

УДК 376.112.4

СПЕЦИФИКА ВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Игнатова Т.К., Евтushенко И.В.

Московский педагогический государственный университет, Москва, e-mail: evtivl@rambler.ru

Одной из проблем, стоящих перед отечественным специальным и инклюзивным образованием, является разработка моделей преодоления специфических расстройств вербальной коммуникации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра, приобретающих распространенный характер, а также определение эффективных коррекционно-образовательных технологий, способствующих нормализации личностных качеств дошкольников с расстройствами аутистического спектра, дающих возможность педагогам выявить результативность деятельности в коррекционно-развивающей работе. Модели выявления нарушений вербальной коммуникации дошкольников с расстройствами аутистического спектра, несмотря на актуальность, относительно неполно разработаны в отечественной коррекционной педагогике и специальной психологии. Авторами определены варианты нарушений вербальной коммуникации дошкольников с расстройствами аутистического спектра. В статье представлены результаты бакалаврского исследования, направленного на разработку и внедрение авторской образовательной программы по преодолению нарушений вербальной коммуникации дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: вербальная коммуникация, дошкольники с расстройствами аутистического спектра, специальное обучение

SPECIFICITY OF VERBAL COMMUNICATION IN CHILDREN WITH DISABILITIES OF AUTIST SPECTRUM

Ignatova T.K., Evtushenko I.V.

Moscow State Pedagogical University, Moscow, e-mail: evtivl@rambler.ru

One of the problems facing the national special and inclusive education is the development of models for overcoming specific disorders of verbal communication in children with autism spectrum disorders that are becoming widespread, as well as identifying effective correctional and educational technologies that contribute to the normalization of the personality traits of children with autism spectrum disorders giving the opportunity for educators to identify the effectiveness of activities in the correctional-developing education. Models to detect violations of verbal communication of children with autism spectrum disorders, despite the urgency, are relatively incompletely developed in domestic correctional education and special psychology. The authors determined the variants of violations of verbal communication of children with autism spectrum disorders. The article presents the results of a bachelor's study aimed at developing and implementing an author's educational program to overcome violations of verbal communication of children with autism spectrum disorders.

Keywords: verbal communication, children with autism spectrum disorders, special education

В отечественной и зарубежной специальной литературе имеется ряд исследований, посвященных коррекционной работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра (далее – РАС): Е.Р. Баенская [4]; Л.Н. Демьянчук [7]; И.А. Зайцева [11]; И.И. Мамайчук [17]; О.С. Никольская [20]; особенности взаимодействия детей с РАС с другими людьми рассматривали И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева [8; 9; 10]; О.Н. Усанова [26]; Н.В. Черепкова [27].

Целью нашего исследования выступили разработка и апробация оптимальных образовательных моделей, способствующих формированию вербальной коммуникации у дошкольников с РАС. Объект исследования – особенности вербальной коммуникации у дошкольников с РАС. Предмет исследования – процесс формирования вербальной коммуникации у дошкольников с РАС. Задачи исследования: анализ и обобщение данных научно-методической литературы по проблеме исследования вербальной

коммуникации у дошкольников с РАС; исследование вербальной коммуникации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра; разработка и апробация успешных педагогических технологий для формирования вербальной коммуникации у дошкольников с РАС; проверка эффективности разработанной системы, включающей использование методов АВА-терапии. Гипотеза заключается в предположении того, что формирование коммуникативных навыков у дошкольников с РАС может быть эффективным при использовании методов АВА-терапии.

Научная новизна исследования состоит в создании авторской модели занятий, которая включает в себя следующие методики формирования вербальной коммуникации у детей дошкольного возраста с РАС: методы обучения АВА-терапии; просьба о повторении действия; просьба о помощи; умение описывать прошедшие события; умение поддержать диалог, организованный

собеседником; выражение удовольствия/неудовольствия; занятия логопедической ритмикой. В работе использовали следующие методы: 1) теоретические (изучение и теоретический анализ психологической, педагогической и методической литературы по теме исследования); 2) эмпирические (экспериментальное изучение данных о нарушении формирования вербальной коммуникации у дошкольников с РАС): наблюдение; опрос; тестирование; качественный и количественный анализ; 3) аналитические (сравнительный анализ и обобщение данных, полученных в ходе эксперимента).

