

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 4 курса 471 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ЮНУСОВОЙ АННЫ АЛЕКСАНДРОВНЫ

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент

Е. А. Георгица

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, профессор

В. П. Крючков

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ. Проявления нарушений в речевом развитии при РАС крайне разнообразны, и достаточно сложно определить такой вариант речевого расстройства, который бы не встречался при аутизме. Официальные диагностические системы (МКБ-10, DSM-IV) выделяют и диагностируют детский аутизм и другие РАС на основе поведенческих характеристик и без учета этиологических и патогенетических моментов, что не может не привести к большому разнообразию клинических проявлений. Более того, нередко сходные, на первый взгляд, симптомы оказываются различными по генезу и механизму формирования, что создает серьезные трудности при выборе как общей стратегии коррекционного вмешательства, так и конкретных коррекционных методик. Во многих случаях специфика аутизма накладывает серьезные ограничения на применение традиционных логопедических методов, заставляет модифицировать и адаптировать их.

Разработка комплексной системы психолого-педагогической диагностики и комплексного сопровождения детей с аутизмом (с участием всех необходимых для коррекции данного заболевания специалистов) продолжает оставаться **актуальной проблемой** отечественной коррекционной педагогики, поскольку аутизм и расстройства аутистического спектра являются одними из самых распространенных нарушений развития у детей. Разработка системы диагностики и коррекции речевого развития у аутичных детей является важным этапом комплексной работы с такими детьми.

Объект исследования – особенности речевого развития детей дошкольного возраста с РАС.

Предмет исследования – формирование речи у детей с РАС.

Цель исследования – проверка эффективности коррекционной работы по формированию речи у детей дошкольного возраста с РАС.

Задачи исследования.

1. Провести теоретический анализ научно-методической и периодической литературы по проблеме исследования.
2. Изучить особенности речевого развития детей с РАС.

3. Подобрать и проанализировать способы коррекции выявленных нарушений.

4. Экспериментально проверить эффективность коррекционной работы по формированию речи у детей дошкольного возраста с РАС.

Методы исследования: теоретический анализ литературы, включенное наблюдение, биографический метод, метод экспертных оценок, психодиагностический метод.

Методики исследования.

1. «Морфологический уровень грамматической системы на примере глагольной лексики», т.е. понимание и употребление глаголов по числам и временам и словообразование глаголов, составленный Т. Б. Филичевой, Л. Ф. Спириной, А. В. Ястребовой, Р. И. Лалаевой;

2. - «Изучение владения звуковой стороной речи», Л. Е. Журовой;

3. Оценка коммуникативных умений детей (наблюдение за свободным общением), автор А.Г. Арушанова.

4. Обследование речевого развития ребенка (анкета).

Экспериментальная база исследования: ЧОУ Прогимназия «Идеал» г. Саратова. В исследовании принимали участие 3 детей с установленным диагнозом РАС.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, теоретической и практической, заключения, списка использованных источников, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ. Во введении обоснована актуальность и значимость работы, указаны объект, предмет, гипотеза, цель и задачи исследования, представлены методы исследования, перечислены используемые методики.

В первой главе «Теоретический анализ особенностей речевого развития детей с расстройством аутистического спектра (РАС)» представлен теоретический анализ литературы по проблеме исследования. Глава включает четыре параграфа, в первом из которых рассмотрен исторический аспект

изучения детей с расстройством аутистического спектра. На сегодняшний день учеными различных теоретических ориентаций признается тот факт, что симптоматика РАС чрезвычайно многообразна и проявляется при различных уровнях интеллектуального и речевого развития, начиная с раннего детства и сохраняясь на протяжении всей жизни человека. Несмотря на определенные расхождения в понимании этиологии и определении спектра аутизма, большинство исследователей в России и за рубежом (Е. Р. Баенская, В. В. Лебединский, М. М. Либлинг, О. С. Никольская, S. Baron-Cohen, L. Travis, M. Sigman и др.) отмечают, что успешной социализации детей с РАС препятствует дефицит вербальных и невербальных средств и способов общения, характерный для любых форм аутистических расстройств и имеющих нейробиологическую основу. Поэтому именно нарушения в развитии средств коммуникации и социальных навыков рассматриваются в качестве основной «мишени» социально-реабилитационной работы.

