

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 3 курса 355 группы
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль «Дефектология»
факультета психолого-педагогического и специального образования
Сорокиной Светланы Петровны

Научный руководитель:

канд. социол. наук, доцент

_____ В.О. Скворцова

Зав. кафедрой:

доктор социол. наук, профессор

_____ Ю.В. Селиванова

Саратов 2024

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В условиях модернизации системы образования РФ поднимается проблема обучения и воспитания детей с РАС в условиях ДОУ. Приоритетным направлением государственной политики в сфере образования является инклюзивное образование детей с РАС в условиях ДОУ. Государство предъявляет новые требования к школе, обучающей и воспитывающей детей с РАС: коррекция нарушений и социальная адаптация, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения, что диктует создание специальных условий для включения детей с РАС в условиях ДОУ в общеобразовательную среду. Однако на сегодняшний день школа испытывает трудности по предоставлению качественных образовательных услуг детям с РАС в условиях ДОУ.

Расстройства аутистического спектра существенно влияют и изменяют жизнь не только ребенка, но и его родителей, вовлеченность в проблему которых во многом определяет успешность лечения. Наиболее важная роль в раннем выявлении и консультировании семей пациентов с расстройствами аутистического спектра принадлежит врачам первичной практики, то есть педиатрам.

Расстройства аутистического спектра (РАС) встречаются у 1–2% населения. В России, по данным Министерства здравоохранения, РАС есть у 31 685 детей.

В методических рекомендациях по сопровождению дошкольников с расстройствами аутистического спектра отечественных авторов А.В. Хаустовой, Т.П. Абакировой, С.В. Алехиной, М.Л. Семенович, Л.В. Егоровой, и др., отражено, что целью психолого-педагогической поддержки является создание условий для развития и реализации внутреннего потенциала ребенка с расстройством аутистического спектра, оказание системной комплексной психолого-педагогической помощи в процессе интеграции в образовательную

и социокультурную среду, в освоении адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования.

Таким образом, можно считать, что проблема организации психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях ДОУ является одной из наиболее перспективных на современном этапе. При этом существует необходимость изучения данной проблемы комплексно, через анализ теоретических основ психолого-педагогической работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования: процесс организации психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях ДОУ.

Предмет исследования: условия психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 137» г. Саратова.

Цель исследования: изучить и оптимизировать систему организации психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях ДОУ.

Задачи исследования:

1. Теоретический анализ проблемы комплексного психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного с расстройствами аутистического спектра (РАС).
2. Методическое обоснование технологий диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра у детей дошкольного возраста.
3. Изучение специфику организации психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДОУ.
4. Разработка рекомендаций психологам по обучению и воспитанию детей с РАС, воспитывающихся в условиях ДОУ.
5. Предложить направления работы с родителями, воспитывающих детей с РАС, в рамках психолого-педагогического сопровождения.

Методы исследования: анализ научной и учебной литературы, биографический метод, наблюдение, беседа, тестирование, эксперимент.

Теоретико-методологической основой исследования являются работы Н.А. Соловьевой, Е.И. Холостовой, Д.А. Стуликова, Т.Д. Панченко. по проблеме определения понятия «инвалидность», определения ее критериев и классификации; Л.С. Выготского, Н.В. Бабкиной, Л.Ю. Писаревой, Н.С. Кандаковой. освещающих особенности методов и направлений психолого-педагогической работы с младшими школьниками с ограниченными возможностями здоровья; Н.Д. Лакосиной, Г.А. Волковой, Е.Д. Боярчук, Н.Г. Незнанова, Е.Л. Григоренко, А.В. Хаустовой, Т.П. Абакировой, С.В. Алехиной, М.Л. Семенович, Л.В. Егоровой, изучающих особенности психолого-педагогической поддержки дошкольников с расстройствами аутистического спектра

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 137» г. Саратова.

