

ОСОБЕННОСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Куксёнок В.А., магистрант

(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Бумаженко Н.И., канд. пед. наук, доцент

В настоящее время отмечается тенденция увеличения числа детей, имеющих расстройства аутистического спектра (РАС). Причины возникновения описываемой группы нарушений до конца не изучены. В литературе представлены следующие факторы: наследственная обусловленность, органическое поражение центральной нервной системы, а также психогенный фактор, связанный с нарушением и искажением аффективного развития ребенка. Под РАС понимается диапазон состояний, характеризующихся определенным нарушением социального поведения, коммуникации и вербальных способностей, сопровождающихся сужением интересов и деятельности, которые одновременно специфичны для ребенка и часто повторяются [1].

Ядерными признаками данной группы расстройств являются:

1. Особенности поведения, проявляющиеся в стремлении сохранить постоянство условий существования и непереносимости малейших изменений, наличии пристрастий к одним и тем же объектам; выполнении стереотипных манипуляций.
2. Своеобразие эмоциональной сферы - бедность эмоций, наличие специфических страхов, тревожности, агрессии и самоагрессии, а также - нарушение способности к установлению эмоционального контакта.
3. Нарушение коммуникативной сферы, которые проявляются при общении и взаимодействии: ребёнок не проявляет интереса к партнёру, затрудняется в распознавании эмоционального состояния других людей, а также – в особенностях речи - мутизм, эхолалия, штампы, отсутствие в речи 1-го лица и т.д.

С целью определения особенностей осуществления и содержания диагностики коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с РАС нами было проведено теоретическое, причинно-системное исследование проблемы в отечественной и зарубежной психолого - педагогической и специальной литературе (анализ научной литературы, сравнение, сопоставление и др.).

Выше названные особенности, характерные для дошкольников с РАС влекут за собой проблемы во взаимодействия и коммуникации с ребенком данной категории, что, в дальнейшем, приводит к сложностям организации и осуществления процессов обучения и воспитания.

Поэтому необходимо своевременно начать коррекционную работу по формированию навыков коммуникации.

Под коммуникацией понимается обмен сообщениями между двумя и более собеседниками.

Составляющими коммуникации, по мнению Хаустова А. В., являются: вербальный компонент (речевые средства общения) и невербальный - (мимика, жесты, позы). Последние формируются у ребенка в норме в довербальный период речевого развития, являясь необходимой его частью [2].

Далее приведена сравнительная характеристика развития средств коммуникации у ребенка дошкольного возраста в норме и с РАС. Использование данной информации позволит учителю- дефектологу при проведении диагностики уровня сформированности коммуникативных навыков четко определить их актуальный уровень разви-

тия и предположить содержание коррекционной работы в зоне ближайшего развития (Табл. 1).

Таблица 2 – Сравнительная характеристика развития средств коммуникации у дошкольников в норме и с РАС

Возрастной этап	Ребенок в норме	Ребенок с РАС
6 месяцев	наличие диалогов в виде издавания гласных звуков или поворачивание в сторону родителей в ответ на их речевое обращение, появление гласных	отсутствуют обращенные ко взрослому вокализации, плач тяжело интерпретировать, издаваемые звуки не относятся ко взрослому
8 месяцев	возникают различные интонации в гулении, повторяющиеся слоговые произнесения, появляется указательный жест	наблюдаются ограниченные или необычные гуления, не имитирует звуки, жесты
12 месяцев	появляются первые слова, жесты и вокализации используются для привлечения внимания, указывания объектов и просьб	первые слова и даже фразы могут появиться вовремя, однако это необычные, сложные, слова, которые не используются им для прямого обращения к близким; ребенок не обращается сам и почти не отзывается на имя, не организуется речью, плохо выполняет самые простые инструкции
2 года	запас употребляемых слов быстро растет, приближается к 1000 слов; появляются прилагательные и местоимения; используются простые трех-четырёхсловные предложения, в словах появляются грамматические изменения, речь эмоциональна и выразительна	словарный запас составляет менее 15 слов, слова появляются и исчезают, жесты не развиваются: присутствуют несколько указывающих на объект жестов; речь носит свернутый (телеграфный) стиль
3 года	словарь составляет 1000 слов, многие грамматические морфемы используются должным образом, дети задают много вопросов, основная цель которых- поддержание диалога, а не получение новой информации	эхолаличное повторение фраз, отмечается плохой ритм, интонация, бедная артикуляция, речь неосмысленная, носит отсроченный характер; общение со взрослым сводится к тому, что ребенок берет родителя за руку и ведет к объекту, подходит к месту его привычного расположения и ждет, пока ему дадут предмет
4 года	продолжается развитие словаря, который составляет 1200-1300 слов, слова связываются грамматически верно, с помощью окончаний и предлогов, употребляются союзы, используются все основные части	значительное отставание экспрессивной речи, стойкие аграмматизмы, неумение поддерживать разговор, использование высказываний, которое носит отсроченный и шаблонный характер, отсутствуют об-

Возрастной этап	Ребенок в норме	Ребенок с РАС
	речи	ращения от первого лица
5-6 лет	словарный запас приближается к 3000 слов, активное словотворчество, фраза грамматически и семантически верно оформлена, используется интонационная выразительность	словарь беден, обиходного содержания, не понимание абстрактных концепций (времени), неправильное звукопроизношение, вопросы задаются редко, без вопросительной интонации, нарушен тон и ритм речи, отсутствуют обращения от первого лица

Одним из важнейших аспектов формирования коммуникативных навыков ребенка с РАС, по мнению И.Б. Агаевой, является планирование коррекционной работы, основанное на результатах диагностического обследования[3].

Можно определить четыре этапа проведения обследования ребенка:

1. Беседа и анкетирование родителей с целью сбора первичной информации. Данные, полученные на этом этапе, дают общие представления об особенностях и уровне развития ребенка, его интересах, страхах и т.д.

2. Наблюдение за ребенком в ходе свободной деятельности (игры). На данном этапе уточняются сведения, полученные от родителей. Задачи первых двух этапов – выявление зоны актуального развития ребенка. Результаты обследования показывают, какие навыки сформированы на данный момент.

3. Обследование через предъявление методик. В результате данного этапа выявляется не только зона актуального, но и ближайшего развития ребенка с РАС, его возможностей, целей коррекционной работы.

4. Анализ результатов обследования, в ходе которого осуществляется конечный выбор текущих целей коррекционной работы. На основании полученных результатов составляется индивидуальная программа и перспективное планирование коррекционной работы.

Таким образом, нарушения речевой деятельности и коммуникативных навыков детей с РАС являются существенным признаком данной группы расстройств, который влечет за собой трудности взаимодействия с окружающими, обучения и воспитания и социализации в целом. Поэтому необходимо своевременное поэтапное обследование ребенка данной категории и последующая за этим коррекционная работа.

Список цитированных источников:

1. Расстройства аутистического спектра у детей. Научно-практическое руководство / Под редакцией Н.В. Симашковой. – М.: Авторская академия, 2013. – 264 с.
2. Хаустов, А.В., Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра / А.В.Хаустов. – М.: ЦПМССДиП, 2010. – 87 с.
3. Агаева, И.Б. Проблема формирования коммуникативных навыков в системе образования лиц с умеренной умственной отсталостью / И.Б.Агаева, М.В.Вечер // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2016. – № 1. – С. 95-98.