Базой исследования выступил детский центр адаптации и развития для детей с РАС «Чудеса бывают» города Люберцы. В исследовании приняли участие пятеро дошкольников с РАС в возрасте 5–6 лет, не посещающие дошкольных образовательных организаций. Исследование проводилось в период с 2015 по 2017 годы и включало: первый этап – изучение и разработка модели, способствующей формированию вербальной коммуникации у дошкольников с РАС; второй этап – формирующий эксперимент.

Понятие «коммуникация» предполагает общение, передачу информации от одного человека к другому, как процесс общения людей, их обмен мыслями, идеями, информацией, чувствами, желаниями и объектом (совокупность технических средств, обеспечивающих передачу информации) [3].

Вербальная коммуникация является самым универсальным, доступным и распространенным типом общения. По сути, к данному виду общения относится передача той или иной информации от одного человека к другому посредством речи и адекватное восприятие ее другой стороной. К видам вербальной коммуникации относится устная и письменная речь, которая осуществляется посредством знаковой системы – языка и письменности [16; 22]. То есть, любая информация, которая транслируется с помощью речи и воспринимается через слух, подается в виде текстового сообщения и понимания его через чтение, относится к видам вербального общения. Язык и письменность – это главные вербальные средства коммуникации. К главным функциям языка относятся: коммуникативная – это непосредственно метод общения между людьми в широком понимании; конструктивная – возможность четкой формулировки определенной мысли в фразу сообщения; апеллятивная – средство убеждения и воздействия на адресата; фактическая – метод налаживания контакта с помощью соблюдения определенных правил (этикет); эмоционально-экспрессивная – способ выражения

субъективного личного отношения к теме или предмету разговора; аккумулятивная – возможность познания, сохранения, накопления и передачи информации следующим поколениям; эстетическая – возможность выражения мыслей в более яркой, свежей и уникальной форме.

Далее рассмотрим формы вербальной коммуникации. Под вербальным поведением человека понимается внешняя, внутренняя, устная и письменная речь. Внутренняя речь, как часть специфического мыслительного процесса, выражается в форме образов и интерпретаций. Когда человек четко определяет смысл своей внешней речи, у него отпадает необходимость формулировать внутреннюю речь в законченные фразы и предложения. Формулировка и фиксированность внутренней речи необходимы в случаях возникновения затруднений во внешней коммуникации. Внешняя речевая коммуникация подразумевает под собой межличностное общение в социуме. Ее целью являются повседневные контакты и обмен информацией с близкими, знакомыми, малознакомыми и совершенно посторонними людьми. В данном виде важны такие качества, как персонализация себя, адресность, непринужденность, эмоциональность и значительный уровень ситуативности для адекватного общения. К формам внешней речи относятся: диалог – разговор, беседа, устный обмен информацией, соображениями, мнениями; обсуждение той или иной темы между двумя и более людьми в непринужденной обстановке с возможностью свободно высказывать свое отношение и заключения по предмету разговора; дискуссия – обмен противоположными точками зрения с целью доказать свою правоту одному человеку или группе людей; спор, как метод выявления истинного значения или положения, является как одним из повседневных ситуативных видов коммуникации, так и научным методом с вербальными средствами коммуникации и применением доказательной базы; монолог – различные виды выступлений перед публикой или аудиторией, при которых единственный спикер обращает свою речь к большой группе слушателей; этот метод коммуникации реализуется в процессе обучения в ходе лекций, а также выступлений на различных собраниях.

Вербальными помехами в коммуникации могут быть проблемы возрастного, психологического или лексического характера. Так маленькие дети и люди с низким уровнем речевого развития не могут четко изъяснять свои мысли. Под лексическими помехами подразумевается слабое владение

языком или недостаток знаний для апеллирования к собеседнику.

