

Минобрнауки России  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.  
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ  
ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

АВТОРЕФЕРАТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ БАКАЛАВРСКОЙ  
РАБОТЫ

студентки 4 курса 461 группы  
по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,  
профиль «Специальная психология»  
факультета психолого-педагогического и специального образования  
Перминовой Аллы

Научный руководитель:

канд. псих.наук ,старший преподаватель

О.В.Хмелькова

Зав. кафедрой:

доктор социол. наук, профессор

Ю.В. Селиванова

Саратов 2021

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена важностью и значимостью проблемы формирования коммуникативных способностей у детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС).

Распространение данных расстройств среди детей набирает все большие показатели, в связи с чем приобретает всю большее социальное значение. По имеющимся данным доля детей, у которых диагностируются РАС составляет примерно 2-20%. К настоящему времени исследователями и практиками в различных мировых странах собрано много материалов и сведений о РАС, накоплен немалый опыт, который позволяет говорить о значимых проблемах, обусловленных расстройствами психического развития – в числе прочего, это проблемы с социализацией у детей с РАС, т.е. невозможность нормальной социальной адаптации. Реализация комплексной помощи со стороны медиков, психологов и педагогов в отношении детей с нарушениями направлена на максимально возможное развитие, в целях социализации, обретения способностей, которые помогут детям войти в социальную среду для полноценной (насколько это возможно) жизни в обществе. В данном случае психолог преследует цели по формированию у детей определенных навыков взаимодействия и коммуникации - таких, чтобы ребенок максимально безболезненно мог адаптироваться к окружающей среде. Современное состояние изучения проблемы показывает, что расширение спектра проявлений расстройств аутистического спектра у детей актуализирует потребность в разработке психокоррекционных программ, в том числе и с применением элементов игровой ритмо-терапии (ритмической терапии). Новое направление в психотерапии, являясь средством установления контакта с детьми с расстройствами аутистического спектра, будет способствовать активизации эмоциональной, двигательной, но, прежде всего, коммуникативной сферы личности ребенка.

Проблема исследования неоднократно поднималась в ряде научных трудов, в частности, у таких авторов как Ю.В. Бессмертная [3], О.Е. Громова

[9], Д.Г. Климасть [15], С.А. Морозов [20], О.С. Никольская [25], В. Рыскина [26], Е.Н. Солдатенкова [28] и др. Несмотря на такую важность направлений исследования в рамках психокоррекционной работы при РАС, именно вопросы развития коммуникативных способностей у детей с РАС остаются наименее разработанными.

Таким образом, формируется проблема исследования: каковы критерии и приемы игровой коррекции нарушений коммуникации у детей дошкольного возраста с РАС, которые способствовали бы продвижению по пути социализации.

Сказанным выше определяется **актуальность** настоящего исследования – возможности общения у ребенка-дошкольника с нарушениями психического развития. Данная возрастная категория выбрана не случайно: согласно исследовательским данным, приведенным в специальной литературе, проявление первоначальной симптоматики РАС приходится на 3-4-х летний возраст, а выраженной симптоматики – на 5-8 лет. Как раз в этот период проблема социальной адаптации становится наиболее значимой, а игровые методы развития способностей общения – наиболее эффективными.

**Цель исследования:** изучить возможности игровой терапии как средства развития навыков общения у дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

**Объект исследования:** коммуникативное развитие (навыки общения) у детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования:** специфика развития навыков общения у дошкольников с РАС средствами игровой терапии.

**Гипотеза исследования** заключается в предположении о том, что у детей с РАС существуют особенности коммуникативного развития. Для эффективного формирования коммуникативных способностей необходимо соблюдение следующих условий:

- использование игровых форм социализации;
- использование ритмо-терапии (ритмической терапии).

Поставленная цель достигается решением следующих **задач**:

1. дать общую характеристику расстройств аутистического спектра у детей;
2. выявить особенности формирования коммуникативной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра;
3. рассмотреть психолого-педагогические условия формирования коммуникативной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра;
4. проанализировать психодиагностический инструментарий по выявлению особенностей развития коммуникативных способностей у дошкольников
5. описать организацию и условия выявления особенностей коммуникативных способностей у детей с расстройствами аутистического спектра;
6. обозначить направления коррекционной работы специального психолога, способствующие развитию коммуникативных способностей у детей с расстройствами аутистического спектра;
7. проанализировать динамические изменения развития коммуникативных способностей в процессе коррекционной работы и оценка динамики на контрольном этапе эксперимента;
8. сформулировать методические рекомендации по работе с детьми с расстройствами аутистического спектра, способствующие развитию у них коммуникативных способностей.

Для осуществления цели, решения поставленных задач и проверки исходных предположений нами был использован комплекс взаимодополняющих исследовательских **методов**:

1. Методы теоретического уровня: анализ (включая анализ литературных источников), синтез, сравнение, а также метод обобщения, формально-логический метод.

2. Методы эмпирического уровня: наблюдение, эксперимент, диагностика.

3. Статистические методы: U-критерий Манна-Уитни.

