

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Педагогический институт

Факультет психолого-педагогического и специального образования

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДОШКОЛЬНИКАМИ С
РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Студентки 3 курса 356 группы

направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль подготовки «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

АЛЕКСЕЕВОЙ КСЕНИИ АЛЕКСЕЕВНЫ

Научный руководитель:

доцент, к.ф.н., доцент кафедры

логопедии и психолингвистики _____

Т.А. Бочкарёва

подпись, дата

Зав. кафедрой:

проф., д.ф.н., доцент кафедры

логопедии и психолингвистики _____

В.П. Крючков

подпись, дата

Саратов 2025

Введение. Первые сколь-нибудь научные упоминания об аутизме приходится на начало XX-го века. Конечно, и более ранние упоминания встречаются, однако в то время такой диагноз считался большой редкостью. Большее количество исследований этого заболевания и попыток разработать единые методы помощи таким пациентам было проведено за последние 20 лет. Количество же случаев постановки диагноза Расстройство аутистического спектра (РАС) неуклонно растет.

Согласно данным Центра по контролю заболеваемости (США), в декабре 2021 года РАС встречается у одного из 44 детей в возрасте восьми лет. По статистическим данным Министерства здравоохранения РФ, количество поставленных диагнозов РАС выросло в 2,5 раза за последние 5 лет. Тем не менее, диагностика расстройства аутистического спектра остается очень сложной.

Возможно, это связано со все еще небольшим количеством компетентных в данном вопросе специалистов, а также с отсутствием единообразия способов постановки диагноза. Дело в том, что на данный момент не существует лабораторных методов диагностики РАС (диагноз невозможно поставить по анализу крови, мочи, КТ или МРТ). Диагноз РАС ставится по результатам наблюдения, общения с ухаживающими или с самим человеком.

В данный момент во всем мире ведутся медицинские исследования как попытка разобраться в физиологических основах данного заболевания и разработать методы его лечения. Но основным методом коррекции по-прежнему остается психолого-педагогический.

Расстройство аутистического спектра – это очень сложное и серьезное заболевание, распространенность которого увеличивается среди населения всего земного шара. Несмотря на то, что во всем мире последние годы ученые активно трудятся над исследованием в области этиологии, патогенеза, единой

классификации и методов лечения и профилактики РАС, нет достаточных данных для помощи людям, страдающим данным заболеванием. В данной работе я постараюсь разобраться в том, какие данные мы имеем на сегодняшний день и чем уже можем помочь детям, страдающим расстройством аутистического спектра.

Самое главное то, что тема аутизма перестает быть неизвестной, новой. Заболевание избавляется от ореола таинственности, созданного некоторыми источниками СМИ и авторами популярной литературы, не имеющими хоть сколько-нибудь глубокие познания в данном вопросе. Общество все же начинают понимать, что людям с расстройствами аутистического спектра нужны помощь и понимание. В наше время система помощи аутичным детям, подросткам и взрослым в России только начинает складываться. Существенный вклад в изучение проблемы внесли труды таких ученых как Башина В.М., Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В., Григорьева А.С., Борисова Н.А., Морозова С.С., Сульженко О.Ю., Морозов С.А., Лебединская К.С, Лебединский В.В., Мнухин С.С., Никольская О.С. и др.

Степень изученности проблемы на данный момент сложно оценить, потому что мы до сих пор не имеем никаких стандартов ни диагностики, ни коррекции. За последние 20 лет написано немало литературы на этот счет. В данной работе мы опираемся на фундаментальные труды по ранней диагностике и разработанной авторами диагностической карте для детей раннего возраста, представленной в книге Лебединской К. С, Никольской О.С. «Диагностика раннего детского аутизма». В своих трудах авторы также предлагают критерии для проведения дифференциальной диагностики в раннем возрасте. На мой взгляд, очень важно корректно и вовремя поставить диагноз для выбора правильного подхода к коррекционной работе с ребенком. К. Гилберт Т. Питерс в своей книге «АУТИЗМ Медицинское и педагогическое воздействие» попытались объединить действия врачей, изучающих симптоматику аутизма, его развитие, причины, механизмы и формы медикаментозного лечения и педагогов, и психологов, использующих