Вербальная коммуникация делится на несколько видов: познавательный вид – это коммуникация, которая нацелена на освоение новой информации и применении полученных знаний на практике; убеждающий – подобный вид коммуникации ставит цель вызвать у собеседника определенные мысли, навязать какие-то свои идеи и сделать своего партнера по общению единомышленником; экспрессивный – нацелен на формирование у своего партнера психоэмоционального настроения; также с помощью подобного вида общения можно передать собеседнику свои чувства, переживания или побудить к определенному действию; суггестивный – вид коммуникации, который ставит себе цель влияния на собеседника для моделирования его поведения, переориентации ценностных приоритетов; ритуальный – ставит задачу урегулировать социальную психику в группах, сохранить ритуальные традиции.

Таким образом, вербальная коммуникация характерна только для человека. По своим характеристикам вербальная коммуникация в несколько раз шире, чем невербальные виды общения, но все же она не может полностью заменить их в повседневной жизни. Также можно отметить, что развитие вербальной коммуникации зависит от невербальных форм общения. В процессе общения человек получает вербальную информацию из различных источников, поэтому данный вид знаний важен, и значение вербальной коммуникации переоценить сложно.

РАС – это комплексные нарушения психического развития, которые характеризуются социальной дезадаптацией и неспособностью к социальному взаимодействию, общению и стереотипностью поведения (многократные повторения однообразных действий). РАС – это ряд особых поведенческих состояний, к которым относятся аутизм, синдром Аспергера и неспецифическое первазивное нарушение развития. Эти расстройства связаны с работой мозга, а именно – с нарушениями коммуникации, как внешней (социальной), так и внутренней. РАС разнятся по степени тяжести – встречаются как легкие, так и тяжелые случаи. Специалисты не пришли к единому мнению относительно того, какие состояния можно отнести к аутистическому спектру. Некоторые включают в их число синдром Ретта и детское дезинтегративное расстройство [24]. Еще в середине прошлого века аутизм был довольно редким заболеванием. Но со временем стало появляться все боль-

ше детей, страдающих этим нарушением. Статистика показывает, что частота встречаемости РАС у детей за последние 30–40 лет в странах, где проводится такая статистика, поднялась от 4–5 человек на 10 тысяч детей до 50–116 случаев на 10 тысяч детей. При этом мальчики больше подвержены этому заболеванию, чем девочки (соотношение примерно 4:1). Во всем мире до сегодняшнего дня ученые, изучающие причины возникновения аутизма, не пришли к единому мнению. Среди возможных факторов появления у детей этого нарушения называют некоторые гипотезы [25]: гипотеза о генетической предрасположенности; гипотеза, в основе которой лежат поражения центральной нервной системы (аутизм рассматривается как вариант дисгармоничного развития, обусловленный нарушениями развития мозга на ранних этапах онтогенеза); гипотезы о влиянии внешних факторов: инфекции, химические воздействия на организм матери в период беременности, родовые травмы, врожденные нарушения обмена веществ, влияние некоторых лекарственных средств, промышленные токсины.

Авторами [19, 23] отмечено, что основные симптомы РАС появляются в возрасте до 3 лет: отсутствие обмена звуками, улыбками и другими мимическими жестами к возрасту 9 месяцев; потеря способности лепетать, говорить, развивать социальные навыки (в любом возрасте); сложности с использованием и пониманием невербальных знаков – мимики, языка тела, жестов; стремление избегать зрительного контакта; неумение заводить отношения с другими детьми; невозможность разделить интересы или достижения с другими людьми (ребенок не показывает на предметы пальцем); неспособность общаться с окружающими или выражать чувства; задержка речевого развития или отсутствие речи вообще; неумение начать или поддерживать диалог; необычная речь, повторы; неумение что-то изображать или имитировать социальное взаимодействие; навязчивые интересы; малейшие изменения выводят ребенка из себя; привязанность к распорядку и ритуалам; повторяющиеся действия, например, привычка хлопать в ладоши, щелкать пальцами, раскачиваться, крутиться вокруг своей оси; озабоченность одной деталью предмета – например, колесом игрушечного паровозика, пропеллером вертолета, необычные реакции на вкус, запах, внешний вид или текстуру предметов; нарушения мелкой или крупной моторики. Например, ребенку сложно держать в руке карандаш или бегать [13]. Детский аутизм рассматривается как нарушение развития, которое затрагивает

все сферы психики ребенка: интеллектуальную, эмоциональную, чувствительность, двигательную сферу, внимание, мышление, память, речь [15].

