

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/dorabotka-zakaza-klienta/174448>

**Тип работы:** Доработка заказа клиента

**Предмет:** Педагогика

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ 3

Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА 7

1.1 Характеристика понятия «аутизм» 7

1.2. Особенности коммуникативных способностей у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра 25

1.3. Специфика коррекционной работы при нарушениях развития коммуникативных способностей у дошкольников с расстройствами аутистического спектра 44

1.4. Организации и условия выявления особенностей коммуникаций у дошкольников с РАС 59

1.5 Анализ данных детей, имеющих расстройства аутистического спектра 63

1.6 Направления коррекционной работы клинического психолога, способствующего развитию коммуникации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра 66

Список литературы 73

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы: в наше время одна из главных целей в образовании – это повышение доступности и качества для всех категорий граждан. Одной из самых важных распространённых аспектов – это инклюзия, и все что с ней связано.

В современном обществе все чаще в СМИ затрагивают проблему детей, имеющих определенные искажения в психическом развитии. В нашем обществе не принято говорить об этом, но все же ведутся исследования на эту тему. Проводятся различные форумы, передачи, рассказывающие о проблемах в семьях, воспитывающих детей с отклонениями. В России, как и за рубежом медики, педагоги, психологи обращают внимание на то, что увеличивается число детей с расстройствами аутистического спектра. Все это безусловно накладывает отпечаток на все общество. Наше общество зависимо от всевозможных критериев, принципов. Так как в наше время стало более проще относиться к детям с такими отклонениями и даже образование сделало шаг вперед для совместных программ в общеобразовательной школе. Но все же остается очень много нерешенных вопросов и очень мало на них ответов. Сейчас активно ведется работа по инклюзивному образованию. Проходят всевозможные форумы, собираются симпозиумы, на которых многие ученые делятся своими теориями и практическими достижениями, для совместного принятия каких-либо решений по этому вопросу. Так как сейчас общество стало перед вопросом, как инклюзию внедрить в наше общество. Остро стоит вопрос, как этих детей привлекать в здоровое общество без каких-либо проблем. Основная идея в этом направлении заключается в том, что не надо делить здоровых детей от больных. Все абсолютно дети занимаются вместе, где с ними по специальным программам занимаются психологи, педагоги, при этом не выделяя острых моментов обучения. Сама методика состоит в том, чтобы такие занятия проходили на положительной ноте. Но все же некоторые нюансы существуют. Например, таким детям все же необходима облегченная программа обучения, когда здоровым детям этого будет недостаточно. И таких нюансов очень много.

Такие тенденции наблюдаются в наши дни все больше. Здесь необходимо заметить, что очень влияет на появление детей с аутизмом и стрессы, и экология, но все же несомненно преобладает нездоровый образ жизни родителей, что безусловно увеличивает рождение детей с такими заболеваниями. Особый контроль должен быть за будущими мамами.

Необходимо проводить профилактические работы по поводу ведения здорового образа жизни во время беременности.

Наше общество должно стать единым целым со всем людьми вместе, не различая их по здоровью.

Ведь развивая коммуникативные, познавательные навыки педагоги и психологи адаптируют таких детей в современном обществе. Для того, чтобы дети могли больше общаться, находиться среди здоровых людей,

не чувствовать себя ущербными. Для этого очень много педагогов, психологов работали над этой проблемой. Разрабатывалось огромное количество программ, подходящих адаптированных под таких детей.

Это говорит о том, что психолог со своей стороны определяет заболеваемость, расписывает курсы лечения, но методикой преподавания с такими детьми он не обладает. Так как психолог, корректирует лечение и ставит диагноз. Работа психолога очень важна, ее не сможет заменить педагог. Здесь ему на помощь приходит педагог. Вообще в лечении и обучении детей с отклонениями педагог и психолог должны работать совместно для результативных действий по отношению к ребенку. У каждого из них свой фронт работы никто кроме них самих их не сделает. Для них очень важно найти общий контакт с ребенком и его родителями, так как только найдя общий язык можно говорить об успешном лечении болезни. Огромная работа проводится на всех этапах подготовки. Каждый психолог должен уметь поставить правильный диагноз, выявить его, а это не так просто. Для этого должна проводиться работа в несколько этапов. В первую очередь, найти подход во время беседы к ребенку, разговаривать его, где в ходе доверительной беседы начать сеанс. И только после этого, передавалась вся информация к педагогу. И уже педагог в свою очередь проводит свою работу.