результаты психологических исследований, осуществляющих коррекционно-педагогические воздействия. В своей книге они представляют пример возможностей успешной совместной работы медиков и педагогов. Морозов С.А. в своей работе «Детский аутизм и основы его коррекции» произвел анализ клинического и психолого-педагогического полиморфизма при расстройствах аутистического спектра. Автором были выделены главные составляющие аутистического спектра и их основные следствия, существенные для построения образования обучающихся. Результаты рассмотрены с позиций принципа вариативности образования. Подробности построения плана логопедических занятий при РАС можно найти в трудах Сульженко О.Ю. «Формирование речевой коммуникации у детей с аутизмом». Описание пространственной организации для проведения занятий детей с РАС с объяснением причин такого подхода, рекомендованного авторами для проведения занятий по методике АВА, представлено в книге «Организация среды при обучении детей с РАС» Загуменной О.В., Васильевой А.В., Кистень В.В., Петровой О.М.

В пособии «Детский аутизм: диагностика и коррекция» Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В. представлены современные теоретические аспекты аутизма, принципы организации работы с аутичными детьми и возможные варианты рабочей документации. Учебное пособие может быть использовано в работе практических психологов, детских врачей, педагогов, дефектологов, логопедов, а также родителей детей-инвалидов.

На мой взгляд, очень интересным и важным для того, кто собирается работать с детьми с РАС, является понимание особенностей мировосприятия аутичного ребенка. Существует книга Грэндин Т., Скариано М., написанная благодаря интервью человека, который сумел справиться с заболеванием и рассказал о своих воспоминаниях и ощущениях. Удивительный опыт дает эта книга, которая смогла сделать представление о потребностях и желаниях и их причинах достаточно доступным. Конечно, это не значит, что таким же образом мышление выстраивается у каждого человека с данным диагнозом.

Но все же это приоткрывает внутренний мир одного из людей, которые представляют настоящий интерес моей научной работы. Темпл делится с читателями внутренними переживаниями и сокровенными страхами; это, в сочетании со способностью научно объяснять процессы, происходящие в ее собственной психике, позволит читателю проникнуть во внутренний мир аутичного человека так глубоко, как до сих пор удавалось очень немногим.

Степень изученности проблемы упирается в успешные или неуспешные опыты коррекции, но для одного случая это может работать, а для другого уже нет.

Цель исследования – определить методику работы логопеда по коррекции нарушений речи у детей с расстройствами аутистического спектра в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка, выявленных при проведении диагностического обследования.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить ряд **задач**:

- рассмотреть теоретические основы проблемы нарушений коммуникативно-речевой функции у детей с расстройствами аутистического спектра
- провести сравнительный анализ методик диагностики и коррекции нарушений речи при РАС;
- провести диагностику речи детей с расстройствами аутистического спектра;
- осуществить коррекцию выявленных нарушений у дошкольников с аутизмом и разработать тактику работы по коррекции речи с учетом индивидуальных особенностей ребенка с опорой на изученные методики работы;
- проверить эффективность коррекционной работы в ходе повторного обследования.

Методы исследования: теоретические – изучение специальной логопедической, лингвистической и психологической литературы по теме исследования; организационные – планирование и организация эксперимента; эмпирические – наблюдение, констатирующий, формирующий и контрольный

эксперименты; статистические – количественная и качественная обработка полученных данных.

Экспериментальная база. Работа проводилась в 2023-2024 году на базе фонда социальной поддержки семьи и детства «Океан». В эксперименте участвовало 2 ребенка с расстройствами аутистического спектра.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений.

Краткое содержание. Во введении отмечена актуальность темы, указана цель, задачи, методы, методологическая основа и экспериментальная база исследования.

Первая глава “Теоретические основы проблемы изучения речевых нарушений детей с расстройством аутистического спектра” включает четыре параграфа: 1.1 Этиология, патогенез, классификации расстройств аутистического спектра; 1.2 Речевые нарушения при расстройстве аутистического спектра; 1.3 Сравнительный анализ методик диагностики расстройств аутистического спектра; 1.4 Сравнительный анализ методик коррекции речи детей с расстройствами аутистического спектра

Резюмируя рассмотренные параграфы, можно сделать ряд выводов.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это группа психических заболеваний, характеризующихся искажением процесса развития с дефицитом коммуникативных способностей, поведенческими и двигательными стереотипиями.