Второй параграф посвящен описанию психолого-педагогической характеристики детей с расстройством аутистического спектра. Среди педагогов и других специалистов пользуется популярностью классификация О. С. Никольской, которую принимают во внимание при планировании коррекционных схем.

Расстройство аутистического спектра можно разделить на четыре группы. Для первой группы характерны самые глубокие и сложные нарушения. Дети с подобным диагнозом не способны обслуживать себя, у них полностью отсутствует потребность во взаимодействии с окружающими. Пациенты невербальные.

У детей второй группы можно заметить наличие жестких ограничений в моделях поведения. Любые изменения в схеме (например, несоответствие в привычном режиме дня или обстановке) могут спровоцировать приступ агрессии и срыв. Ребенок достаточно открыт, но речь его проста, построена на эхоталии. Дети из этой группы способны воспроизводить бытовые навыки.

Для третьей группы характерно более сложное поведение: дети могут быть очень увлечены каким-либо предметом, выдавая потоки энциклопедических знаний при разговоре. С другой стороны, построить двусторонний диалог ребенку сложно, а знания об окружающем мире фрагментарные.

Дети четвертой группы уже склонны к нестандартному и даже спонтанному поведению, но в коллективе робкие и стеснительные, тяжело идут на контакт и не проявляют инициативу при общении с другими детьми. Могут испытывать трудности с концентрацией внимания.

В третьем параграфе рассмотрены особенности речевого развития у ребенка с РАС. Определение этиологии и патогенеза такого заболевания как расстройство аутистического спектра, необходимо для планирования схемы коррекционной работы. Знание причины возникновения заболевания позволяет подобрать наиболее адекватные методы коррекционной работы. Логопед не может работать с аутичным ребенком без участия других специалистов. Только комплексная диагностика и коррекция позволят нивелировать и скорректировать выявленные нарушения.

В четвертом параграфе теоретической главы непосредственно описаны основные направления коррекционной работы по формированию речи у детей с РАС. Логопедическая работа с детьми с расстройством аутистического спектра должна строиться определенным образом.

1. Непосредственно перед началом логопедической работы должен быть адаптационный период, в ходе которого собираются анамнестические данные, составляется речевая карта и проводится стороннее наблюдение за свободной деятельностью ребенка.

2. На этом этапе очень важно установить эмоциональный контакт с ребенком. Нельзя быть очень настойчивым и пытаться навязать ребенку взаимодействие. Не следует задавать прямые вопросы, если с ребенком не налажена эмоциональная связь.

3. К помещению, в котором проводится логопедическая работа с детьми с РАС предъявляются следующие требования: не должно быть предметов, отвлекающих внимание ребенка, кроме этого необходимо позаботиться о безопасности ребенка. Некоторые аутичные дети импульсивны и двигательны расторможены. Иногда у них могут возникать приступы агрессии и аутоагрессии.

4. Программа коррекции речевых нарушений ребенка обязательно должна разрабатываться совместно с другими специалистами, работающими с ребенком.

5. Для каждого ребенка индивидуально принимается решение о использовании зеркала и логопедических зондов.

6. Логопедическая работа с аутичным ребенком требует последовательности, терпения и очень длительна по времени.

7. Не стоит пытаться научить ребенка всему сразу. Нужно сосредоточиться на том, что в данный момент доступно ребенку.

8. Периоды прогресса могут сменяться периодами регресса (как и у здоровых детей). Для того, чтобы отследить динамику, необходимо отмечать и фиксировать даже незначительные изменения в речи ребенка. Важны последовательность, настойчивость и требовательность. Формируя у ребенка новый, правильный стереотип речевого поведения логопед способствует тому, что ребенку будет легче взаимодействовать с окружающим миром, познавать его, учиться.

Вторая глава «Экспериментальное исследование проблемы диагностики и коррекции расстройств речи у детей с РАС» поделена на четыре параграфа для описания различных этапов эксперимента. Изучение детей с расстройством аутистического спектра представляет особые сложности из-за трудностей установления с ними взаимодействия на адекватном уровне. Поэтому особое внимание мы уделили организации исследования. Формой организации обследования аутичных детей может быть лонгитюдное, динамическое, диагностическое обследование. Мы провели лонгитюдное диагностическое

исследование. В процессе исследования мы изучали 3 детей с установленным диагнозом РАС и проводили коррекционную работу, направленную на развитие речи. Со всеми детьми мы работали индивидуально.