Такая работа требует тщательного сбора информации по каждому ребенку отдельно. У каждого психолога должна быть заведена карточка, где он записывает все данные ребенка и его родителей, и в дальнейшем продолжает ее вести.

Для семей созданы специальные учреждения, которые направлены на адаптацию в обществе. Здесь полностью занимаются такими детьми, постоянно неусыпно за ними наблюдая. Поэтому очень важно, чтобы каждый ребенок находился под неусыпным присмотром педагога и психолога.

Как правило, родители с такими детьми проходят коррекционную реабилитацию, тесно сотрудничают с психологами, которые постоянно с ними находятся на связи. Так как, дети должны находиться под неусыпным присмотром психолога. Стоит отметить тот факт, что психолог является тем связующим звеном между ребенком и обществом. Но хочется заметить, что родители также должны помогать способствовать работать с психологами педагогами.

Но все же, необходимо с такими детьми прорабатывать и речь, и коммуникативные навыки, так как в век инклюзии поднимается вопрос о полном соединении детей с отклонениями со здоровыми детьми. В этом необходима помощь специалистов.

Такие дети вполне могут учиться находиться со здоровыми детьми, если правильно подобрать с ними реабилитационную программу.

Таким образом, цель исследования: проанализировать особенности коммуникаций и адаптации у дошкольников и подростков с расстройствами аутистического спектра.

Объект исследования: коммуникации и адаптации у дошкольников и подростков с расстройствами аутистического спектра.

Предмет исследования: особенности проявления коммуникаций и адаптации у дошкольников и подростков с расстройствами аутистического спектра.

Гипотеза исследования: коммуникативность у дошкольников с расстройствами аутистического спектра эффективно будет развиваться в процессе игровой деятельности, вызывающей эмоциональные реакции у детей.

Задачи исследования:

1. Анализ клинической и психолого-педагогической литературы по проблеме аутизма личности.
2. Характеристика особенностей коммуникативного и адаптационного развития детей с РАС.
3. Определения направлений коррекционной работы по коммуникативному и адаптационному развитию детей с РАС.
4. Исследование особенностей коммуникативность и адаптивности у дошкольников с РАС.

Методологическими основами исследования явились деятельностный подход к изучению психических явлений (А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн); теория общения М. И. Лисиной; представление об аутизме Е. Р. Баенской, О. С. Никольской и др.

# Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

## 1.1 Характеристика понятия «аутизм»

Аутизм является психическим заболеванием, которое проявляется в большинстве случаев в раннем возрасте. Поэтому очень важно вовремя обследовать ребенка. На раннем этапе ребенок может проявлять все признаки аутизма, вот в это время обязательно нужно показать специалисту.

Дети- аутисты не общаются почти ни с кем, даже с родными. С такими детьми очень сложно вести какой-либо диалог. Поэтому здесь нужна именно психологическая помощь. Для того, чтобы ребенка поставить на ноги, только помощь психолога поможет в этом деле.

Родители узнают о болезни ребенка, когда начинают проходить полное медицинское обследование, так как в этом раннем возрасте наиболее чаще обостряются психические болезни. Здесь главное обратиться к специалисту для лечения коррективки диагноза.

Родителям необходимо вовремя проходить все обследования, чтобы вовремя выявить болезнь. Клинические проявления данного заболевания, как и принципы лечения, зависят от формы аутизма и чаще всего проявляются в нарушении мимики, жестов, громкости и внятности речи.

Многие дети, которые рождаются с болезнью «аутизм», получают ее именно от матери. Так как многие женщины во время беременности не обращаются к врачам, не наблюдаются, не сдают всевозможные анализы, для раннего выявления каких-либо отклонений в организме женщины и для предотвращения их на ранних стадиях.

Писатель Матезиус охарактеризовал историю мальчика, которую рассказал его соратник М. Лютер. Поведение мальчика носило дикий характер, и напоминало дьявольское проявление. В описании поведения мальчика прослеживались признаки аутизма [30]. Во многом, многие психологи не умеют лечить правильно ребенка. Это очень характерно, то описание, которое писатель охарактеризовал мальчика. Такие дети нередко бывают очень агрессивными. Поэтому необходимо таких детей с агрессивными наклонностями держать под неусыпным контролем.