Экспериментальная выборка: В эксперименте приняли участие 8 воспитанников с различными расстройствами аутистического спектра в возрасте от 6 до 8 лет

Структура работы. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложений. В первой главе работы проводится теоретический анализ проблемы исследования, во второй главе описывается эмпирическое исследование организации психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДОУ. В Заключении описываются результаты и подводятся итоги проведенного исследования.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Экспериментальное исследование включает три этапа:

1. Констатирующий этап – первичное обследование детей с РАС перед началом психолого-педагогического сопровождения.

2. Формирующий этап – разработка и реализация системы психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в МБДОУ № 137 г. Саратова.

3. Контрольный этап - определение результативности формирующего эксперимента и эффективности предложенных психолого-педагогических условий.

Рассмотрим содержание этапов исследования.

Изучив организацию психолого – педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, на основе и с использованием VP–MAPP – «Оценка вех развития», касающихся областей коммуникации, Комплексной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет: 3-е изд. перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО Н.В. Нищевой, «Системы альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS», разработанной Э. Бонди, Л. Фрост, практического опыта работы с данной категорией детей, нами были выделены следующие *критерии и показатели, позволяющие выявить уровень сформированности коммуникативной деятельности ребенка 6-8 лет с расстройствами аутистического спектра:*

1. Показатели оценки развития невербального компонента в коммуникативной деятельности:

2. Показатели оценки развития активной речи в коммуникативной деятельности:

3. Показатели оценки проявления моторной сферы в коммуникативной деятельности:

4. Показатели оценки понимания речи в коммуникативной деятельности:

5. Показатели оценки адекватного использования способа коммуникации:

Диагностические методики:

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

- Экспериментальная методика исследования уровня активной речи в коммуникативной деятельности (модификация методики М. Сандберга);
- Экспериментальная методика исследования проявлений моторной сферы в коммуникативной деятельности (модификация методики Н.В. Нищевой, М. Сандберга);
- Экспериментальная методика исследования уровня понимания речи в коммуникативной деятельности (модификация методики М. Сандберга, С.С. Морозовой);
- Экспериментальная методика адекватного использования способа коммуникативной деятельности (модификация методики Э. Бонди, Л. Фрост).

Каждая методика содержит три задания, и по описанию характеристики поведения ребенка определяется уровень каждого критерия деятельности – низкий, средний, высокий, которые предусматривает оценку в баллах от 1, 2, 3 соответственно.

Опрос родителей проводился по Анкете (Приложение А), которая включала в себя сведения о способах взаимодействия ребенка с взрослыми (способы выражения своих желаний, чувство боли, дискомфорта).

Процесс наблюдения в течение различных видов деятельности за ребенком состоял из поиска привлекательных игрушек, затем с ребенком играли какое-либо время и на основании взаимодействия фиксировались данные наблюдения.

Результаты обследования детей представлены в таблице 2 и на рисунке 1.

После проведения всех диагностических заданий на констатирующем этапе исследования были выделены *три уровня сформированности коммуникативной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра*.

Приведем качественную характеристику каждого уровня.

К *высокому уровню* нами никто из детей не был отнесен. Мы предполагаем, что для данной группы детей общение, это прежде всего, взаимодействие, которое направленно на партнера целенаправленно, ребенок самостоятельно инициирует и способен поддержать диалог со взрослым и сверстником, способен отвечать и задавать вопросы. В качестве основного способа коммуникации ребенком используется активная речь, которая адекватно дополняется мимикой и жестами, в том числе зрительным контактом. У детей данного уровня развита связная речь: дети способны отвечать развернуто на вопросы, пересказать текст по просьбе, прокомментировать какое-либо событие. Пассивный словарный запас достигает как минимум 1200 слов, и включает различные части речи. Понимание речи сформировано на уровне различных частей речи. Достаточно хорошо развита крупная, мелкая и артикуляционная моторика, что позволяет совершенствовать такой компонент коммуникативной деятельности как речь. Дети данной группы также общаются в различных ситуациях, с различными людьми.

