния коммуникативно-речевых навыков Ивана К.

При повторной диагностике тактильной сферы Иван К. наибольшие трудности испытывал при пробе «дерматолексия». В целом, улучшение состояния тактильных ощущений у Ивана К. отразилось на ориентации не только в собственном теле, но и в пространстве.

Предложно-падежные конструкции Иван К. употребляет только при ответах на конкретные вопросы с формулировкой «Где?», «Куда?». В собственной речи предлоги не употребляются. Состояние диалогической речи увеличилось незначительно. Ребенок стал развернуто отвечать на вопросы по картинкам, но ответы как правило выражены заученными «штампами». Навыки инициирования, поддержания и завершения диалога оказались не сформированы, т.к. ребенок не испытывает потребности к общению.

Коммуникативные навыки Ивана К. значительно улучшились в параметрах просьбы и социально-ответной реакции. Ребенок старается подходить к взрослому и начинать просьбу с имени. Но в ситуациях неуспеха громко начинает требовать «Помоги!». Умеет здороваться и прощаться словами «привет», «здравствуйте», «пока-пока», «до свидания». Ко всем учителям обращается по имени и отчеству. Комментирование и описание, привлечение внимания являются «труднодоступными» навыками.

Состояние тактильной сферы улучшилось на 25%, средств коммуникации на 10%, коммуникативных навыков на 16%.

Итак, при повторной диагностике у всех обследуемых детей наблюдалось увеличение всех показателей: тактильной сферы, состояния средств коммуникации и коммуникативных навыков.

У всех детей наблюдается следующая закономерность: при увеличении показателей в тактильной сфере улучшаются навыки пространственной ориентировки и коммуникативно-речевые навыки (в особенности употребление предложно-падежных конструкций).

Повышение уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков особенно отражается на навыках просьбы и социально-ответной реакции, меньшая результативность наблюдается по параметрам «умение сообщать о своем состоянии», «навыки комментирования и описания», «диалогическая речь». Таблицы с контрольными данными обследования представлены в Приложениях 8, 9, 10.

Таким образом, учитывая специфику расстройств аутистического спектра и индивидуальные особенности каждого ребенка в совокупности с состоянием интеллекта мы считаем, что полученные результаты свидетельствуют об эффективности разработанной модели формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения.

Выводы по 3 главе

Сформированность коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС, исходя из анализа психолого-педагогической литературы и из результатов диагностики, находятся на достаточно низком уровне. Следовательно, необходимо было разработать модель, при которой тьюторское сопровождение являлось бы главным условием формирования коммуникативно-речевых навыков.

Нами была разработана и реализована модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.

В ходе апробации данной модели была реализована работа по следующим направлениям: развитие тактильного гнозиса, формирование базовых коммуникативных навыков, формирование социоэмоциональных навыков, формирование диалоговых навыков, формирование речевых грамматических навыков.

Вся работа по формированию коммуникативно-речевых навыков была разделена на 3 этапа:

- I. Подготовительный.
- II. Этап формирования базовых коммуникативно-речевых навыков.
- III. Этап формирования более сложных форм коммуникативно-речевых навыков.

Важным итогом коррекционного процесса по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС является уменьшение роли тьютора в сопровождении ребенка, что отражено на нашей модели.

В последствии, после проведения коррекционной работы, нами была проведена контрольная диагностика и сравнительный анализ данных входной и контрольной диагностик. При повторной диагностике у всех детей наблюдалось увеличение всех показателей: тактильной сферы, состояния средств коммуникации и коммуникативных навыков.

Таким образом, реализация модели формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС и дальнейшее повторное исследование показали увеличение уровня сформированности коммуникативно-речевых навыков. Следовательно, мы можем считать реализованную модель достаточно успешной и эффективной для применения на практике.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Недостаток сформированности коммуникативно-речевых навыков является одной из основных причин трудностей в социализации и адаптации к учебному процессу при расстройствах аутистического спектра. Это и послужило основой для постановки нами цели нашего исследования. Для достижения данной цели нами был решен ряд задач.

В рамках решения первой задачи была осуществлен анализ литературы по теме исследования. В результате мы вывели основное понятие «коммуникативно-речевые навыки». Нами описано формирование коммуникативно-речевых навыков в онтогенезе и установлена взаимосвязь состояния тактильной сферы от состояния коммуникативно речевых навыков. Дана характеристика детей с расстройством аутистического спектра и описаны особенности, обуславливающие важность работы по формированию у них коммуникативно-речевых навыков. Также обоснована необходимость тьюторского сопровождения в процессе формирования коммуникативно-речевых навыков у детей с РАС.

Важным моментом при решении второй задачи стала выявленная нами зависимость состояния сформированности коммуникативно-речевых навыков от состояния тактильного гнозиса. Соответственно, в рамках экспериментальной работы по изучению исследуемых навыков мы проверяли не только коммуникативно-речевые навыки, но и осязательную функцию детей.

Выявленная нами закономерность нашла отражение в результатах входной диагностики: дети, демонстрирующие низкий уровень сформированности тактильной сферы, так же показывают низкие результаты при исследовании коммуникативно-речевых навыков. Помимо этого, наблюдается и обратная закономерность с более «функциональными» детьми. У каждого из испытуемых наблюдались трудности в следующих параметрах: тактильная сфера, грамматическая сторона речи, диалогическая речь, навыки

просьбы, социальной ответной реакции, навыки комментирования и описания, привлечения внимания и сообщения о своем состоянии. Полученные результаты подтвердили необходимость реализации модели по формированию коммуникативно-речевых навыков у детей с расстройством аутистического спектра в процессе тьюторского сопровождения.

Для решения третьей задачи нами была разработана модель формирования коммуникативно-речевых навыков у детей младшего школьного возраста с РАС в процессе тьюторского сопровождения. В данной модели отражены этапы работы, функции тьютора в коррекционном процессе на каждом из этапов, взаимодействие тьютора с другими участниками коррекционного процесса. Мы разделили всю коррекционную работу на несколько этапов:

I. Подготовительный этап (развитие тактильного гнозиса).

II. Этап формирования базовых коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения (формирование навыков просьбы, социально-ответной реакции, привлечения внимания, формирование социоэмоциональных навыков).

III. Этап формирования более сложных форм коммуникативно-речевых навыков в процессе тьюторского сопровождения (формирование диалоговых и речевых грамматических навыков).