В настоящее время ученые склоняются к теории мультифакторности заболевания. Выяснено, что при РАС наблюдается ряд отклонений на генетическом уровне, нарушения работы ЦНС, иммунных и пищеварительной систем. Отметим, что однозначного ответа о причинах РАС в науке до сих пор нет.

Основным речевыми проявлением РАС являются существенные коммуникативные трудности и проблемы социального развития детей с РАС. РАС может проявляться в виде ряда речевых нарушений, таких, как отсутствие

реакции на обращенную речь, или полное отсутствие экспрессивной речи, эхολалии, игра слов, монологи и диалоги, которые ни к кому не обращены, ритуальность слов, фиксация страхов, прекрасная память на ритмичное звучание песенок и стихов, при этом зачастую детьми не осознается их смысловая нагрузка; отсутствие личных местоимений; нарушение звукопроизношения; нарушение просодического компонента речи; мутизм; нарушение семантики; нарушение грамматического строя речи.

При том, что диагноз РАС пока невозможно поставить на основании лабораторных и технических методов обследования, его можно поставить только посредством долгого наблюдения за ребенком и повышением квалификации специалистов, мы имеем немало подходов коррекционной педагогики, занимающейся данной проблемой.

Представляется, что наиболее удобной для диагностического обследования детей раннего возраста является диагностическая карта К. С. Лебединской и О. С. Никольской. Для дошкольников старше 3-х лет наиболее удобной методикой диагностики является методика Богатой О. Ф., заполненный фрагмент которой по одному из детей, участвующих в экспериментальном исследовании представлен в Приложении А к работе.

Для работы с детьми с расстройством аутистического спектра специалисту необходимо ориентироваться во всех методах коррекционной работы: и основных, и дополнительных, и суметь подобрать методику, которая будет учитывать все индивидуальные особенности ребенка, выявленные в ходе проведенного диагностического обследования, организационные возможности работы, вовлеченность родителей, запрос родителей, готовность родителей принимать участие в коррекционной работе. Можно также комбинировать приемы, используемые в различных коррекционных методиках под конкретные задачи и этапы работы.

Это может быть работа логопеда с использованием основных методов: Эмоционально-уровневого подхода, ТЕАССН-терапии, сенсорной интеграции, АВА-терапии, PECS-методики работы, методика «говорун»,

Floortime, методика Нуриевой Л.Г., методика Новиковой-Иванцовой Т.Н., Сандриковой В.С. и др.

При необходимости могут быть дополнительно задействованы вспомогательные методы (Гипноз, Холдинг, Петс-терапия, Метод семьи Кауфман, Методика RDI, Игротерапия и др.). Каждый индивидуальный случай с определенным набором симптомов после проведенной диагностики необходимо рассматривать отдельно и подбирать наиболее актуальный набор методов работы.

Зачастую логопед является первым специалистом, к которому обращаются родители ребенка с расстройствами аутистического спектра, так как при каждой форме течения РАС есть речевые нарушения. Грамотный логопед должен сориентировать родителей в имеющихся коррекционных подходах и направить к тем специалистам, которые смогут помочь в работе с ребенком. Также важно учитывать запрос родителей и пояснить, какую помощь сможет оказать логопед в рамках их запроса.

При многих из описанных выше коррекционных методиках работа логопеда должна быть скоординирована с работой других специалистов команды и подчинена общим принципам подхода. Например, методика DIR Floortime предполагает слаженную работу команды обученных данной методике специалистов, работу всей семьи. Работа логопеда, как и других специалистов подчиняется общим принципам данного подхода и встроена в общую систему. Данная методика, на наш взгляд, очень интересная и перспективная. В нашем регионе я не нашла специалистов, которые работают по данному методу коррекционного подхода, поэтому не смогла выбрать ее для оценки эффективности.