Первоначальной целью являлось составление психологического портрета исследуемых детей по следующим параметрам: изучение общего анамнеза, определение эндогенных причин РАС, исследование семейной микросреды и факторов социального окружения. С нашей точки зрения, анализ полученных данных поможет организовать целенаправленную коррекционно-развивающую работу, создать оптимальные условия для развития индивидуальных способностей ребенка.

В процессе диагностической работы с аутичными детьми мы использовали методы стороннего и включенного наблюдения, беседу, применяли психодиагностические методики, позволяющие оценить особенности речевого развития ребенка.

После диагностического этапа мы пришли к выводу, что у всех детей нарушена речь по нескольким или по всем ее компонентам – словарь, грамматический строй, звукопроизношение. Речь у испытуемых появилась поздно, развивалась медленно и во всех случаях оказывалась неполноценной (эти данные получены при беседе с родителями). При этом мы отметили нарушения в функционировании других психических процессов. У таких детей недостаточно развито внимание, восприятие, память. Наблюдаются нарушения в эмоционально-волевой сфере и в поведении. Часто отмечается повышенная чувствительность, склонность к слезам, двигательная расторможенность.

Исходя из количественных данных обследования звуковых, лексических и грамматических умений, можно сделать следующие выводы: у детей с РАС и нарушениями речевого развития наблюдается тенденция значительного увеличения количества ошибок по сравнению с нормально развивающимися детьми. Дети с РАС затрудняются при выборе ответа, не могут дать правильный без подсказки со стороны взрослого.

При работе с аутичными детьми необходимо терпеливо и настойчиво проводить коррекционную работу. Желательно (а в некоторых случаях обязательно) работу проводить в знакомой ребенку обстановке, в присутствии близких людей (значимых взрослых). Пока ребенок не привык к логопеду, психологу или другому специалисту, диагностическая и коррекционная работа не имеет смысла. Если ребенок проявляет агрессию или отстраненность, желательно вовлечь его в игру. Если это не получается, работу следует перенести на другое время. В любом случае, работа с такими детьми продвигается медленно, и результат заметен далеко не сразу.

Очень важно развивать в ребенке способность понимать эмоциональный смысл происходящего. Необходимо выражать по отношению к ребенку заинтересованность, положительное восприятие его действий, степень помощи зависит от способностей ребенка и от задачи, стоящей перед психологом. Ребенку необходимо простым и понятным для него языком объяснять суть происходящих вокруг явлений, стоящие перед ним задачи. Все действия сопровождаются благожелательной мимикой и поясняющей жестикуляцией. Активность ребенка необходимо поощрять, а проявление положительных эмоций стимулировать. За достигнутые успехи ребенка необходимо хвалить, вызывая у него положительные эмоции.

При взаимодействии и работе с ребенком необходимо идти от простого и посильного ему задания к более сложному. Если ребенок не справляется, нужно вернуться на предыдущий уровень сложности. Начинать установление контакта можно с легких прикосновений. Когда ребенок к ним привыкнет, можно расширять степень тактильных контактов. Тактильный контакт при этом сопровождается положительным эмоциональным подкреплением. При проведении коррекционных занятий не нужно переходить к следующему этапу, пока ребенок не освоил текущий. Подтверждением усвоения коррекционного материала является понимание ребенком предъявляемых заданий и достаточная ориентировка в них.

По времени занятия проводят в зависимости от степени увлеченности ребенка и степени его утомляемости. В среднем занятие длится 10-15 минут. Если ребенок отказывается от предложенных упражнений или же, наоборот, серьезно ими увлекается, не надо настаивать и следовать «ритмам» работы ребенка.

Аутичные дети в большей степени, чем здоровые дети, подвержены страхам и тревожности. Поэтому специалисту на первых этапах исследования необходимо определить, какие темы вызывают меньшие проявления тревожности и больший интерес. Ребенку предлагаются различные темы на выбор. Например, предлагаются рисунки с разной тематикой (например, животные, машины, дома, растения или другие) и, в зависимости от того, какие рисунки заинтересуют ребенка, выбирается тема занятия.

При работе с аутичными детьми необходимо использовать как можно больше наглядного материала: карточки, кубики, картинки, фотографии, рисунки, куклы, игрушки, пластилин, геометрические фигуры и др.