В каждом из этапов указаны задачи тьютора и других участников коррекционного процесса.

Также в разработанной нами модели важным условием ее реализации является постепенное уменьшение «важности» тьютора в жизни ребенка в образовательном учреждении и увеличение автономности ребенка с РАС.

Помимо этого, в рамках решения третьей задачи нами была проверена эффективность модели, посредством проведения контрольного эксперимента. Проанализировав результаты контрольной диагностики, нами была отмечена общая тенденция повышения уровня коммуникативно-речевых навыков у каждого из испытуемых.

Итак, полученные результаты показали, что разработанная нами модель является эффективной и может быть рекомендована для выстраивания работы в образовательных учреждениях.

Таким образом, задачи исследования решены, поставленная цель достигнута. Гипотеза о том, что эффективность формирования коммуникативно-речевых навыков детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра будет обеспечена в результате реализации модели тьюторского сопровождения при развитии тактильной сферы, навыков просьбы и социально-ответной реакции, привлечения внимания, комментирования, а также диалоговых и речевых грамматических навыков.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александровская Э. М. Психологическое сопровождение детей младшего школьного возраста / Э. М. Александровская, Н. В. Куренкова // Журнал прикладной психологии. – 2001. – № 1. – С. 9–15.
2. Алексеева М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. – 3-е изд. – Москва : Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с. – ISBN 5-7695-0521-4.
3. Бакушева В. Ю. Коррекционно-воспитательная работа с аутичными детьми / В. Ю. Бакушева. – 1-е изд. – Москва : Лотос, 2004. – 91 с. – ISBN 5-901599-12-8.
4. Башина В. М. Аутизм в детстве / В. М. Башина. – Москва : Медицина, 2013. – 236 с. – ISBN 5-225-04534-0.
5. Большой психологический словарь / ред. Б. Г. Мещерякова. – Москва : Прайм ЕВРОЗНАК, 2003. – 816 с. – ISBN 978-5-17-055693-9.
6. Гонина О. О. Роль тьютора в психолого-педагогическом сопровождении детей с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования / О. О. Гонина Е. А. Морозова // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». – 2019. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-tyutora-v-psihologo-pedagogicheskom-soprovozhdenii-detey-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra-v-usloviyah-inklyuzivnogo> (дата обращения: 18.03.2023).
7. Делани Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Т. Делани. – 2-е изд. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2014. – 267 с. – ISBN 978-5-91743-047-8.
8. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О. С. Никольская, А. В. Аршатский, Е. Р. Баенская, И. А. Костин, М. М.

Либлинг, М.Ю. Веденина, О.С. Аршатская ; МПСИ. – Москва. – Теревинф, 2012. – 219 с. – ISBN 978-5-4212-0099-4.

9. Дети с расстройствами аутистического спектра. Протокол педагогического обследования / А. В. Хаустов, Е. Л. Красносельская // Практика управления ДОУ. – 2014. – №1. – С. 32–50.

10. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности / И. А. Зимняя. – Москва : Московский психолого-социальный институт ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2001. – 432 с. – ISBN 5-89502-2537.

11. Институт изучения детства, семьи и воспитания : официальный сайт. – Москва, 2018 – . – URL: https://xn--80adrabb4aegksdjbfk0u.xn--plai/press-center/news/spetsialisty-obrazovatelnykh-organizatsiy-tsentralnogo-federalnogo-okruga-obsudili-innovatsionnyy-ob/?sphrase_id=112212 (дата обращения 02.02.2023).

12. Казаева Е.А. Токарева Ю.А., Саванникова Н.С. Особенности психолого-педагогического сопровождения родителей в условиях инклюзивного образования / Е. А. Казаева, Ю. А. Токарева, Н. С. Саванникова // Стратегические ориентиры современного образования: сборник научных статей. – 2020. – № 9 – С. 203–208.

13. Киселева Т. Г. Социально-культурная деятельность : учеб. пособие / Т. Г. Киселева, Ю. Д. Красильников. – МГУКИ. – Москва : Изд-во МГУКИ, 2004. – 539 с. – ISBN 5-7196-0664-5.

14. Костина А. В. Современное состояние проблемы тьюторского сопровождения детей при подготовке их к школе / А. В. Костина // Ярославский педагогический вестник. – 2013. – № 3. – С. 79–81.

15. Кравцова Е. Н. Ребенок внутри общения / Е. Н. Кравцова // Дошкольное образование. – 2005. – № 3. С. 2–6.

16. Лебединский В. В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг ; МГУ. – Москва : МГУ, 2003. – 196 с. – ISBN 5-211-01090-2.

17. Леонова И. В. Комплексный подход к развитию коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра с использованием средств альтернативной и поддерживающей коммуникации / И. В. Леонова // *Коррекционная педагогика: теория и практика*. – 2017. – № 3. – С. 51– 54.
18. Леонтьев А. А. Психология общения / А. А. Леонтьев. – 3-е изд. – Москва : Смысл, 2005. – 365 с. – ISBN 5-89357-192-4.
19. Леонтьев А. Н. Психологические основы развития ребенка и обучения / А. Н. Леонтьев. – Санкт-Петербург : [б. и.], 2015 – 426 с.: ил.
20. Лисина М. И. Развитие коммуникативных процессов у детей отрождения до 7 лет / М. И. Лисина. – Москва : [б. и.], 1970 – 288 с.
21. Лисина М. И. Формирование личности ребенка в общении / М. И. Лисина. – Санкт-Петербург : [б. и.], 2009 – 320 с.
22. Литвинова А. В. К вопросу систематизации речевых нарушений при аутизме / А. В. Литвинова // *Логопедия*. – 2013. – № 3. – С. 48–51.
23. Морозова Т. И. Отклонения в речевом развитии при детском аутизме и принципы их коррекции / Т. И. Морозова // *Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе*. – 2002. – № 2 – С. 88–109.
24. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг ; РГБ. – Москва : Теревинф, 2012. – 284 с. : ил – ISBN 978-5-4212-0093-2.
25. Никольская О. С. Психологическая классификация детского аутизма / О. С. Никольская // *Альманах Института коррекционной педагогики*. – 2014. – №18. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/psihologicheskaja-klassifikacijadetskogo-autizma> (дата обращения: 07.12.2022).
26. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей / Л. Г. Нуриева. – 7-е изд. – Москва : Теревинф, 2003. – 129 с. – ISBN 978-5-4212-0132-8.
27. Основные подходы к определению речевого навыка в современном научном знании / Н. А. Чалых, Е. А. Шибанова, О. П. Чалых, О. Л. Бурякова // *Теория и практика общественного развития*. – 2014. – № 5. – С. 23–27.