Также, при выборе коррекционного подхода необходимо оценить готовность семьи ребенка участвовать в коррекционном процессе. Некоторые из описанных в данной работе методов предполагает ключевую роль родителей в коррекционном процессе, а также большие перемены в жизни и

быту семьи. Например, Son-Rise, TOUCH, RDI, телесно ориентированные техники.

Также важно ознакомление и овладение каждым специалистом, работающим с детьми с расстройством аутистического спектра базовыми основами АВА, которые помогут сформировать предпосылки речи и являются основой многих имеющихся логопедических методик для работы с детьми с РАС.

Логопед должен знать основы теории и принципы работы методики Сенсорной интеграции. Сенсорный профиль ребенка позволит учесть индивидуальные особенности восприятия мира ребенком, поможет найти мотивационные стимулы и поощрения в работе, создать для данного конкретного ребенка наиболее комфортные условия работы, поможет в выборе метода коррекционной работы. Знания данной методики можно применить для установления эмоционального контакта с использованием сенсорных игр, подобранных для конкретного ребенка. Например, если у ребенка тактильная гиперчувствительность, не стоит применять телесно ориентированные техники, подразумевающие приятные ощущения от тактильного воздействия на ребенка. Если у ребенка выраженный тактильный и вестибулярный поиск, можно в работе применять элементы логоритмики, телесно ориентированные техники, игры с песком, приемы рука в руке.

Также особенностью современных детей, не только с РАС является то, что традиционные методики не работают в том объеме, который от них ожидаем. Мы имеем зрительно перенасыщенное пространство. Зрительные паттерны являются ключевыми. Запускать речь как дробный механизм от звука к слову зачастую неэффективно. Во многих логопедических методиках работы учитывается этот факт, и в основе методики есть пункт обучение детей навыкам глобального чтения. Наиболее интересна здесь методика Л.Г. Нуриевой, которая учитывает, что если обучать ребенка только глобальному чтению, то наступит момент, когда механическая память перестанет удерживать накопившийся объем слов. Она предлагает решение этой

проблемы посредством обучения сразу трем видам чтения (аналитико-синтетическому, послоговому и глобальному).

Вторая глава: “Практическое изучение и коррекция нарушений речи детей с расстройством аутистического спектра” состоит из трех разделов: 2.1 Диагностика речи детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, принявших участие в эксперименте; 2.2 Коррекционная работа по устранению нарушений речи у детей с расстройствами аутистического спектра; 2.3. Результаты повторного обследования и их интерпретация.

Подводя итоге рассмотренных разделов, можно отметить следующие выводы. Экспериментальное исследование речи детей с расстройством аутистического спектра проходило в период с 10 сентября 2023 года по 3 июня 2024 года на базе фонда социальной поддержки семьи и детства «Океан». В эксперименте участвовали двое детей с расстройством аутистического спектра. Экспериментальное исследование проходило в три этапа: констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент и контрольный эксперимент.

Диагностическое обследование проводилось по диагностической карте, представленной в книге Богатой О.Ф. До проведения коррекционной работы у обоих детей были выявлены грубо выраженные нарушения в импрессивной и экспрессивной речи. У Льва понимание речи было на ситуативном уровне. Ильяз ориентировался в некоторых признаках предметов (большой, красный и др.). У Льва активная речь была представлена отдельными словами, которые он применял чаще в аффективно значимой для него ситуации. У Ильяза активный словарный запас был представлен произвольными вокализациями, слоговыми комплексами. Навыки словоизменения не сформированы у обоих детей. Фонематические и языковые функции: у Льва реакция на звук отсутствовала, Ильяз не каждый раз мог повернуть голову на колокольчики. Навыки чтения и письма у Льва отсутствовали, Ильяз знает некоторые буквы.

Навыки письменной речи отсутствовали у обоих ребят. Моторные навыки у обоих детей находились на нулевом уровне.

У Ильяза была выраженная агрессия, аутоагрессия, истерики. У обоих детей отсутствовал жестовый язык. У детей были трудности в выполнении просьб в контексте ситуации и вне его, в выражении желаний.

По данным, полученным в ходе диагностического обследования, для каждого мальчика была спланирована и проведена коррекционная работа, с использованием различных методов, исходя из индивидуальных особенностей детей и запроса родителей.

