

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Министерство образования и молодежной политики Свердловской области
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный педагогический университет»
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс»**

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

Методическое пособие

Екатеринбург – 2019

УДК 364:376.1
ББК С993
Т38

Методическое пособие «Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития» разработано по заказу Государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» в целях реализации мероприятия «Реализация пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области» подпрограммы 2 «Качество образования как основа благополучия» государственной программы Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года» (Государственный контракт № 039-ОКЭ-19-ГК от 29.07.2019), рекомендовано Ученым советом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный педагогический университет» в качестве учебного издания (Решение № 83 от 21.11.2019).

Авторы-составители:

Филатова И. А., кандидат педагогических наук, доцент, директор Института специального образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»;
Каракулова Е. В., кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза Института специального образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»;

Научный редактор:

Сергеева Н. Н., доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой профессионально-ориентированного языкового образования Института иностранных языков ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет».

Рецензенты:

Нугаева О. Г., кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии Института специального образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»;

Репина, З. А., кандидат педагогических наук, профессор, профессор кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза Института специального образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»;

Югова О. В., кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии Института специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет».

Технический редактор: Покрас Е. А.

Т38 Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития : методическое пособие / Уральский государственный педагогический университет ; авторы-составители И. А. Филатова, Е. В. Каракулова ; под редакцией Н. Н. Сергеевой. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – 134 с. – Текст: непосредственный.

ISBN 978-5-7186-1229-5

Пособие содержит методические рекомендации для педагогов по применению технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, в том числе рекомендации по работе с учебными пособиями к коррекционному курсу «Альтернативная коммуникация» и рабочими тетрадями к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация». Описаны этапы, виды деятельности обучающихся, приёмы работы с материалами учебных пособий и рабочих тетрадей. Методическое пособие предназначено для специалистов системы комплексной реабилитации и абилитации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, представителей некоммерческих и общественных организаций, родителей и всех заинтересованных лиц.

УДК 364:376.1
ББК С993

ISBN 978-5-7186-1229-5

© Филатова И. А., Каракулова Е. В. 2019
© ФГБОУ ВО «УрГПУ», 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Глава 1. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития	8
Глава 2. Технологии изучения социально-коммуникативных умений у детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития	35
Глава 3. Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития	63
Глава 4. Методические рекомендации к учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация» и коррекционному курсу «Альтернативная коммуникация»	85
Список источников	124

ВВЕДЕНИЕ

В международных и российских законодательных документах в области обеспечения прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе детей-инвалидов, закреплён приоритетный мировоззренческий принцип, основанный на отношении к каждому человеку как к высшей ценности и признающий высшей целью общества всестороннее развитие человека (Конвенция ООН о правах ребенка (1989), Конвенция ООН о правах инвалидов (2006), Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» (2012), «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» и др.).

Образование и социализация детей с ОВЗ, детей-инвалидов являются важными государственными задачами, которые поставлены в государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы. При государственной поддержке созданы Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра МГППУ (г. Москва) и Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, тяжелыми и множественными нарушениями развития (г. Псков).

В 2017 году Свердловская область приступила к реализации пилотного проекта Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Основная цель, стоящая перед регионом, – наметить основные векторы формирования и развития региональной системы социальной реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов), гибко адаптирующей свое развитие к внешним изменениям, обеспечивающей на территории Свердловской области доступность социальных и реабилитационных услуг для инвалидов (детей-инвалидов) с учетом их потребностей, категории инвалидности и реабилитационного потенциала.

Важное значение для развития региональной системы комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов имеет государственная программа Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года», в которой выделена подпрограмма 2 «Качество образования как основа благополучия» (2016). Одним из ключевых направлений государственной программы определено создание специальных условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ. Необходимым специальным условием получения качественного образования является обеспечение естественного права человека на коммуникацию, к которой причисляется и область социального взаимодействия, что актуализирует вопросы социально-коммуникативной реабилитации и абилитации лиц с ОВЗ.