28. Пархоменко Д. В. Комплексное исследование тактильной сферы : метод. пособие / Д. В. Пархоменко – 2-е изд. – Москва : Акрополь, 2011. – 39 с. – ISBN 978-5-98807-054-2.
29. Психология общения : энциклопедический словарь / ред. А. А. Бодалев. – Москва : Московский психолого-социальный институт ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2002. – 256 с. : ил. – ISBN 978-5-89353-335-4.
30. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройством аутистического спектра / сост. Л. М. Беткер. – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2014. – 83 с. – ISBN 978-5-94611-195-9.
31. Развитие общения дошкольников со сверстниками / Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии ; отв. ред. А. Г. Рузская. – Москва : Педагогика, 2007. – 216 с. – ISBN 5-7155-0147-4.
32. Романова А. А. Особенности речи детей с аутистическими расстройствами / А. А. Романова // Дефектология. – 2011. – №4. – С. 13–15.
33. Рослякова Н. И. Ресурс метода пошагового обучения в формировании коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра / Н. И. Рослякова, А. Д. Сафронова // Педагогическое образование и наука. – 2017. – № 3. – С. 68–73.
34. Рудик О. С. Коррекционная работа с аутичным ребенком : метод. пособие / О. С. Рудик. – 4-е изд. – Москва : ВЛАДОС, 2014. – 189 с. – ISBN 978-5-691-02065-0.
35. Стрельцова Ю. А. Социально-культурная деятельность: поиски, проблемы, перспективы / Ю. А. Стрельцова, Т. Г. Киселева, Б. Г. Мосалева ; РГБ. – Москва : МПСИ, 2011. – 158. – ISBN 5-7196-0675-0.
36. Сунько Т. Ю. Механизмы формирования коммуникативного поведения в работе с обучающимися при расстройствах аутистического спектра / Т. Ю. Сунько // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – № 4. – С. 15–19.

37. Тьютор как новая профессия в российском образовании / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобышева, С. Ю. Попова [и др] – Москва. – СКФ-офис, 2013. – 246 с. – ISBN: 978-5-91504-016-8.
38. Условия формирования навыков коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра / Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова, Е. А. Бугаева // Специальное образование. – 2022. – № 1. – С. 35–53.
39. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников / О. С. Ушакова. – Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 256 с. – ISBN 978-5-9949-0748-1.
40. Хаустов А. В. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с детским аутизмом / А. В. Хаустов // Практическая психология и логопедия. – 2005. – № 5. – С. 9–15.
41. Хаустов А. В. Развитие речевой коммуникации у детей с аутистическими нарушениями / А. В. Хаустов // Детский аутизм: исследования и практика. – 2008. – № 6. – С. 208–235.
42. Хаустов А. В. Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра : учеб.-метод. пособие / А. В. Хаустов ; ЦПМССДиП. – Москва : ЦПМССДиП, 2010. – 87 с. – ISBN 978-5-904877-01-9.
43. Шаргородская Л. В. Организационно-педагогические условия инклюзивного обучения младших школьников с расстройствами аутистического спектра : автореф. дис. ...канд. пед. наук : 13.00.03 / Шаргородская Людмила Вячеславовна ; МГПУ. – Москва, 2017. – 25 с.
44. Шереметьева Е.В. Сопровождение семьи неговорящего ребенка раннего возраста в процессе формирования средств общения: монография / Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2021. – 208 с.
45. Шрамм Р. Детский аутизм / Р. Шрамм. – 2-е изд. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2013. – 208 с. – ISBN 978-5-00104-546-5.

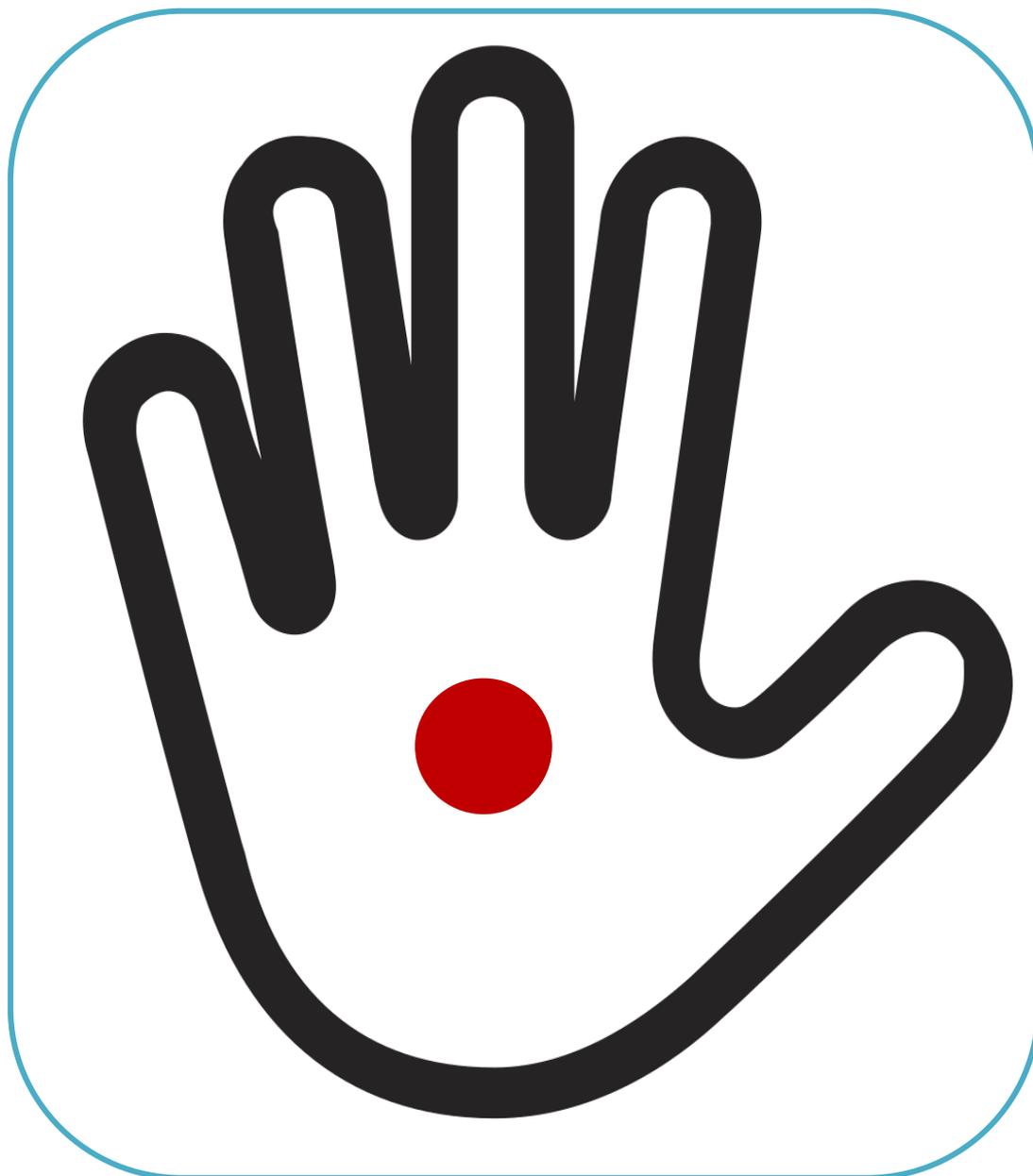
46. Щукина Д. А. Логопедическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра : учеб.-метод. пособие / Д. А. Щукина. – 2-е изд. – Москва : Редкая птица, 2019. – 192 с. : ил. – ISBN 978-5-6042829-6-0.