В работе со Львом были использованы наглядные материалы по методике Нуриевой Л.Г., игры из пособия Е.А. Янушко, упражнения на подражание, материал по методике Т.Н. Новиковой-Иванцовой, детские потешки и самостоятельно разработанные под них логоритмические упражнения, материалы для сенсорных игр, самостоятельно подобранный и сделанный собственноручно материал.

Для Ильяза были использованы самостоятельно изготовленные карточки PECS.

С 20 мая по 3 июня было проведено контрольное обследование речи детей, которое показало эффективность проделанной работы. У всех обследуемых отмечается положительная динамика в развитии импрессивной речи. Ильязом был освоен метод альтернативной коммуникации. Следствием этого стало более спокойное поведение ребенка и улучшение микроклимата в семье, со слов родителей. У ребенка появился интерес к общению, улучшился глазной контакт, сформировалось положительное отношение к занятиям. На момент окончания эксперимента Ильяз научился составлять предложения с просьбами предметов, называя и осваивая их качества, научился отвечать на вопрос, чего он хочет. У родителей Ильяза есть дальнейший запрос на работу над продолжением обучению системе альтернативной коммуникации, также на работу над навыками чтения по методике Л.Г. Нуриевой.

Лев начал ориентироваться в признаках предметов. Выполняет инструкции «бежим», «покажи», «дай» (продолжает путаться в предметах, но что-то дает); выполняет инструкцию «садись», «ложись», «вставай»; безошибочно сортирует маленькие, большие; выполняет игру широкий узкий; выполняет инструкции: «закапывай руку, ногу, умывай лицо».

У Льва есть движение в экспрессивной речи по отстукиванию ритма в пропевках, поставлены начальные навыки элементарной имитации, предугадывает движения знакомых потешек. Появился указательный жест, жесты «да», «нет», «дай». В пропевках Лев иногда произносит звуки. Начал говорить «по» (пока), научился дуть. Поведение стало более спокойным, отношение к занятиям положительное. Улучшился глазной контакт. Улучшилось состояние мелкой и крупной моторики (более точные движения);

Лев продолжает работу в выстроенной системе. Следующим этапом работы будет обучение трем видам чтения по методике Л.Г. Нуриевой, продолжение музыкальных занятий по методике Т.Н. Новиковой-Иванцовой, также планируется продолжать использовать в работе телесно ориентированные техники, логоритмические упражнения, подключение к работе кинезилога.

Заключение. Итак, проведя исследование, в первой главе мы рассмотрели теоретические и методические основы изучения коммуникативно-речевой проблематики детей с расстройством аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это группа психических заболеваний, характеризующихся искажением процесса развития с дефицитом коммуникативных способностей, поведенческими и двигательными стереотипиями.

Выяснили, что при РАС наблюдается ряд отклонений на генетическом уровне, нарушения работы ЦНС. Имеющиеся концепции до сих пор не дают ясного ответа на этиологию РАС.

Основным речевыми проявлением РАС являются существенные коммуникативные трудности и проблемы социального развития детей с заболеванием РАС. РАС может проявляться в виде ряда речевых нарушений, таких как отсутствие реакции на обращенную речь, нарушения принятых норм проявления или полное отсутствие экспрессивной речи, эхολалии, игра слов, монологи и диалоги, которые ни к кому не обращены, ритуальность слов, фиксация страхов, прекрасная память на ритмичное звучание песенок и стихов, при этом зачастую детьми не осознается их смысловая нагрузка; отсутствие личных местоимений; нарушение звукопроизношения; нарушение просодического компонента речи; мутизм; нарушение семантики; нарушение грамматического строя речи.

При том, что диагноз РАС пока невозможно поставить на основании лабораторных и технических методов обследования, его можно поставить только посредством долгого наблюдения за ребенком и повышением квалификации специалистов, мы имеем немало подходов коррекционной педагогики, занимающейся данной проблемой.

Представляется, что наиболее удобной в использовании для детей раннего возраста с учетом всех индивидуальных особенностей является диагностическая карта К. С. Лебединской и О. С. Никольской. Для дошкольников старше 3-х лет наиболее удобной методикой диагностики является методика Богатой О. Ф., которые мы использовали в работе.