В Федеральном Законе «Об образовании в Российской Федерации» дети со сложными нарушениями развития выделены как отдельная категория детей с ОВЗ, что нацеливает специалистов на разработку и применение результативных технологий их реабилитации и абилитации.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ) представляет совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования (АООП НОО) в образовательных организациях, в том числе программ, предназначенных для обучающихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Требования стандарта направлены на общекультурное и личностное развитие обучающихся с ОВЗ, которое составляет цель и основной результат получения образования и предполагает овладение обучающимися компетенциями, необходимыми для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающими становление социальных отношений в социокультурной среде.

В отечественных научных исследованиях выделена категория детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, показано, что эти дети имеют специфические особенности развития и специфические потребности, нуждаются в формировании социально-коммуникативных навыков (Т.А. Басилова, И.Ю. Левченко, О.С. Никольская, М.В. Жигорева, А.В. Хаустов, А.М. Царев).

При этом в научных и практических источниках обозначается ряд *противоречий* между возрастающей потребностью в образовательных технологиях социально-коммуникативной реабилитации и абилитации и необходимостью:

- смыслового уточнения понятий «тяжелые и множественные нарушения развития», «технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации»;
- разработки и внедрения технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития;
- проектирования учебно-методического обеспечения учебных и коррекционных курсов, направленных на социально-коммуникативную реабилитацию и абилитацию обучающихся с ТМНР.

Выделенные противоречия определили актуальность темы социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР, необходимость ее изучения на региональном уровне и представления результатов в комплекте учебно-методических пособий.

При проведении исследования использовались *ключевые понятия*:

- *дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)* – дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, в том числе дети-инвалиды;

– *дети с тяжёлыми и множественными нарушениями развития (ТМНР)* – дети, имеющие сочетание двух или более тяжёлых психофизических нарушений (тяжёлых нарушений зрения, слуха, речи, умственного развития), например: сочетание глухоты и слабовидения, умственной отсталости и слепоты, тяжёлых нарушений опорно-двигательного аппарата и речи;

– *реабилитация* – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности, направленный на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности в целях социальной адаптации инвалидов, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество;

– *абилитация* – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности, направленный на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество;

– *технологии реабилитации* – технологии, максимально способствующие адаптации людей с ОВЗ.

В данном исследовании мы придерживались мнения А. Фрелиха, который причисляет к коммуникации область социального взаимодействия (интеракцию). Он обозначает коммуникацию как двустороннее общение индивидуумов, в основе которого лежит передача значимых сигналов. Данное общее определение делает возможным причислять к средствам коммуникации вербальные, звуковые, а также незвуковые средства. При этом всегда необходимо принимать во внимание то, что вид и содержание знаков могут модифицироваться.

Цель исследования – создание условий для обеспечения качественного доступного образования обучающимся с тяжёлыми и множественными нарушениями развития на основе совершенствования учебно-методической базы социально-коммуникативной реабилитации и абилитации обучающихся указанной категории в рамках реализации мероприятия «Реализация пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области» подпрограммы 2 «Качество образования как основа благополучия» государственной программы Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года».

В ходе исследования решались *задачи*:

1. Внедрение в образовательную деятельность новых технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

2. Повышение уровня профессиональной компетентности педагогов, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы для обучающихся с умственной отсталостью, тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

3. Распространение опыта реализации социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития среди практикующих педагогов.

Инструментарий исследования включает теоретические и эмпирические методы. В качестве теоретических методов-операций выбраны анализ, синтез, сравнение, абстрагирование, обобщение, формализация. Теоретическими методами-действиями являются диалектика, анализ научных теорий, выявление и разрешение противоречий, постановка проблем. Эмпирическими методами-операциями определены изучение нормативных, научных и методических источников по теме исследования, наблюдение, экспертные оценки. Эмпирические методы-действия – методы отслеживания объекта (изучение и обобщение опыта), методы преобразования объекта (апробация).

Пособие содержит методические рекомендации для педагогов по применению технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, в том числе рекомендации по работе с учебными пособиями к коррекционному курсу «Альтернативная коммуникация» и рабочими тетрадями к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация». Описаны этапы, виды деятельности обучающихся, приёмы работы с материалами учебных пособий и рабочих тетрадей. Методическое пособие предназначено для специалистов системы комплексной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, представителей некоммерческих и общественных организаций, родителей и всех заинтересованных лиц.