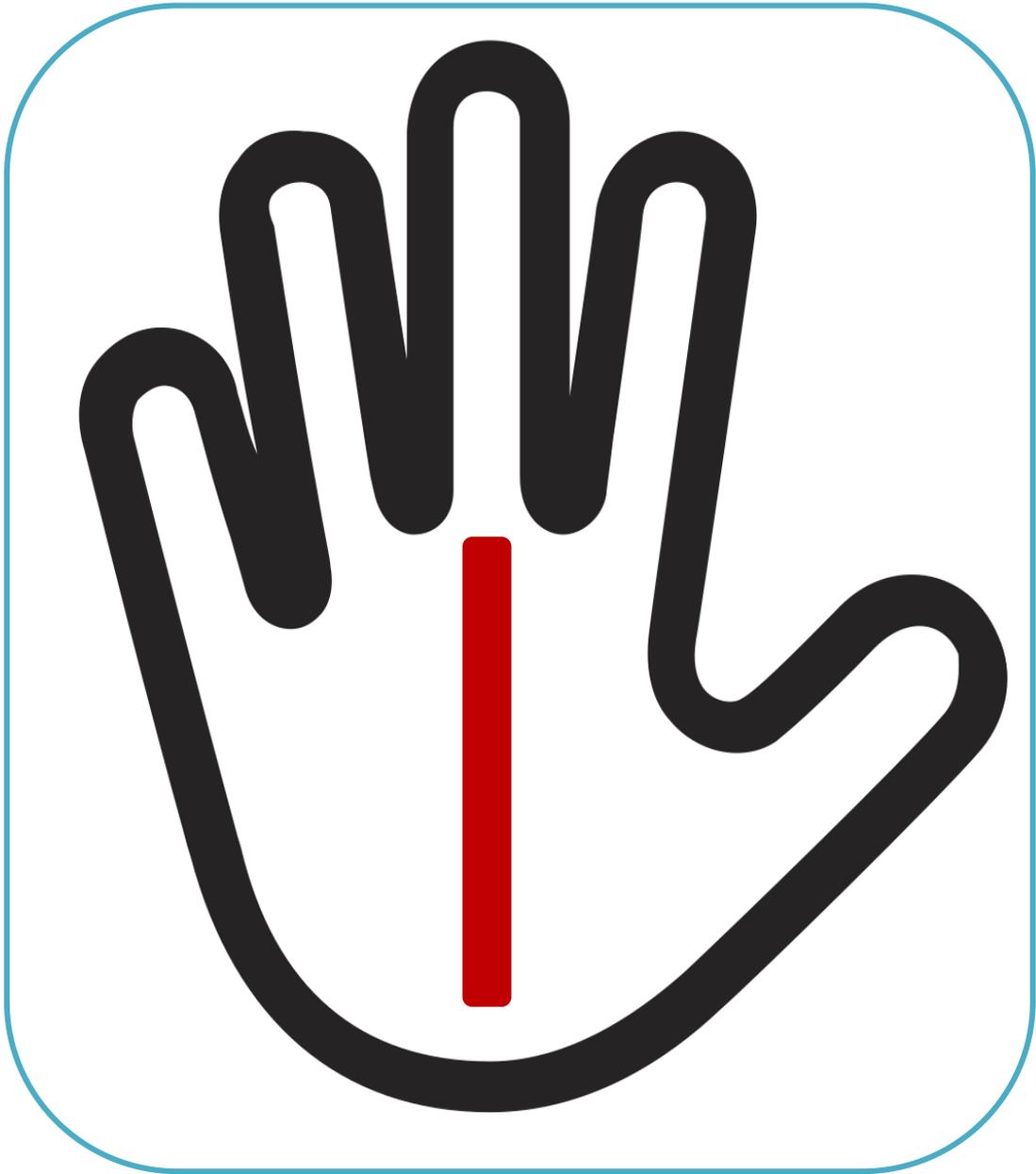
47. Эрц-Нафтульева Ю. М. Поведенческий подход к развитию речи у детей с аутизмом : концепция анализа вербального поведения Скиннера / Ю. М. Эрц-Нафтульева // НейроNews. – 2015. – № 1. – С. 12–14.