Для работы с детьми с расстройством аутистического спектра специалисту необходимо ориентироваться во всех методах коррекционной работы и суметь подобрать для работы методику, которая будет учитывать все индивидуальные особенности ребенка, выявленные в ходе проведенного диагностического обследования, организационные возможности работы, вовлеченность родителей, запрос родителей, готовность родителей принимать участие в коррекционной работе. Можно также комбинировать приемы, используемые в различных коррекционных методиках под конкретные задачи и этапы работы.

Это может быть работа логопеда с использованием Эмоционально-уровневого подхода, ТЕАССН-терапии, сенсорной интеграции, АВА-терапии, PECS-методики работы, методика «говорун», Floortime, методика Нуриевой Л.Г., методика Новиковой-Иванцовой Т.Н., Сандриковой В.С. и др.

При необходимости могут быть дополнительно задействованы вспомогательные методы (Гипноз, Холдинг, Петс-терапия, Метод семьи Кауфман, Методика RDI, Игротерапия). Каждый индивидуальный случай с определенным набором симптомов после проведенной диагностики необходимо рассматривать отдельно и подбирать наиболее актуальный выбор методов работы.

Зачастую логопед является первым специалистом, к которому обращаются родители ребенка с аутистическим спектром, так как при каждой форме течения РАС есть речевые нарушения. Грамотный логопед должен сориентировать родителей в имеющихся коррекционных подходах и направить к тем специалистам, которые смогут помочь в работе с ребенком. Также важно учитывать запрос родителей и пояснить, какую помощь сможет оказать логопед в рамках их запроса.

При многих из описанных выше коррекционных методиках работа логопеда должна быть скоординирована с работой других специалистов команды и подчинена общим принципам подхода. Например, методика DIR Floortime предполагает слаженную работу команды обученных данной методике специалистов, работу всей семьи. Работа логопеда, как и других специалистов подчиняется общим принципам данного подхода и встроена в общую систему. Данная методика, на наш взгляд, очень интересная и перспективная. В нашем регионе я не нашла специалистов, которые работают по данному методу коррекционного подхода, поэтому не смогла выбрать ее для оценки эффективности.

Также при выборе коррекционного подхода необходимо оценить готовность семьи ребенка участвовать в коррекционном процессе. Некоторые из описанных в данной работе методов предполагает ключевую роль

родителей в коррекционном процессе, а также большие перемены в жизни и быту семьи. Например, Son-Rise, ТООИСН, RDI, телесно ориентированные техники.

Важно ознакомление и овладение каждым специалистом, работающим с детьми с расстройством аутистического спектра, с базовыми основами АВА, который поможет сформировать предпосылки речи и является основой многих имеющихся логопедических методик для работы с детьми с РАС.

Также логопед должен знать основы теории и принципы работы методики сенсорной интеграции. Сенсорный профиль ребенка позволит учесть индивидуальные особенности восприятия мира ребенком, поможет найти стимулы и поощрения в работе, создать для данного конкретного ребенка наиболее комфортные условия работы, поможет в выборе метода коррекционной работы. Знания данной методики можно применить для установления эмоционального контакта с использованием сенсорных игр, подобранных для конкретного ребенка. Например, если у ребенка тактильная гиперчувствительность, не стоит применять телесноориентированные техники, подразумевающие приятные ощущения от тактильного воздействия на ребенка. Если у ребенка выраженный тактильный и вестибулярный поиск, можно в работе применять элементы логоритмики, телесноориентированные техники, игры с песком, приемы рука в руке.

Также особенностью современных детей, не только с РАС является то, что традиционные методики не работают в том объеме, который от них ожидаем. Мы имеем зрительно перенасыщенное пространство. Зрительные паттерны являются ключевыми. Запускать речь как дробный механизм от звука к слову зачастую неэффективно. Во многих логопедических методиках работы учитывается этот факт и в основе методики есть пункт обучение детей навыкам глобального чтения. Наиболее интересна здесь методика Л.Г. Нуриевой.