Одним из адекватных методов коррекционной логопедической и психологической работы с аутичными детьми являются методы куклотерапии и сказкотерапии.

Время занятий зависит от степени заинтересованности и увлеченности ребенка. Материал, основанный на метафорах, должен уложиться в душе и начать мягко изменять мировоззрение и поведение ребенка. Необходимо заканчивать курс, когда ребенку еще хочется путешествовать по сказке, используется эффект незавершенного действия. Подобный прием позволяет оставить восприятие детей активным, стимулирует их способность к размышлению.

По результатам констатирующего эксперимента можно сделать вывод, что улучшения в понимании и употреблении грамматического строя речи наблюдаются у детей с установленным диагнозом РАС 3 группы. У детей с расстройством аутистического спектра 2 группы (по классификации Никольской) изменения незначительны. Можно сделать вывод, что для

коррекции речевых нарушений у детей с более глубокими аутистическими нарушениями необходим длительный период проведения коррекционных мероприятий.

На основании анализа изменений звуковой стороны речи мы пришли к выводу, что, по сравнению с грамматической стороной речи, звукопроизношение и звукоподражание у детей значительно улучшилось. По сравнению с первоначальным исследованием, дети стали лучше распознавать согласные и произносить их. Значительно уменьшилось количество отказов от выполнения заданий и увеличилось количество правильных ответов. Полученный результат свидетельствует о том, что коррекционная работа значительно обогатила звуковую составляющую речи детей с РАС.

По сравнению с первым диагностическим исследованием, количество детей со средним уровнем развития коммуникативных умений увеличилось на 1 человека. При расстройствах аутистического спектра, в первую очередь страдает коммуникативная функция речи и социальное взаимодействие. Для того, чтобы скорректировать коммуникативные умения социального взаимодействия требуется более длительная комплексная работа с участием многих специалистов и родителей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Аутизм представляет собой особый вариант атипичного развития, при котором нарушение общения является доминирующим во всем развитии и поведении ребенка. Расстройство аутистического спектра у разных детей может проявляться по-разному. На сегодняшний день выявлено несколько критериев, по которым можно определить расстройство аутистического спектра.

Глубина аутистической патологии оценивается в зависимости от степени нарушения способности ребенка к организации активного и гибкого взаимодействия с миром. Определение и анализ ключевых затруднений в развитии активного контакта с миром позволяет планировать для каждого конкретного ребенка направление и последовательность шагов коррекционной работы.

Проявления нарушений речевого развития при РАС очень многообразны: мутизм, эхолалии, фразы-штампы и слова-штампы, отсутствие обращения, неправильное употребление местоимений, отсутствие «Я» в речи, нарушения лексики, семантики, просодики, грамматического строя речи, звукопроизношения, спонтанности высказывания и т.д.

Определение этиологии и патогенеза такого заболевания как расстройство аутистического спектра, необходимо для планирования схемы коррекционной работы. Знание причины возникновения заболевания позволяет подобрать наиболее адекватные методы коррекционной работы. Логопед не может работать с аутичным ребенком без участия других специалистов. Только комплексная диагностика и коррекция позволят нивелировать и скорректировать выявленные нарушения.

Для того чтобы в необходимой мере развить речь аутичного ребенка, особенно неговорящего, необходимы четко скоординированные и длительные усилия ряда специалистов – логопеда, невролога, психолога, психотерапевта и др. И особенно важно участие родителей в коррекционном процессе. Без их участия вся коррекционная работа малоэффективна.

Одними из наиболее эффективных методов коррекции речевых и поведенческих нарушений детей с диагнозом «ранний детский аутизм» являются, на наш взгляд, сказкотерапия и куклотерапия. Сказка и куклы носят метафоричный характер, увлекают ребенка, позволяют мягко и адекватно направить развитие ребенка по позитивному пути.

В сказочно-игровых программах восстанавливается природная динамика развития: проявляется постепенный переход от ощущений к высшим психическим функциям, от невербальных форм взаимодействия к вербальным. При этом у ребенка постепенно наращивается словарный запас и налаживается связь между низшими и высшими психическими функциями.

Поставленная цель исследования реализована, задачи решены. Результаты исследования позволяют говорить о том, что проведенные

коррекционно-развивающие занятия благотворно влияют на формирование речи детей с расстройством аутистического спектра.