К *среднему уровню* сформированности коммуникативной деятельности мы условно отнесли 3 детей (30%): Лиза К., Марат. Н., Миша К. Эти дети характеризуются присутствием элементарного целенаправленного общения на уровне простых жестов, отдельных слов. При этом инициативу в общении проявляют редко, в случае ситуаций дискомфорта, сообщения о голоде, жажде. Невербальное общение у них находится на уровне простых элементарных жестов, поз, мимики (взять за руку взрослого и подвести к нужному объекту). Они способны устанавливать зрительный контакт на непродолжительное время, как правило, по просьбе собеседника. Вступают в контакт избирательно, могут поддерживать не продолжительное время телесный, зрительный контакт. Дети часто пассивны, без проявлений неадекватных реакций, агрессии и самоагрессии. Состояние крупной, мелкой и артикуляционной моторики находится на начальном уровне, позволяющем

в дальнейшем развивать различные способы коммуникативной деятельности (речь, жесты). Активная речь данной группы детей находится на уровне отдельных слов, простых двухсложных фраз, они способны описать признаки предметов – цвет, форму, задавать и отвечать на простые вопросы односложно. Понимание речи сформировано как минимум на бытовом уровне, сформировано понимание таких частей речи как существительные и глаголы, пассивный словарный запас достигает как минимум 250 слов.

К *низкому уровню* сформированности коммуникативной деятельности мы условно отнесли 5 детей (70%). Эти дети характеризуются отсутствием целенаправленного общения не одним из способов общения, не проявляют инициативу для общения со взрослым, при попытке вступить в взаимодействие проявляет негативизм, могут проявлять агрессию, очень часто отмечается тревожность, резкие перепады настроения. Ребенок использует только движения тела – позы, выражения лица, голосовые сигналы, взгляды, которые дают представления об общих его потребностях, они не устанавливают зрительный контакт. Активная речь детей данной группы не развита и состоит из абриса слов, отдельных вокализаций, не более 10 отдельных слов. Понимание речи практически отсутствует, объем пассивного словаря не превышает 20 слов, слова преимущественно – существительные, используемые каждый день в быту. Состояние мелкой, крупной и артикуляционной моторики очень слабо развито и нуждается в активной коррекционной работе.

2. *Формирующий этап* – разработка и реализация системы психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в МБДОУ № 137 г. Саратова.

С целью формирования коммуникативной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра нами предлагается *модель психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДОУ*.

По результатам психолого-педагогического обследования составляется индивидуальный образовательный маршрут.

Каждый специалист составляет план корректирующих работ с этим ребенком. Все рекомендации специалистов объединены в единую индивидуальную комплексную коррекционно-воспитательную программу, которая отражает направления как профилактической, так и диагностической коррекционно-реабилитационной работы специалистов.

Структура модели психолого-педагогического сопровождения в ДОУ с целью формирования коммуникативной деятельности у детей с РАС:

1. Технологии коррекции расстройств аутистического спектра и взаимодействие с участниками воспитательного процесса в ДОУ.
2. Технология прикладного поведенческого анализа в коррекции аутизма.
3. Структурно-уровневый подход к коррекции аутизма.

3 этап исследования – контрольный. Цель - определение результативности формирующего эксперимента и эффективности предложенных психолого-педагогических условий.

На данном этапе использовались диагностические методики, представленные в параграфе 2.2. Диагностика проводилась только с детьми. Количественные показатели представлены в таблице 3 и на рисунке 2.

Таким образом, проведя контрольный эксперимент, и обобщив результаты мы обнаружили, что высокий уровень деятельности отмечается у 20% детей с расстройствами аутистического спектра.

Средний уровень сформированности коммуникативной деятельности диагностирован у 30% детей. Низкий уровень характерен для 50% детей.

Данные показатели, на наш взгляд, свидетельствуют об эффективности предлагаемой модели комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДОУ, что способствует оптимизации процессов воспитания и обучения, формированию коммуникативной деятельности у детей с РАС и активному включению родителей в коррекционную работу ДОУ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам проведенного теоретического и экспериментального исследования проблемы организации психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДООУ мы подтвердили наше предположение о том, что формирование коммуникативной деятельности у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра возможно при организации специальных психолого-педагогических условий.