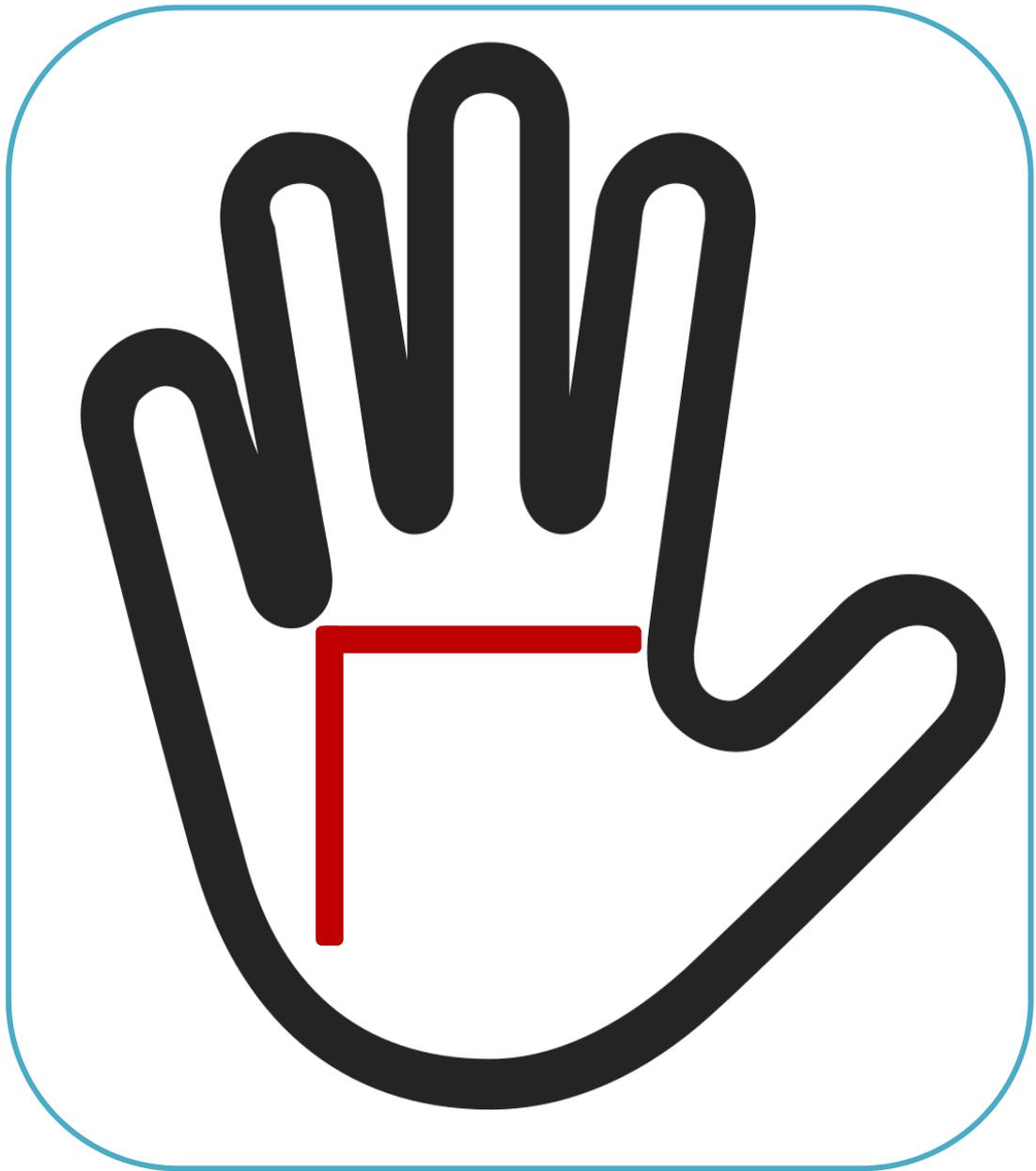
ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Материалы пробы «дерматолексия»

(Д. В. Пархоменко «Комплексное исследование тактильной сферы»)







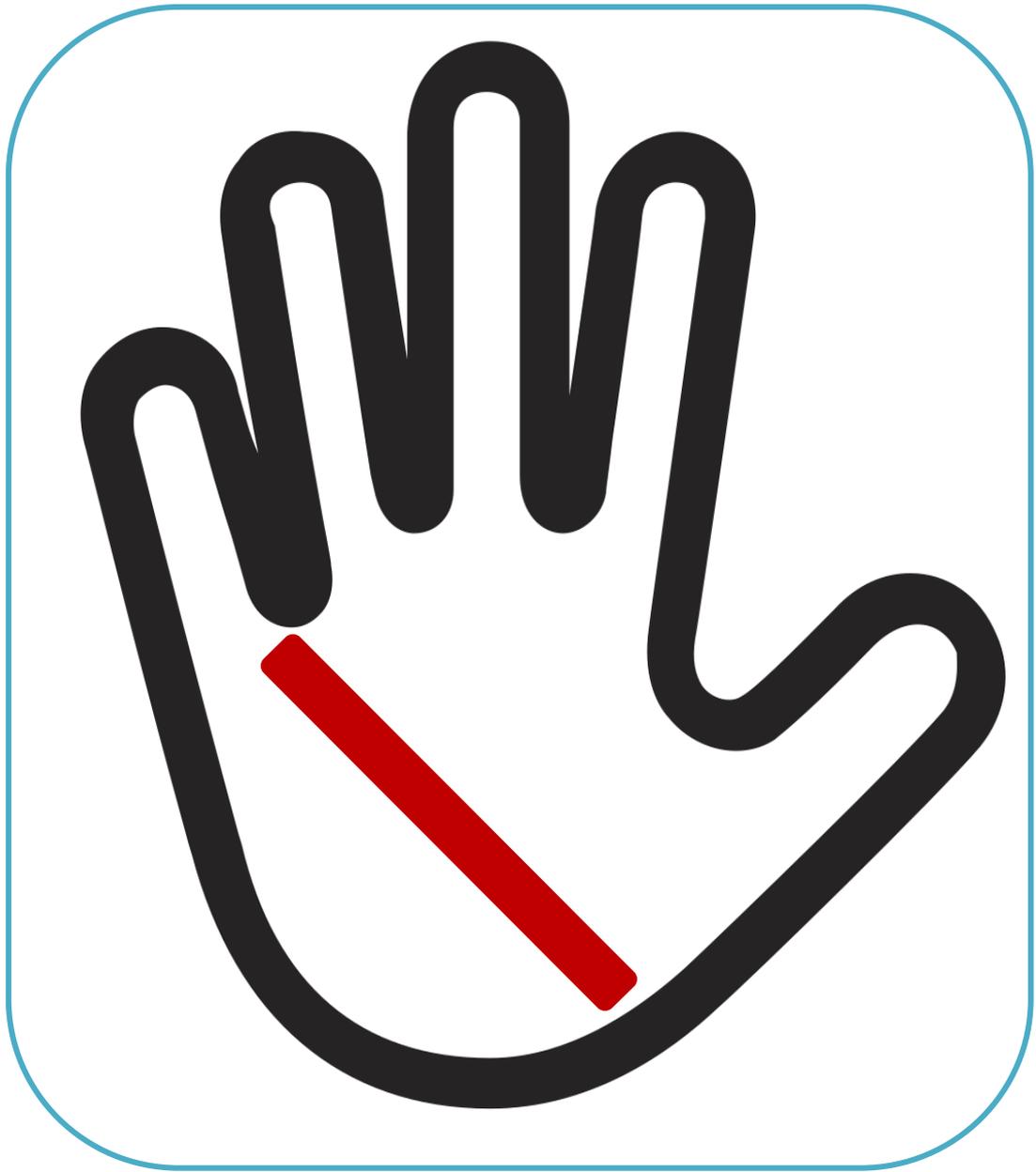




Рисунок 1.1 – Материалы пробы «дерматолексия»