**Используемые методики:** методика «М-СНАТ» модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (Д. Робинс, Д.Фейн, М. Бартон); комплексная шкала адаптивного поведения Вайнленд - три шкалы: коммуникации; повседневных житейских навыков; социализации; карта наблюдений Д. Стотта; методика «Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображённых на картинке» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Эмпирическая база исследования: Центр реабилитации «Наш Солнечный мир» (г. Москва).

**Структура ВКР** включает введение, две главы, построенные в соответствии с задачами исследования, заключение, список использованной литературы.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Анализ научной литературы позволил сделать ряд выводов по первой теоретической главе:

1. На данный момент на международном уровне аутизм относится к заболеваниям, входящим в группу первазивных расстройств. Такая классификация охватывает все сферы человеческого психического развития, которые признаны сегодня.

2. Сегодня есть разные концептуальные подходы, в которых ученые пытаются разобрать и разъяснить истинную природу и причины происхождения РАС. Но их них многие не могут дать научного объяснения о причинах стереотипности поведения и его ограниченности, а многие не раскрывают сложностей, преследующих людей с РАС в выстраивании коммуникации, и особенностей их развития.

3. Развитие коммуникативной деятельности у детей дошкольного возраста с РАС достаточно специфична, по сути своей аномальна, начиная с развития ее элементов на ранних этапах онтогенеза и заканчивая более поздними. Связь коммуникативного развития и игровой деятельности у аутичных детей не получает своего развития. При этом, применение приемов игры помогает развитию у детей социально-коммуникативных побуждений, за счет которых у ребенка формируется желание применять созданные навыки общения на практике. Обучающие занятия в форме игры реализуются в процессе всех стадий и направлений коррекционной работы в отношении социо-коммуникативной сферы у детей с РАС. В процессе работы с аутичными детьми на освоение игровых действий нужно помнить об их специфике: у детей с РАС происходит задержка на этапе манипуляций с игрушками и разными вещами вокруг, в рамках которого идут познавательные процессы в отношении мира, но при этом аутист не спешит подниматься на последующую ступень своего развития, подразумевающего познание отношений с людьми и иного социального взаимодействия. Да и само познание предметов осуществляется порой аномальным образом. Аутисту не

интересно истинное назначение предмета или игрушки, он заинтересован только его внешними признаками. Для игр аутистов характерна стереотипность, сами они не способны организовать и развивать сюжетно-ролевую игру.

4. В исследовании в работе с детьми с РАС применяются следующие методики: методика «М-СНАТ» модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (Д. Робинс, Д.Фейн, М. Бартон); комплексная шкала адаптивного поведения Вайнленд; карта наблюдений Д. Стотта.

5. Чтобы обеспечить эффективность психокоррекционной деятельности с детьми-аутистами, специалисты должны использовать в своих программах методы и средства игровой терапии, в частности издавна используемую ритмическую терапию. Данный подход, выступая инструментом установления контакта с аутистом, позволяет активизировать в дальнейшем его коммуникационные способности, а также его эмоциональную и двигательную сферы.

Изменить либо скорректировать негативные моменты в коммуникационной сфере, элементы нежелательного поведения, присущие аутичным детям, улучшить их взаимодействие с окружающими людьми, облегчить их адаптацию в социуме, освоить необходимые навыки позволяет АВА-терапия, которая выступает современным коррекционным методом для детей с нарушениями развития, а также использование средств игровой терапии для улучшения детской мотивации на построение социальных связей, общения. Исходя из результатов констатирующего этапа, можно утверждать, что у детей с РАС преимущественным установлен средний уровень рисков проблем в развитии либо нарушений в сравнении с низким и высоким уровнем этой характеристики, а также определены: отсутствие стремления к общению, социальному взаимодействию. У детей выявлен средний уровень представления чужого эмоционального состояния в целом.

В рамках формирующего этапа была поставлена следующая цель: сформировать и детей-аутистов отсутствующие коммуникативные навыки и

умения. Для этого нами применено такое терапевтическое средство как ритмическая терапия: на ее основе создана программа «Коррекция коммуникативных способностей средствами ритмической терапии», направленная на улучшение состояния коммуникативных навыков, нормализацию нарушений в эмоционально-волевой сфере, выработку навыков социализации у детей-аутистов. По факту анализа полученных результатов исследования были созданы методические рекомендации для работы с детьми, имеющими РАС, которые направлены на проработку и развитие у таких детей навыков коммуникации. Таким образом, специальная программа коррекции и развития навыков и способностей коммуникации детей с РАС с активным применением ритмо-терапии продемонстрировала реальный положительный эффект, выраженный в улучшении состояния коммуникативной сферы детей с нарушениями развития.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На данный момент на международном уровне аутизм относится к заболеваниям, входящим в группу первазивных расстройств. Такая классификация охватывает все сферы человеческого психического развития, которые признаны сегодня.