Понятие «аутизм» еще недавно носило только познавательный характер, но как правило, в обществе таких детей мы не встречали и тем более они не находились среди нас. И не принято было говорить при широкой публике. И тем более такие дети не ходили в детские сады вместе со здоровыми детьми.

При аутизме как правило бессвязная речь. Нет логики в предложениях. Аутисты- дети , видя человека перед собой не обращают на него никакого внимания. Все окружающие внешние влияния (прикосновения, свет, звук, тесный контакт) оказывают на аутиста раздражающее действие, поэтому больной чаще всего замыкается в себе и отказывается идти на контакт даже с близкими людьми. Постоянно сидит в темной комнате, там ему комфортно, не разговаривает.

Термин «аутизм» в 1910 году описал психиатр Э. Блейлер характеризуя симптомы шизофрении. В его основу он заложил симптом «ненормального самолюбия», который направляет сознание ребенка в мир фантазий, нереалистичные идеи. В этом высказывании есть доля истины. Действительно «аутизм» сродни с шизофренией. Хотя если разложить все эти признаки по полочкам, окажется, что все же аутизм отличается от шизофрении. Ребенок –аутист замыкается в себе, никого не подпускает в свой мир, где существует только он. И со стороны может показаться, что такой ребенок просто очень любит себя и не обращает внимания ни на кого вокруг. Еще несколько лет тому назад, на таких детей не делали акцент. Не было специализированных центров, больниц, которые работали бы с такими детьми. Что делало жизнь семей-аутистов просто невыносимой. Как правило, таким детям ставили диагноз шизофрения, что в корне было неверно. Для аутистов необходима коррекционная поддержка для раскрытия этой болезни.

Для того, что поставить окончательный диагноз, необходимо провести не одно обследование.

В 1943 году Лео Каннер внёс современное обозначение в слово «аутизм» в английский язык. Он употребил словосочетание «ранний детский аутизм». Но, его трактовка внесла некоторое недопонимание терминологии, и аутизм часто путали с детской шизофренией [13]. Что в корне неправильно. Дети – аутисты отличаются от шизофреников, так как по характеристике они разные. Шизофрения является очень тяжелым психическим заболеванием, которое практически не поддается лечению, аутизм в свою очередь лечится. При правильной постановке диагноза.

Аутизм в свою очередь, тоже является тяжелым заболеванием, но он поддается лечению.

С середины 1960-х, понимание стабильного пожизненного характера аутизма, демонстрация его отличий от умственной отсталости, шизофрении, других расстройств развития, ученые стали использовать данный термин, как отдельный синдром. С середины 1970-х родители активно стали призывать общественность

решить проблему аутизма, и на сегодняшний день этой проблемой занимаются не только медики, но и психологи, педагоги, социологи и другие специалисты. Ведь в современном мире каждый гражданин должен иметь все права, свободу слова, передвижения. Тогда как такие дети как правило лишены этого. И в первую очередь, такие дети сами ведут замкнутый образ жизни. Несмотря на свободные отношения и лояльность к инклюзии, люди не готовы еще в полной мере принять эту данность. Ведь как правило в обществе не готовы говорить о болезни таких детей и принимать их как здоровых детей тоже.

Дети- аутисты не смотрят в глаза родителям, не улыбаются, не обращают внимание, когда их называют по имени. Дети груднички отличаются от здоровых тем, что они менее эмоциональны. Они не реагируют на звуки взрослых.

В зависимости от особенностей течения данного заболевания некоторые признаки аутизма могут проявляться и в интеллектуальном развитии ребенка. Очень важно суметь увидеть эти отклонения в раннем возрасте. В большинстве случаев, у таких малышей заметна легкая умственная отсталость. Она корректируется на ранней стадии медицинским лечением. Аутичные дети плохо учатся в школе, не запоминают материал, не могут концентрировать внимание на уроках – все это вызвано наличием аномалий и дефектов головного мозга. Поэтому таким детям необходима помощь психологическая и медицинская.

Все это дает возможность излечения на ранней стадии. Так как многие дети отлично поддаются лечению если у них выявлена болезнь легкой степени. Что тоже должно подтверждаться медицинской справкой.