Рассмотрим подробнее виды нарушения развития у детей с расстройством аутистического спектра. Нарушения речевого развития: в раннем возрасте можно отметить отсутствие или слабое гуление и лепет. После года становится заметно, что ребенок не использует речь для общения со взрослыми, не отзывается на имя, не выполняет речевые инструкции. К двум годам у детей очень маленький словарный запас. К трем годам они не строят фразы или предложения. При этом дети часто стереотипно повторяют слова (часто непонятные для окружающих) в виде эхо. У некоторых детей отмечается отсутствие развития речи. У других же речь продолжает развиваться, но при этом все равно присутствуют нарушения коммуникации. Дети не используют местоимения, обращения, говорят о себе в третьем лице. В некоторых случаях отмечается регресс ранее приобретенных навыков речи. Трудности в общении и отсутствие эмоционального контакта с окружающими: такие дети сторонятся тактильного контакта, практически полностью отсутствует и зрительный контакт, присутствуют неадекватные мимические реакции и трудности в использовании жестов. Дети чаще всего не улыбаются, не тянутся к родителям и сопротивляются попыткам взять взрослым их на руки. У детей с аутизмом отсутствует способность выражать свои эмоции, а также распознавать их у окружающих людей. Отмечается отсутствие сопереживания другим людям. Ребенок вместе со взрослым не сосредотачивается на одной деятельности. Дети с аутизмом не идут на контакт с другими детьми или избегают его, им трудно сотрудничать с остальными детьми, чаще всего они склонны уединяться (трудности в адаптации к окружающей среде). Нарушение исследовательского поведения: детей не привлекает новизна ситуации, не интересуется окружающая обстановка, не интересны игрушки. Поэтому дети с аутизмом чаще всего используют игрушки необычно, например, ребенок может не катать машинку целиком, а часами однообразно крутить одно из ее колес или, не понимая предназначения игрушки, использовать ее в других целях. Нарушения пищевого поведения: ребенок с аутизмом может быть крайне избирательным в предлагаемых продуктах, еда может вызывать у ребенка брезгливость, опасность, нередко дети начинают обнюхивать пищу. Но вместе с этим дети могут пытаться съесть несъедобную вещь. На-

рушение поведения самосохранения: в силу большого количества страхов ребенок часто попадает в ситуацию, опасную для себя. Причиной может быть любой внешний раздражитель, который вызывает у ребенка неадекватную реакцию. Например, внезапный шум может заставить ребенка убежать в случайно выбранном направлении. Также причиной является игнорирование реальных угроз жизни: ребенок может очень высоко залезть, играть с острыми предметами, перебегать дорогу, не глядя [14]. Нарушение моторного развития: как только ребенок начинает ходить, у него отмечают неловкость. Также некоторым детям с аутизмом присуще хождение на носочках, весьма заметно нарушение координации рук и ног. Таких детей очень трудно научить бытовым действиям, им достаточно тяжело дается подражание. Вместо этого у них развиваются стереотипные движения (совершать однообразные действия в течение долгого времени, бегать по кругу, раскачивания, взмахи «как крыльями» и круговые движения руками), а также стереотипные манипуляции с предметами (перебирание мелких деталей, выстраивание их в ряд). Дети с аутизмом с заметным трудом осваивают навыки самообслуживания. Выражена моторная неловкость. Нарушения восприятия: трудности в ориентировке в пространстве, фрагментарность в восприятии окружающей обстановки, искажение целостной картины предметного мира. Трудности в концентрации внимания: дети с трудом сосредотачивают внимание на чем-то одном, присутствует высокая импульсивность и неусидчивость. Плохая память: часто и родители, и специалисты замечают, что дети с аутизмом хорошо запоминают то, что для них значимо (это может вызывать у них удовольствие или страх). Такие дети на долгое время запоминают свой испуг, даже если он произошел очень давно. Особенности мышления: специалисты отмечают трудности в произвольном обучении. Также дети с аутизмом не сосредотачиваются на осмыслении причинно-следственных связей в происходящем, присутствуют трудности переноса освоенных навыков в новую ситуацию, конкретность мышления. Ребенку сложно понять последовательность событий и логику другого человека. Поведенческие проблемы: негативизм (отказ слушать инструкции взрослого, выполнять с ним совместную деятельность, уход из ситуации обучения). Часто сопровождается сопротивлением, криками, агрессивными вспышками. Огромной проблемой являются страхи таких детей. Обычно они непонятны окружающим, потому что зачастую дети не могут их объяснить.