В рамках данной работы решены следующие задачи:

- раскрыть современные состояния изучения РАС;
- выявить особенности психического развития дошкольников;
- дать психолого-педагогическую характеристику детей с РАС;
- определить специфику психолого-педагогической диагностики дошкольников с РАС;
- предложить рекомендации психологам, работающим с детьми с РАС;
- привести основные подходы к организации помощи детям с расстройством аутистического спектра;
- описать организацию сопровождения обучения аутичных детей;
- изучить технологии коррекции расстройств аутистического спектра;
- описать работу с родителями в рамках психолого-педагогического сопровождения.

Рассмотрев вопросы особенностей психологической помощи детям с расстройствами аутистического спектра, мы можем сделать следующие

ВЫВОДЫ:

1. Одним из самых важных разделов реабилитации для детей с РАС, несомненно, является оказание психо-коррекционной и социально-реабилитационной помощи, с формированием навыков социального взаимодействия и адаптации. Комплексная психо-коррекционная работа, включающая в себя все разделы и виды реабилитационной помощи, является, наряду с медикаментозной терапией, действенным средством купирования негативных симптомов РАС, а также способствует нормальному включению ребенка в социум.

2. Аутизм не является приговором. Несмотря на то, что многие считают его неизлечимой болезнью, есть случаи, когда раннее вмешательство, реабилитация и психотерапия позволили существенно ликвидировать симптомы аутизма. Аутизм является причиной алекситимии, но важно помнить, что возможен и аутизм без алекситимии, и алекситимия без аутизма. Кроме того, хотя алекситимия гораздо чаще встречается при аутизме, то же самое относится и к пищевым нарушениям, депрессии и многим другим психиатрическим и неврологическим расстройствам.
3. Аутизм связан и с другими эмоциональными трудностями, например, пониманием чужих эмоций по лицу. Эта черта почти повсеместно принимается как часть аутизма, однако до сих пор этому мало научных подтверждений.
4. Основными задачами коррекционной помощи детям с расстройствами аутистического спектра являются:
 - воспитание интереса к окружающему миру, потребности в общении, расширение круга увлечений;
 - развитие и обогащение эмоционального опыта ребенка;
 - формирование коммуникативных умений;
 - сенсорное развитие;
 - повышение двигательной активности ребенка;
 - формирование социально-бытовых умений и навыков самообслуживания;
 - стимуляция звуковой и речевой активности;
 - развитие и коррекция детско-родительских отношений.
5. На долю родителей выпадает наиболее трудная роль по развитию и подготовке аутичного ребенка к жизни. Эффективность описанных методов коррекции возможна только при систематическом использовании в условиях домашней обстановке, при терпеливом и внимательном отношении к больному аутизмом.

6. Применение воспитателями разработанных игр и упражнений, проводимых в подгрупповой форме, способствует формированию коммуникативной деятельности у детей с расстройствами аутистического спектра.
7. Систематическое проведение консультаций для родителей по различным вопросам формирования коммуникативной деятельности, способствует закреплению и быстрому приобретению навыков общения у детей с расстройствами аутистического спектра.
8. Инклюзивное образование доступно любому ребенку с РАС, несмотря на его трудности и дефициты. До сих пор значительная часть детей, с аутизмом, оказывается за бортом системы образования, поскольку их возможности не соответствуют той или иной программе. Но при изменении программы и подхода к обучению даже те дети, которые не могут научиться писать и считать, все равно, могут обучаться в системе дополнительного образования вместе со своими сверстниками.

Таким образом, в ходе проведенного исследования нами была достигнута цель, решены задачи, необходимые для ее достижения и подтверждена гипотеза о том, что формирование коммуникативной деятельности у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра возможно при организации специального психолого – педагогического сопровождения. Практическую значимость, на наш взгляд, представляет предлагаемая модель психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях ДОО, которая может быть использована педагогами-дефектологами детских садов компенсирующего вида.