В том случае, когда аутизм вызван хромосомными аномалиями развития, микроцефалией или эпилепсией, то у ребенка развивается глубокая умственная отсталость. И тут уже не идет речь об аутизме, тут возникает совсем другая аномальная болезнь, которая лечится медикаментозно, но не вылечивается.

Вообще, как правило, такие дети действительно очень талантливы в какой-либо отрасли. Так как ребенок аутист, находясь в своей замкнутой жизни проявляет все свои таланты в полной мере.

Главное, чтобы взрослые помогли в этом ребенку, не давали ему каких-то ненужных советов, чтобы ребенок не замкнулся и не забросил свое любимое дело.

Поэтому так важно поддерживать своего ребенка в любых начинаниях.

Уметь поддерживать и подойти помочь в любую минуту. Для аутистов очень важно ощущать, что в этом мире он не один. Поэтому на начальном этапе, все занятия проводятся только в присутствии родителей. Так как во время занятия ни один ребенок-аутист не начнет идти на контакт с чужими.

На современном этапе под аутизмом принято понимать – тяжелое нарушение психического развития, в процессе которого страдает общение и потребность к социальному взаимодействию. Самая главная проблема заключается именно в общении, умении находить общий язык с другими. Дети с аутистическими расстройствами имеют ригидное поведение, которое выражается в многократном повторении движений, агрессии, негативизме и др.

Многие аутисты более спокойны. Но зато они и более замкнуты и находятся в своем мире куда попасть любому человеку порою просто невозможно. Здесь необходимо понимать, что только любовью и лаской можно таких детей к чему-то приучить. Самые спокойные аутисты, они и самые замкнутые и адаптация с ними идет очень долго и тяжело. Они не подпускают никого к себе. Сама программа для них намного отличается от других программ.

Все эти состояния должны четко регулироваться под пристальным присмотром врачей и психологов. Но все же и родители тоже должны участвовать в этом. С такими детьми очень тяжело находить общий язык, так как они в большинстве случаев молчат, отрешены от внешнего мира. Но психология не стоит на месте и уже сейчас разработаны всевозможные методики, пособия по борьбе с таким недугом, как аутизм.

И еще немаловажную роль играет конечно непосредственное общение с ребенком. Даже если он не общается ни с кем это не говорит о том, что с ним не должен никто общаться. Наоборот, с ним необходимо много и постоянно разговаривать. Так как через какое-то время он начнет реагировать на голосовой сигнал. Когда психолог начинает общаться с ребенком, в первую очередь он не должен вступать на территорию ребенка. Для того, чтобы наладить контакт необходимо внедряться на территорию ребенка ненавязчиво и не сразу.

Это очень сложная и кропотливая работа, но без этого не получится найти контакт с ребенком. И конечно, педагог должен уметь подбирать правильные слова и движения, ведь мир аутиста-ребенка очень хрупок и его нельзя ломать.

Вот тут важно понимать, что такого ребенка скорее надо показать врачам для дальнейшего лечения, но никак не ставить самим штампы.

Дети с аутизмом чаще всего в общении используют жесты и то, только с той целью, чтоб обозначить свои нужды и получить желаемое. Но необходимо с жестовой культуры переводить их на разговорную. Только во

время разговорной речи ребенок начинает работать, мыслить, двигаться, у него начинается двигательная жизнь, что способствует развитию организма.

С такими детьми необходимо разговаривать на их понятном языке, иначе они совсем замкнутся в своей скорлупе и больше не смогут открыться.

Довольно сложно, но возможно при правильно подобранной программе научить ребенка выражать свои мысли речью, несколько слов и предложений, сначала и далее все лучше.