Ребенка могут пугать резкие звуки, какие-то определенные действия. Еще одно поведенческое нарушение – агрессия. Любое расстройство, нарушение стереотипа, вмешательство внешнего мира в жизнь ребенка может спровоцировать агрессивные (истеричку или физическую атаку) и аутоагрессивные вспышки (повреждения себя самого) [15]. При этом, каждый случай отклоняющегося развития очень индивидуален: аутизм может иметь большинство перечисленных признаков в крайней степени проявления, а может проявляться лишь некоторыми еле заметными особенностями.

Существует несколько действующих классификаций РАС, рассмотрим самые основные и часто встречающиеся на практике формы: синдром Каннера (ранний детский аутизм) – характеризуется «триадой» основных нарушений: трудностью установления контактов со внешним миром, стереотипичностью в поведении, а также задержкой или нарушением коммуникативных функций речевого развития. Также необходимо отметить условие раннего появления данных симптомов примерно до двух с половиной лет). Он проявляется у детей в четырех формах в зависимости от степени отгораживания от внешнего мира: полная отрешенность от происходящего: эта группа характеризуется отсутствием речи и невозможностью организовать ребенка (наладить зрительный контакт, добиться выполнения инструкций и поручений); при попытках взаимодействия с ребенком, он демонстрирует наибольший дискомфорт и нарушение активности; активное отвержение характеризуется большим контактом с окружающей средой, чем первая группа; нет такой отрешенности, но присутствует неприятие части мира, которая неприемлема ребенку, при этом он проявляет избирательное поведение (в общении с людьми, в еде, в одежде); захваченность аутистическими интересами, характеризуется образованием сверхценных пристрастий (ребенок постоянно погружен в одну и ту же тему для обсуждения, рисует единственный сюжет); взгляд таких детей направлен на лицо человека, но смотрят они «сквозь» этого человека; у таких детей вызывает удовольствие стереотипное воспроизведение отдельных впечатлений; чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия; характерна повышенная ранимость, контакт с миром прекращается при малейшем ощущении препятствий; с такими детьми можно установить зрительный контакт [12]; синдром Аспергера формируется с рождения; у детей наблюдается раннее начало речевого развития, богатый словарный запас, развитое логическое

мышление, не отмечается нарушений в умственном развитии, но при этом страдает коммуникативная сторона речи: такие дети не умеют устанавливать контакт с другими людьми, не слушают их, могут беседовать сами с собой, не соблюдают в общении дистанцию, не умеют сопереживать другим людям; синдром Ретта, его особенность заключается в нормативном развитии ребенка до полутора лет, после чего отмечается распад ранее приобретенных речевых, двигательных и поведенческих навыков; характеризуют данное состояние стереотипии, как однообразные движения рук, в виде потирания, заламывания, не носящих целенаправленного характера; довольно редкий из представленных синдромов, встречается практически всегда только у девочек; детский психоз, первые проявления симптомов до трех лет; характеризуется нарушениями социального поведения, коммуникативными нарушениями; присутствуют стереотипии в поведении (дети однообразно бегают по кругу, покачиваются стоя и сидя, перебирают пальцы рук, потряхивают кистями); такие дети имеют нарушения в приеме пищи: они могут проглатывать пищу не жуя; речь их неясная, иногда может представлять собой бессвязный набор слов; бывают периоды, когда дети застывают на месте, как куклы; атипичный аутизм отличается от аутизма по возрастному проявлению и отсутствием одного критерия из «триады» основных нарушений.