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Материалы пробы «узнавание фигуры»

(Д. В. Пархоменко «Комплексное исследование тактильной сферы»)



Рисунок 2.1 – Материалы пробы «узнавание фигуры»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Протокол первичной диагностики «Комплексное исследование тактильной сферы» (Д. В. Пархоменко).

Таблица 1 – Результаты первичной диагностики «Комплексное исследование тактильной сферы»

Проба	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Ощущение прикосновения	1	1	2	1	Георгий Ю. – улыбка в ответ на прикосновение. Максим С. – через 30 сек. прикоснулся к тьютору в том же месте. Иван К. – посмотрел на руку, к которой прикоснулся тьютор.
%	50	50	100	50	
Локализация прикосновения	1	0	2	1	Георгий Ю. – не выполнение пробы. Максим С., Иван К. – слабая реакция, отклонение от локализации прикосновения.
%	50	0	100	50	
Дерматолексия	0	0	1	0	Георгий Ю., Максим С. – брали случайную карту из набора. Иван К. – отсутствие реакции. Артём А. – 2 правильных ответа из 3.
%	0	0	50	0	

Продолжение таблицы 1

Узнавание фигуры	0	0	1	1	Георгий Ю., Максим С. – выбор случайной фигуры Артём А., – 2 правильных ответа. Иван К. – 1 правильный ответ.
%	0	0	50	50	
Сумма баллов	2	1	6	3	
%	25	12,5	75	37,5	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Материалы для диагностики продуцирования предложно-падежных конструкций

(Д. А. Щукина «Логопедическая диагностика детей с РАС»)

1) Предлог «на» с винительным падежом.

Процедура

Экспериментатор предъявляет детям картинку и задает вопросы.

Материалы

Сюжетная картинка «Мальчик с собакой».



Рис. 29

Инструкция

Вася пошел с Шариком гулять. Сапоги он надел ... (на ноги), свитер надел ... (на Шарика), а шапку себе ... (на голову).

Рисунок 4.1 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «на + винительный падеж»

2) Предлог «за» с винительным падежом.

Процедура

Экспериментатор предъявляет детям картинки и задает вопрос.

Материалы

Рисунки: щенок под столом, мишка и кукла на полке, кот за шкафом.



Рис. 29

Инструкция

Таня ищет игрушки. Щенок под столом, мишка и кукла — на полке. А где кот? (... за шкафом).

Рисунок 4.2 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «за + винительный падеж»

3) Предлог «через» с винительным падежом.

Процедура

Экспериментатор предъявляет детям картинку и задает вопрос.

Материалы

Сюжетная картинка «Звери у реки».



Ри. 31

Инструкция

Звери живут на разных берегах реки. Они хотят попасть друг к другу в гости. Как это сделать? (перепрыгнуть, перелететь, переплыть через реку).

Рисунок 4.3 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «через + винительный падеж»

4) Предлог «около» с родительным падежом.

Процедура

Экспериментатор раскладывает на столе предметы и задает вопрос.

Материалы

Кубик, шар, конус, коробка.

Инструкция

Смотри, кубик лежит на коробке, шар — в коробке. Где лежит конус? (около коробки).

Рисунок 4.4 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «около + родительный падеж»

5) Предлог «в» с винительным падежом.

Процедура

Экспериментатор предлагает ребенку ответить на вопрос.

Материалы

Специального оборудования не требуется.

Инструкция

Сейчас ты в школе, а куда пойдешь после уроков?

Рисунок 4.5 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «в + винительный падеж»

б) Предлог «на» с предложным падежом.

Процедура

Экспериментатор предъявляет детям картинку и задает вопросы.

Материалы

Сюжетная картинка «Дети на зимней прогулке».



Рис. 28

Инструкция

Где люди носят варежки, куртку? (На улице, на руках, на теле).

Где гуляют дети? (На улице, на горке).

На чем катаются дети? (На санках, на лыжах, на горке).

Рисунок 4.6 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «на + предложный падеж»

7) Предлог «в» с предложным падежом.

Процедура

Экспериментатор предъявляет детям картинки и задает вопрос.

Материалы

Предметные картинки: дом, нора, белка, дупло.

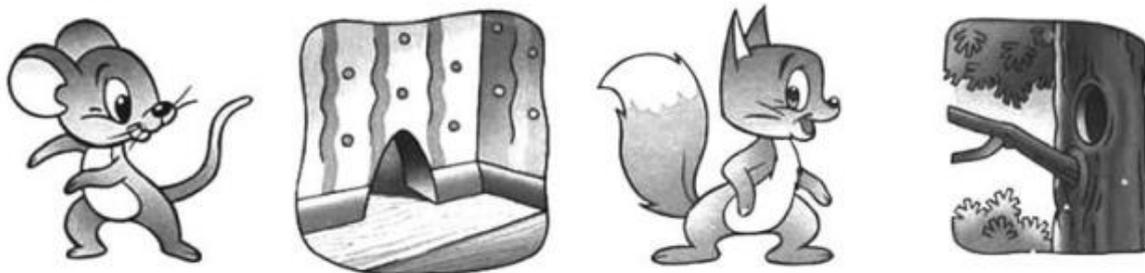


Рис. 30

Инструкция

Это нора, там живет лиса. А где живет белка?

Рисунок 4.7 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «в + предложный падеж»

8) Предлог «перед» с творительным падежом.

Процедура

Экспериментатор раскладывает перед ребенком предметы и предлагает закончить фразу.