Ребенок с подобной проблемой не способен находить контакт с одноклассниками, другие дети его просто не интересуют. Малыш аутист всегда находится в стороне от других детей и предпочитает играть самостоятельно, а любые попытки присоединиться к его играм заканчиваются истериками и капризами. Все же несмотря на такое поведение, ребенка необходимо приучать немного, не давая возможности ему кричать и психовать. Поэтому на начальном этапе не стоит такого ребенка оставлять в компании других детей, дабы избежать плохих последствий. Для родителей таких детей стоит понять, что сближение с другими детьми должно происходить только постепенно, шаг за шагом, под пристальным вниманием. Поэтому не стоит водить ребенка аутиста куда-то туда, где много игрушек и детей. Они будут себя чувствовать одиноко, что может спровоцировать истерику. Да и с детьми они играть не будут, что тоже может спровоцировать ненужные действия. Но дома, когда ребенок находится в привычной для него среде, необходимо приучать его к игрушкам постепенно, давая по одному каждую неделю, чтобы он смог ознакомиться с игрушками, а когда увидит их в чужой обстановке, для него это уже не будет новым, а привычным делом.

Ребенок с аутизмом не отвечает на эмоциональное общение родителей, но, если мама пропадает из виду, такой малыш начинает проявлять

#### Список литературы

1. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро-и патопсихологии, М.; 2005. -124 с.
2. Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития М: Полиграф сервис, 2001. — 156 с.
3. Башина В.М. Ранняя детская шизофрения. М.; Медицина, 2007. – 226 с.
4. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М.; Педагогика, 2008. – 268 с.
5. Вейс Т.Й. Опыт работы в Кэмпхилл-общинах. М., 2010. – 220 с..
6. Венгер Л.А. Восприятие и обучение. М.; Просвещение, 2008. – 154 с.
7. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонением в развитии, М.; Просвещение, 2009 – 126 с.
8. Вроно М.Ш. О раннем детском аутизме (синдром Каннера).-Педиатрия, 2006, № 7.- С.24-36.
9. Вроно М.Ш. Шизофрения у детей и подростков. -М.; Медицина, 2004.- 168 с.
10. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования.-М.; Педагогика, 2008. – 432 с.
11. Выготский Л.С. Основы дефектологии, дефект и компенсация. Собр. соч., т.5, М.; Педагогика, 1983. – 264 с.
12. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций. -М.; Педагогика, 2008. – 288 с..
13. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие / К. Гилберт, Т. Питерс. – М.: Владос, 2003. – 144 с.
14. Гиппенрейтер М.В. Некоторые особенности перцептивного развития аутичных детей. М., МГУ, 2004. – 168 с.
15. Гуревич М.О. К учению о шизофреноподобной конституции.-Сб.: "К детской психологии и психиатрии". Ред. М.О.Гуревич. Орел; Госиздат, 2008. – 186 с.
16. Душка А.Л. Особенности развития восприятия у детей дошкольного возраста в норме и патологии – Электронный ресурс: <http://autism.com.ua/library>
17. Зейгарник Б.В. Введение в патопсихологию. М.; МГУ, 2001. – 264 с.
18. Зейгарник Б.В. Основы патопсихологии, М.; МГУ, 12004. – 326 с.
19. Исаев Д.Н. Диагностика шизофрении у детей и подростков.- В кн.: Алкогольные и экзогенно-органические психозы.- JI.; Медицина, 1999. – 264 с.
20. Каган В.Е. Аутизм у детей. Л.; Медицина, 2005. – 168 с.
21. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников. -М., Бук-мастер, 2009. – 110 с.
22. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. М.; Медицина, 2006. – 220 с..
23. Кудрявцева В.П. К вопросу о дефектных состояниях у детей младшего школьного возраста, заболевших

шизофренией в раннем возрасте. В кн.: Клиника, патогенез и лечение нервно-психических заболеваний.- М.; Медицина, 1970.

24. Лебединская К.С., Никольская О.С. Дети с нарушениями общения. Ранний детский аутизм. М.; Смысл, 2008. – 284 с.
25. Лендрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений. -М.; 2004. – 116 с.
26. Лисина М. Общение, личность и психика ребенка. – М. МОДЭК, 2010. – 268 с.
27. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.; МГУ, 2006. – 280 с.
28. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 224 с.
29. Мамайчук И.И., Ильина М.Н. Помощь психолога ребёнку с задержкой психического развития. Научно-практическое руководство. – СПб.: Речь, 2006.- 84 с.
30. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. -328 с.
31. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А. Добровольская и др.; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Издательский центр «Академия», 2003.- 318 с.
32. Фрейд З. Массовая психология и анализ человеческого "Я". М., Смысл, 2008. – 248 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/dorabotka-zakaza-klienta/174448>