Несмотря на то, что природа нарушений аутистического спектра на сегодняшний день до конца не ясна, доказано, что они не являются следствием неправильного родительского воспитания. Также полностью отвергнуты идеи о том, что эти дети сознательно отказываются от подходящего социального поведения, и поэтому их можно заставить вести себя в соответствии с социальными нормами и правилами. Кроме того, существуют теории об иммунологической (из-за прививок), метаболической (нарушений обмена) и алиментарной (вредные вещества в еде или нарушение усвояемости отдельных питательных веществ) причинах аутизма. На сегодняшний день ясные доказательства их обоснованности отсутствуют.

Чаще всего родители обращаются к специалистам из-за отсутствия речи или задержки ее развития. Известно, что одна из наиболее часто встречающихся причин отставания в развитии речи – это нарушения слуха. Если ребенок не говорит или говорит очень непонятно, мало реагирует на обращенную речь – обязательно надо обратить внимание на его слух, проверка слуха может

быть осуществлена, например, в сурдологическом центре.

Сейчас проводится значительная исследовательская работа по поискам генетической причины аутизма, главная цель которой – добиться более четкого понимания его нейробиологической картины. Хотя и существуют веские доказательства генетической природы аутизма, прямая связь между какими-либо определенными генами и наличием аутизма не установлена. Итак, конкретная причина возникновения аутизма пока не известна, но предполагается, что он является результатом отклонений в развитии головного мозга и патологической активности мозговой деятельности, усиливающихся генетическим компонентом. Самым основным, ядерным нарушением при аутистическом типе дизонтогенеза (отклоняющегося развития) является нарушение коммуникации. Именно поэтому, когда ребенок «просто плохо разговаривает», очень важно исключить данный тип нарушений.

Независимо от уровня интеллекта, наличия или отсутствия речи (недоразвитие которой в данном случае является вторичной проблемой) – такие дети не способны вступать в социальное взаимодействие на уровне, соответствующем их уровню развития. Имея возможность сравнить, мы увидим, что ребенок с умеренной степенью умственной отсталости, речь которого не развивалась именно по этой причине, способен гораздо более явно и адекватно просигнализировать о своих желаниях и потребностях – пользуясь общепонятными жестами, звуками [1; 2; 5; 6; 28; 29; 30]. Иными словами, ребенок с нарушением развития аутистического спектра может иметь великолепную память, но избирательно запоминать только то, что его увлекает – марки машин, местонахождения кондитерских магазинов или рекламных щитов с любимыми логотипами. Также он может знать и произносить довольно сложные слова («хеллоуин», «аквапарк») но не пользоваться ими в нужной ситуации [18].

В Министерстве здравоохранения Российской Федерации профессор, главный внештатный специалист – детский невролог А.С. Петрухин назвал аутизм одной из самых распространенных детских болезней; по его мнению, в России им страдает один ребенок из тысячи, другие российские эксперты называют еще большие цифры. Практически всем аутичным детям присущи те или иные особенности развития речи при недостаточности ее коммуникативного пользования. Коммуникативные нарушения при аутизме варьируются, как по уровню речевого развития, так и по поведенческим

проявлениям. Это проявляется в следующем: отсутствие реакции на речь других людей (ребенок может не реагировать на собственное имя); стереотипное использование речи; использование обычных слов в необычном контексте; трудности с пониманием смысла и употреблением понятий; неспособность начать и поддерживать диалог; нарушения просодики; замена местоимений; задержка или остановка речевого развития; нарушения невербальной коммуникации. Как известно, у детей с нормативным развитием диалог предваряет монолог и именно диалог приобретает социальное значение для ребенка. У аутичных детей эта последовательность искажена, и в ряде случаев при наличии монологической речи диалог отсутствует.