Материалы

Кубик, пирамида, шар, коробка.

Инструкция

Кубик лежит на коробке, пирамида — за коробкой, а шар лежит... (перед коробкой).

Рисунок 4.8 – Материалы для диагностики предложно-падежной конструкции «перед + творительный падеж»

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Материалы для обследования диалогической речи
(Д. А. Щукина «Логопедическая диагностика детей с РАС»)

1) Исследование уровня партнерского диалога.

Процедура

Экспериментатор наблюдает детей в совместной игровой, трудовой и учебной деятельности в течение 2–3 недель, за особенностями проявления детьми этих показателей в спонтанно возникающих ситуациях или специально смоделированных. Затем проводится анализ данных наблюдений, и его результаты вносятся в таблицу (протокол).

Материалы

Специального оборудования не требуется.

Рисунок 5.1 – Материалы для исследования уровня партнерского диалога

2) Исследование диалогической речи с опорой на серию сюжетных картинок

Процедура

Ребенку последовательно по одной предлагаются картинки указанной серии. Предыдущие картинки не убираются.

Материалы

Серии из 2–4 картинок: «Как цыплята черными стали», «Два кота и одна птичка», «Догадливая лягушка», «Неудачник-мышелов»²⁷.

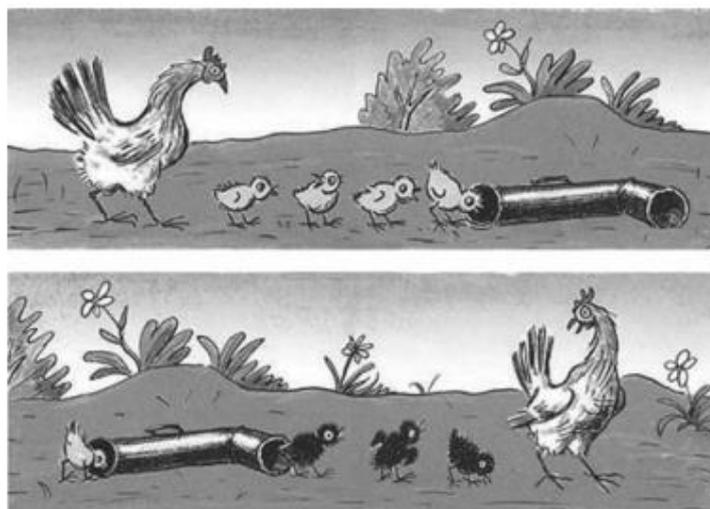


Рис. 35

1. — Шла курица с цыплятами.
2. — Вдруг желтые цыплята пропали, но появились черные.



Рис. 36

1. — Два кота выследили птичку.
2. — Коты прыгнули за птичкой.
3. — Коты стукнулись носами, а птичка улетела.



Рис. 37

1. — Лягушка прогуливалась по берегу. В лапках она держала обруч.
2. — Лягушку заметил аист.
3. — Аист схватил лягушку.
4. — Лягушка оставила в клюве у аиста обруч. Обруч помешал аисту закрыть клюв. Лягушка спаслась.

Инструкция

В процессе рассматривания картинок даются инструкции: «Посмотри внимательно на картинку. Скажи...» Задаются вопросы по картинкам.

Рисунок 5.2 – Материалы для исследования диалогической речи с опорой на серию сюжетных картинок

3) Исследование диалогической речи с опорой на сюжетную картинку.



Рис. 38

Инструкция

«Рассмотри внимательно картинку. Скажи...»

Куда пришли ребята?

Кого (что) дети увидели в лесу?

Во что дети собирают грибы?

Рисунок 5.3 – Материалы для исследования диалогической речи с опорой на сюжетную картинку

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Протокол первичной диагностики

«Исследование состояния средств коммуникации»

(Д. А. Щукина «Логопедическая диагностика детей с РАС»)

Таблица 2 – Результаты первичной диагностики «Исследование состояния средств коммуникации»

Навык	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Продуцирование предложно-падежных конструкций					
Предлог «на» с винительным падежом	4	1	4	3	
Предлог «за» с винительным падежом	3	1	3	2	
Предлог «через» с винительным падежом	2	1	2	1	
Предлог «около» с родительным падежом	1	1	3	2	
Предлог «в» с винительным падежом	3	1	3	2	
Предлог «на» с предложным падежом	2	1	3	3	
Предлог «в» с предложным падежом	3	1	3	3	
Предлог «перед» с творительным падежом	2	1	4	3	
Сумма баллов	15	8	25	19	
%	37,5	20	62,5	47,5	

Продолжение таблицы 2

Диалогическая речь					
Уровень партнерского диалога	2	1	3	2	Георгий Ю. – отсутствие партнерского диалога. Максим С., Иван К. – односложные ответы на вопросы, инициируемые партнером.
Диалогическая речь с опорой на серию сюжетных картинок	3	2	4	3	Георгий Ю. – ответ односложный Максим С., Иван К. – ответ дан 2 словами. Артём А. – ответы соответствуют ситуации, даны словосочетанием.
Диалогическая речь с опорой на сюжетную картинку	2	1	3	2	Георгий Ю. – ответ не соответствует ситуации. Максим С., Иван К. – ответ дан одним-двумя словами, не полностью соответствует ситуации. Артём А. – ответы соответствуют ситуации, даны словосочетанием.
Сумма баллов	7	4	10	7	
%	46,6	26,6	66,6	46,6	

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Результаты первичной диагностики

«Оценка коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра» (А. В. Хаустов)

Таблица 3 – Результаты первичной диагностики «Оценка коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра»

Навык	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Умение выразить просьбу					
Просьба о повторении действия	0	0	1	0	
Просьба дать предмет в ситуации выбора	1	0	1	1	
Просьба есть/пить	2	1	2	2	
Требование предмета/игрушки	1	1	1	1	
Требование любимой деятельности	0	0	1	1	
Просьба о помощи	2	0	2	1	
Сумма баллов	6	2	8	6	
%	33,3	11	44,4	33,3	
Навыки социальной ответной реакции					
Отклик на свое имя	2	1	2	1	
Отказ от предмета/деятельности	0	1	1	0	
Ответ на приветствие	1	1	2	1	
Выражение согласия	1	0	2	2	
Ответ на личные вопросы	1	0	1	1	
Сумма баллов	5	3	8	5	
%	33,3	20	53,3	33,3	
Навыки комментирования и описания					
Называние различных предметов	1	0	1	1	
Называние персонажей мультфильмов/книг	1	1	2	1	
Называние знакомых людей по имени	1	0	1	1	
Комментирование действий	0	0	1	0	