1. В рамках нашего экспериментального практического исследования была организована и осуществлена работа по формированию и развитию навыков коммуникации у дошкольников с РАС с использованием инструментов ритмической терапии. Место проведения практической работы: Центр реабилитации «Наш Солнечный мир» (г. Москва). В рамках эксперимента представлена гипотеза о том, что применение в рамках психокоррекционной работы с аутичными детьми дошкольного возраста средств игровой терапии, а в частности ритмической терапии, обеспечивает воздействие на их эмоциональную сферу и на сферу коммуникативных навыков. Участники эксперимента: 40 детей в возрасте от 3 до 6 лет, имеющие расстройства аутистического спектра. В рамках первого этапа констатирующего эксперимента рандомно детей распределили на две группы: одна из них стала контрольной, вторая – экспериментальной. В обеих группах получилось равное количество – по 20 человек. У детей в группах ранее диагностированы синдром Аспергера и неуточненные расстройства аутистического спектра.

С помощью нескольких методик осуществлено первичное диагностические обследование респондентов на установление уровня развития коммуникативных навыков для выявления возможностей в отношении направлений формирующего этапа исследования.

2. В рамках выстраивания грамотной коррекционной работы в целях формирования у детей-аутистов отсутствующих коммуникативных навыков и умений использовано такое терапевтическое средство как ритмическая терапия: на ее основе создана программа «Коррекция коммуникативных

способностей средствами ритмической терапии», направленная на улучшение состояния коммуникативных навыков, нормализацию нарушений в эмоционально-волевой сфере, выработку навыков социализации у детей.

3. Были выявлены динамические изменения в развитии коммуникативных способностей в процессе коррекционной работы: анализ данных свидетельствует о том, что дети с расстройствами аутистического спектра экспериментальной группы демонстрируют повышение уровня выраженности адаптивных способностей, что проявляется в повышении социальной активности, навыков невербальной коммуникации, навыков самообслуживания. Различия между результатами уровней коммуникативных способностей в различении эмоций детей контрольной и экспериментальной групп относятся к статистически значимым на уровне  $p \leq 0,01$ .

4. По факту анализа полученных результатов исследования были созданы методические рекомендации для работы с детьми, имеющими РАС, которые направлены на проработку и развитие у таких детей навыков коммуникации; специфика использования программы ТЕАССН, а также коррекционный метод АВА-терапия, позволяющий внести необходимые навыки поведения в жизнь аутичных детей.

Таким образом специальная программа коррекции и развития навыков и способностей коммуникации детей с РАС с активным применением ритмотерапии продемонстрировала реальный положительный эффект, выраженный в улучшении состояния коммуникативной сферы детей с нарушениями развития, и этот факт подтвердил изначально выдвинутую гипотезу в работе.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Башина В.М. Ранний детский аутизм // Альманах «Исцеление». М., 2018.
2. Белоусова М.В., Прусаков В.Ф., Уткузова М.А. Расстройства аутистического спектра в практике детского врача // Практическая медицина. 2019. № 6 (38). С. 36-40.
3. Бессмертная Ю.В. Особенности развития коммуникативных способностей дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук / Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2018.
4. Беттельгейм Б. Пустая крепость: Детский аутизм и рождение «Я». СПб: Академический проект, 2014. - 481 с.
5. Богдашина О.Б. Аутизм: определение и диагностика. Донецк: «Лебедь», 2019. 112 с.
6. Веденина М.Ю., Костин И.А. Опыт использования облегченной коммуникации со взрослым аутичным человеком//Дефектология. 2017. №6. С. 21-27.
7. Винг Л. Синдром Аспергера: клиническое описание/Отделение социальной психиатрии MRS, Институт психиатрии. Лондон, 1981.
8. Выготский Л.С. Основы дефектологии. - СПб.: Лань, 2013. - 654 с.
9. Громова О.Е. Идеографическая письменная система «Блиссимволика» как компенсирующая стратегия общения при отсутствии речи//Дефектология. 2020. №5. С. 72-77. (Franclin H. Silverman (1989). Communication for the Speechless).
10. Детский аутизм: исследования и практика. М.: РОО «Образование и здоровье», 2018. 402 с.
11. Жиянова П.Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна. – М.: Академия, 2016.
12. Каган В.Е. Аутизм у детей. М: Медицина, 1981. – С.12-25

13. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2020. - 208 с.

14. Карточки Пекс - система альтернативной коммуникации для аутистов. URL: <http://neurodoc.ru/bolezni/psycho/autism/kartochki-pecs.html>.  
Дата обращения: 01.03.2022

15. Климась Д.Г. Коммуникативная регуляция у детей с расстройствами аутистического спектра в 6-10 лет. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук / М.: Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова (МГУ). Факультет психологии, 2018.

16. Лебединская К.С. Вопросы дифференциальной диагностики // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2015. №9. – С. 52-60

17. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Коммуникативные нарушения в детском возрасте и их коррекция. - М., 2004. – 224 с.

18. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. - СПб.: Речь, 2007. - 288 с. – С.8-12.

19. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). . – URL: <https://mkb-10.com/index.php?pid=4429> (дата обращения: 01.03.2022)

20. Морозов С.А. Детский аутизм и основы его коррекции (материалы к спецкурсу). – М.: СигналЪ, 2012. – 108 с.

21. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10. М.: Смысл; СПб.: Речь, 2013. 407 с.

22. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. М.: Теревинф, 2014. 236 с.