Существуют различные подходы к развитию коммуникативных способностей детей с аутизмом: поведенческая терапия (оперантный подход); ТЕАССН-подход; эмоционально-уровневый подход и др. Однако изучение современных исследований позволяет сделать вывод о недостаточности практических разработок и методических рекомендаций по социально-бытовой реабилитации детей с аутизмом, что позволило бы повысить эффективность педагогической деятельности по их социальной адаптации. Результаты исследований по коррекции коммуникации у таких детей показали, что положительные результаты приносят лишь имеющие четкую структуру специализированные программы обучения, разработанные с учетом индивидуальных нужд ребенка. Эффективная программа помощи должна включать в себя много компонентов (обучение коммуникации, менеджмент поведения, сенсорную интеграцию, развитие социальных и когнитивных навыков и т.д.), последовательно, комплексно и скоординировано реализовываться хорошо подготовленными специалистами с участием семьи ребенка [21].

Многие дети с РАС могут добиться успеха в общеобразовательных школах при условии некоторой поддержки и адаптации условий обучения. Но отдельным обучающимся с более тяжелыми формами РАС требуются индивидуальные образовательные планы и программы. Программы обучения, адаптированные для детей с РАС, включают как академические, так и личностные (жизненно важные) компетенции для максимальной реализации потенциала этих людей к дальнейшей самостоятельной жизни. Таким образом, расстройства аутистического спектра влияют на развитие вербальной коммуникации, для улучшения которой необходимо

применять различные коррекционные мероприятия.

Рассмотрев теоретические основы формирования вербальной коммуникации у дошкольников с РАС, можно сделать выводы о том, что вербальная коммуникация – это способ выражения мыслей людьми при помощи слов (в устной и в письменной формах). Особое значение приобретает подбор слов и стиль речи (официальный, личностно ориентированный). Письменная речь не всегда позволяет определить передаваемое автором эмоциональное состояние интонаций при произнесении фразы главным героем книги, «изложенное между строк»; основные симптомы РАС появляются в возрасте до трех лет: отсутствие обмена звуками, улыбками и другими мимическими жестами к возрасту девяти месяцев; потеря способности лепетать, говорить, развивать социальные навыки (в любом возрасте); сложности с использованием и пониманием невербальных знаков – мимики, языка тела, жестов; стремление избегать зрительного контакта; неумение заводить отношения с другими детьми; невозможность разделить интересы или достижения с другими людьми и др.; коммуникативные нарушения при аутизме варьируются.