Экспериментальное исследование речи детей с расстройством аутистического спектра проходило в период с 10 сентября 2023 года по 3 июня

2024 года на базе фонда социальной поддержки семьи и детства «Океан». В эксперименте участвовали двое детей с расстройством аутистического спектра. Экспериментальное исследование проходило в три этапа: констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент и контрольный эксперимент.

Диагностическое обследование проводилось по диагностической карте, представленной в книге Богатой О.Ф. До проведения коррекционной работы у обоих детей были выявлены грубо выраженные нарушения в импрессивной и экспрессивной речи. У Льва понимание речи было на ситуативном уровне. Ильяз ориентировался в некоторых признаках предметов (большой, красный и др.). У Льва активная речь была представлена отдельными словами, которые он применял чаще в аффективно значимой для него ситуации. У Ильяза активный словарный запас был представлен произвольными вокализациями, слоговыми комплексами. Навыки словоизменения не сформированы у обоих детей. Фонематические и языковые функции: у Льва реакция на звук отсутствовала, Ильяз не каждый раз мог повернуть голову на колокольчики. Навыки чтения и письма у Льва отсутствовали, Ильяз знает некоторые буквы. Навыки письменной речи отсутствовали у обоих ребят. Моторные навыки у обоих детей находятся на нулевом уровне.

У Ильяза была выраженная агрессия, аутоагрессия, истерики. У обоих детей отсутствовал жестовый язык. У детей были трудности в выполнении просьб в контексте ситуации и вне его, в выражении желаний.

По данным, полученным в ходе диагностического обследования, для каждого мальчика была спланирована и проведена коррекционная работа, с использованием различных методов, исходя из индивидуальных особенностей детей и запроса родителей.

В работе со Львом были использованы наглядные материалы по методике Нуриевой Л.Г., игры из пособия Е.А. Янушко, упражнения на подражание, материал по методике Т.Н. Новиковой-Иванцовой, детские потешки и самостоятельно разработанные под них логоритмические

упражнения, материалы для сенсорных игр, самостоятельно подобранный и сделанный собственноручно материал.

Для Ильяза были использованы самостоятельно изготовленные карточки PECS.

С 20 мая по 3 июня было проведено контрольное обследование речи детей, которое показало эффективность проделанной работы. У всех обследуемых отмечается положительная динамика в развитии импрессивной речи. Ильязом был освоен метод альтернативной коммуникации. Следствием этого стало более спокойное поведение ребенка и улучшение микроклимата в семье, со слов родителей. У ребенка появился интерес к общению, улучшился глазной контакт, сформировалось положительное отношение к занятиям. На момент окончания эксперимента Ильяз научился составлять предложения с просьбами предметов, называя и осваивая их качества, научился отвечать на вопрос, чего он хочет. У родителей Ильяза есть дальнейший запрос на работу над продолжением обучению системе альтернативной коммуникации, также на работу над навыками чтения по методике Л.Г. Нуриевой.

Лев начал ориентироваться в признаках предметов. Выполняет инструкции «бежим», «покажи», «дай» (продолжает путаться в предметах, но что-то дает); выполняет инструкцию «садись», «ложись», «вставай»; безошибочно сортирует маленькие, большие; выполняет игру широкий узкий; выполняет инструкцию: «закапывай руку, ногу, умывай лицо».

У Льва есть движение в экспрессивной речи по отстукиванию ритма в пропевках, поставлены начальные навыки элементарной имитации, он предугадывает движения знакомых потешек. Появились указательный жест, жесты «да», «нет», «дай». В пропевках Лев иногда произносит звуки. Начал говорить «по» (пока), научился дуть. Поведение стало более спокойным, отношение к занятиям положительное. Улучшился глазной контакт. Улучшилось состояние мелкой и крупной моторики (более точные движения).

Лев продолжает работу в выстроенной системе. Следующим этапом работы будет обучение трем видам чтения по методике Л.Г. Нуриевой,

продолжение музыкальных занятий по методике Т.Н. Новиковой-Иванцовой, также планируется продолжать использовать в работе телесно ориентированные техники, логоритмические упражнения, подключение к работе кинезилога.

Цели же и задачи выпускной квалификационной работы можно считать выполненными.