Продолжение таблицы 3

Описание свойств предметов	1	0	1	1	
Описание прошедших событий	0	0	0	0	
Сумма баллов	4	1	6	4	
%	22	5	33	22	
Умение привлекать внимание					
Привлечение внимания	1	1	2	1	
Умение задавать вопросы о предмете	1	0	1	1	
Умение задавать вопросы о другом человеке	0	0	0	0	
Умение задавать вопросы о действиях	0	0	1	0	
Умение задавать вопросы о местонахождении предмета	0	0	1	1	
Умение задавать вопросы, связанные с понятием времени	0	0	0	0	
Сумма баллов	2	1	5	3	
%	11	5	27	16	
Умение сообщать о своем эмоциональном и физическом состоянии					
Выражение радости	1	0	1	0	
Выражение грусти	1	1	1	1	
Выражение страха	0	1	0	0	
Выражение гнева	0	0	1	1	
Сообщение о боли	1	1	1	0	
Сообщение об усталости	0	0	0	0	
Сумма баллов	3	3	4	2	
%	16	16	22	11	

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Протокол вторичной диагностики «Комплексное исследование тактильной сферы» (Д. В. Пархоменко)

Таблица 4 – Результаты вторичной диагностики «Комплексное исследование тактильной сферы»

Проба	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Ощущение прикосновения	2	1	2	2	Георгий Ю. – улыбка в ответ на прикосновение.
%	100	50	100	100	
Локализация прикосновения	1	1	2	1	Все дети кроме Артёма А. показали локализацию с незначительным отклонением от образца.
%	50	50	100	50	
Дерматолексия	1	0	1	1	Георгий Ю. – выбор случайной карты. Максим С. – 1 правильный ответ. Артём А., Иван К. – 2 правильных ответа.
%	50	0	50	50	
Узнавание фигуры	1	1	2	1	Георгий Ю. – 1 правильный ответ. Максим С., Иван К. – 2 правильных ответа.
%	50	50	100	50	
Сумма баллов	5	3	6	5	
%	62,5	37,5	87,5	62,5	

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Протокол вторичной диагностики

«Исследование состояния средств коммуникации»

(Д. А. Щукина «Логопедическая диагностика детей с РАС»)

Таблица 5 – Результаты вторичной диагностики «Исследование состояния средств коммуникации»

Навык	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Продуцирование предложно-падежных конструкций					
Предлог «на» с винительным падежом	4	3	5	3	
Предлог «за» с винительным падежом	3	2	3	3	
Предлог «через» с винительным падежом	2	1	3	2	
Предлог «около» с родительным падежом	1	1	4	3	
Предлог «в» с винительным падежом	3	2	3	2	
Предлог «на» с предложным падежом	2	1	3	3	
Предлог «в» с предложным падежом	3	1	5	4	
Предлог «перед» с творительным падежом	2	2	5	4	
Сумма баллов	20	13	31		
%	50	32,5	77,5	60	

Продолжение таблицы 5

Диалогическая речь					
Уровень партнерского диалога	3	2	4	3	Георгий Ю. – односложные ответы. Максим С. – ответы словосочетанием. Иван К. – ответы словосочетанием-штампом.
Диалогическая речь с опорой на серию сюжетных картинок	3	2	4	3	Георгий Ю. – односложный ответ, соответствует ситуации. Максим С., Иван К. – ответ дан одним-двумя словами. Артём А. – ответы соответствуют ситуации, даны словосочетанием.
Диалогическая речь с опорой на сюжетную картинку	3	1	4	2	Максим С. – ответ дан словосочетанием, соответствующим ситуации. Георгий Ю. – односложный ответ, соответствует ситуации. Иван К. – ответ дан одним - двумя словами.
Сумма баллов	9	4	10	8	
%	60	33	80	53	

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

Протокол вторичной диагностики

«Оценка коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра» (А. В. Хаустов)

Таблица 6 – Результаты вторичной диагностики «Оценка коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра»

Навык	Баллы				Комментарии
	Максим С.	Георгий Ю.	Артем А.	Иван К.	
Умение выразить просьбу					
Просьба о повторении действия	1	0	3	0	
Просьба дать предмет в ситуации выбора	2	1	2	1	
Просьба есть/пить	3	2	3	3	
Требование предмета/игрушки	1	2	2	2	
Требование любимой деятельности	1	1	1	2	
Просьба о помощи	3	2	3	2	
Сумма баллов	11	8	14	10	
%	61	44	77	55	
Навыки социальной ответной реакции					
Отклик на свое имя	3	2	3	3	
Отказ от предмета/деятельности	2	2	3	2	
Ответ на приветствие	2	1	3	1	
Выражение согласия	2	2	3	2	
Ответ на личные вопросы	1	0	1	1	
Сумма баллов	12	7	13	5	
%	66	46	86,6	60	
Навыки комментирования и описания					
Называние различных предметов	2	1	2	2	
Называние персонажей мультфильмов/книг	2	1	2	1	
Называние знакомых людей по имени	2	2	3	1	
Комментирование действий	1	0	1	1	

Продолжение таблицы 6

Описание свойств предметов	1	0	1	1	
Описание прошедших событий	0	0	1	0	
Сумма баллов	8	4	10	6	
%	44,4	22	55	33	
Умение привлекать внимание					
Привлечение внимания	2	2	3	2	
Умение задавать вопросы о предмете	2	0	1	1	
Умение задавать вопросы о другом человеке	1	1	2	0	
Умение задавать вопросы о действиях	0	0	1	0	
Умение задавать вопросы о местонахождении предмета	1	1	1	2	
Умение задавать вопросы, связанные с понятием времени	0	0	1	0	
Сумма баллов	6	4	9	5	
%	33	22	50	27	
Умение сообщать о своем эмоциональном и физическом состоянии					
Выражение радости	3	2	3	1	
Выражение грусти	2	2	2	1	
Выражение страха	1	1	1	0	
Выражение гнева	0	1	1	1	
Сообщение о боли	2	1	1	1	
Сообщение об усталости	0	0	1	0	
Сумма баллов	8	7	9	2	
%	44	38	50	22	