Список литературы

1. Алигузева Г.Т., Евтушенко И.В. Преодоление дисграфии у младших школьников средствами изобразительной деятельности // *Современные проблемы науки и образования*. – 2016. – № 5; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=25104> (дата обращения: 31.08.2016).
2. Алигузева Г.Т., Евтушенко И.В., Евтушенко Е.А. Логопедическая работа с младшими школьниками по преодолению дисграфии средствами изобразительной деятельности / Г.Т. Алигузева, И.В. Евтушенко, Е.А. Евтушенко // *Современные наукоемкие технологии*. – 2016. – № 9 (часть 2). – С. 254–258.
3. Астапов В.М. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития [Текст]: Хрестоматия / В.М. Астапов, Ю.В. Микадзе. – СПб.: Издательский дом «Питер», 2013. – 256 с.
4. Баенская Е.Р. Ранние этапы аффективного развития в норме и патологии: учебное пособие / Е.Р. Баенская. – М.: Изд-во УРАО, 2001. – 84 с.
5. Борякова Н.Ю., Данилова А.М., Евтушенко Е.А., Евтушенко И.В., Левченко И.Ю., Лифанова Т.М., Орлова О.С., Ткачева В.В., Туманова Т.В., Филичева Т.Б. К вопросу о наименовании отдельных категорий обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / Н.Ю. Борякова и др. // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2016. – № 10 (часть 2). – С. 175–177.
6. Данилова А.М., Евтушенко И.В. Примерное содержание учебной дисциплины «Специальная педагогика» / А.М. Данилова, И.В. Евтушенко // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2017. – № 3 (часть 1). – С. 10–18.
7. Детский аутизм: диагностика и коррекция: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Е.С. Иванов, Л.Н. Демьянчук, Р.В. Демьянчук. – СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2013. – 80 с.
8. Дистанционное образование: педагогу о школьниках с ограниченными возможностями здоровья / Под ред. И.Ю. Левченко, И.В. Евтушенко, И.А. Ничольской. – М.: Национальный книжный центр, 2013. – 336 с.
9. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю. К разработке компетенций специалистов в сфере ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска // *Современные проблемы науки и образования*. – 2016. – № 2; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=24279> (дата обращения: 04.04.2016).
10. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю., Фальковская Л.П. Особенности разработки программы ранней помощи и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 6; URL: <http://www.science-education.ru/130-23501> (дата обращения: 02.12.2015).
11. Зайцева И.А. Коррекционная педагогика: учеб. пособие. / И.А. Зайцева, В.С. Кукушин и др. – М.: ИКЦ МарТ, 2010. – 352 с.
12. Истратова О.Н. Большая книга детского психолога: психологический практикум / О.Н. Истратова, Г.А. Широкова, Т.В. Эсакусто. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2011. – 568 с.
13. Каннер Л. Аутистические нарушения аффективного контакта / Л. Каннер. – М.: ИКЦ МарТ, 2011. – 352 с.
14. Карашук Л.Н. Проблема аутизма в современном мире / Л.Н. Карашук, М.И. Разживина // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. – 2014. – № 1 (4). – С. 1–7.
15. Котова И.Б. Общая психология: учебное пособие / И.Б. Котова, О.С. Канаркевич. – М.: Дашков и К, Академцентр, 2013. – 480 с.
16. Логопедия / Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
17. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / А.Г. Мамайчук. – Санкт-Петербург: Речь, 2010. – 288 с.
18. Микиртумов Б.Е. Аутизм: история вопроса и современный взгляд / Б.Е. Микиртумов, П.Ю. Завитаев. – СПб.: Н-Л, 2012. – 94 с.
19. Немов Р.С. Общая психология. В 3-х т. Т. 3. Психология личности: учебник / Р.С. Немов. – М.: Юрай. 2012. – 739 с.
20. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2010. – 288 с.
21. Орлова О.С., Евтушенко И.В., Левченко И.Ю. К вопросу о наименовании должностей педагога-дефектолога, требованиям к образованию и обучению // *Современные проблемы науки и образования*. – 2016. – № 5; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=25118> (дата обращения: 09.09.2016).
22. Основы дошкольной логопедии / Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 320 с.
23. Прикладной анализ АВА терапии. – URL: http://centr-7ya.ru/catalog/prikladnoy_analiz_povedeniya_ava.
24. Рамендик Д.М. Общая психология и психологический практикум / Д.М. Рамендик. – М.: Форум, 2013. – 304 с.
25. Рудик О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком / О.С. Рудик. – М.: Владос. 2015. – 189 с.
26. Усанова О.Н. Специальная психология / О.Н. Усанова. – СПб.: Питер, 2011. – 276 с.
27. Черепкова Н.В. Особенности психического и речевого развития детей с ранним детским аутизмом / Н.В. Черепкова, Д.А. Иванова // *Science Time*. – 2014. – № 12 (12). – С. 606–614.
28. Чудина Е.Ю., Евтушенко И.В. Особенности формирования зрительного восприятия у детей раннего возраста с органическим поражением ЦНС // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований* / Е.Ю. Чудина, И.В. Евтушенко. – 2016. – № 10 (часть 2). – С. 326–330.
29. Чудина Е.Ю., Евтушенко И.В. Роль коррекционных занятий по формированию сенсорного восприятия у детей раннего возраста с органическим поражением ЦНС // *Современные наукоемкие технологии* / Е.Ю. Чудина, И.В. Евтушенко. – 2016. – № 10 (часть 1). – С. 200–204.
30. Шушера И.С., Евтушенко И.В., Евтушенко Е.А. Возможности использования современных арттерапевтических технологий в работе с детьми с задержанным психическим развитием старшего дошкольного возраста // *Современные наукоемкие технологии* / И.С. Шушера, И.В. Евтушенко, Е.А. Евтушенко. – 2016. – № 12 (часть 2). – С. 433–436.