ГЛАВА 1

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

В настоящее время среди детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, исследователями выделена категория детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, приводящими к инвалидности ребенка. Теоретический анализ современных научных исследований в области медицины, психологии, педагогики показывает явную недостаточность существующей терминологической системы, используемой при характеристике множественных нарушений развития: сходные нарушения развития могут быть названы сложными, комплексными, множественными, сочетанными, осложненными, основанием их определения у авторов является полиморфный характер нарушений развития.

Анализ практической действительности, нормативных документов и теоретических исследований выявил, что в медицинских источниках отсутствуют четкие критерии дифференциальной диагностики детей, относящихся к категориям «ребенок-инвалид» и «ребенок-инвалид с ТМНР», поскольку медико-социальная экспертиза в соответствии с существующими нормативными требованиями, в соответствии с требованиями МКБ-10, устанавливает инвалидность на основании оценки только одной «линии» нарушения развития ребенка.

Изучение генезиса дефиниции «тяжелые и множественные нарушения развития» в психолого-педагогических исследованиях показало, что это понятие рассматривается в смысловом поле категории «дети с нарушениями развития». Дети с нарушениями развития – это дети, у которых вследствие врожденной недостаточности или приобретенного органического поражения сенсорных органов, опорно-двигательного аппарата или центральной нервной системы развитие отклоняется от нормативного. Дети, относящиеся к данной категории, нуждаются в специальных условиях обучения и воспитания.

М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко приводят следующие определения полиморфных нарушений развития:

– сложные (комплексные) нарушения: категория нарушений, представленных несколькими первичными нарушениями, каждое из которых, будучи отдельным, определило бы характер и структуру нарушенного развития; все составные элементы комплексного нарушения находятся во взаимодействии и имеют отрицательный кумулятивный эффект;

– осложненный дефект: дефект, при котором имеется несколько первичных нарушений, одно из них является основным, ведущим, определяющим структуру нарушенного развития;

– множественные нарушения: нарушения, при которых у ребенка одновременно существуют три и более первичных нарушения, причем каждое имеет отрицательные последствия, усугубляющие отклонения в развитии ребенка, например: умственно отсталые и слепоглухие.

Остановимся подробно на психолого-педагогической характеристике понятия «множественные нарушения развития», наиболее полно представленной в отечественных исследованиях. К таким нарушениям может относиться сочетание у одного ребенка целого ряда невыраженных нарушений, которое приводит к отрицательному кумулятивному эффекту. Например, при сочетании мало выраженных нарушений моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи.

Л.А. Головчиц, рассматривая понятия, связанные с понятием «множественные нарушения», в исторической ретроспективе отмечает, что понятие «сложный дефект» получило широкое распространение в работах исследователей в 80–90-е годы. Термин «множественные нарушения» традиционно использовался в отечественной специальной педагогике для обозначения сочетания трех и более выраженных нарушений развития. Применение термина «множественные нарушения», как правило, связано со случаями патологии развития ребенка генетического происхождения, тяжелых органических нарушений центральной нервной системы.

Исследователями подчеркивается (Т.А. Баилова, М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко), что термин «множественное нарушение» может использоваться и для обозначения сочетания двух первичных нарушений, являясь синонимом термина «сложное нарушение». Также под тяжелыми и множественными нарушениями развития понимается комплексный синдром, частью которого является нарушение интеллектуального развития в сочетании с нарушениями зрения, слуха, физического развития и трудностями в воспитании.

Стандарты Всемирной организации здравоохранения определяют степени тяжести нарушения психофизического развития: легкую, среднюю, тяжелую и тяжелейшую. Широко распространен практико-ориентированный критерий, определяющий форму нарушения на основании объема помощи, который необходимо оказать отдельной личности, имеющей особенности психофизического развития. Различают малую, среднюю, большую и очень большую потребность в помощи.

В соответствии с объемом необходимой помощи выделяют группы людей с нарушением развития, при этом переход от одной группы к другой не имеет четких границ. Среди данных групп особый интерес представляют люди с тяжелейшей формой нарушений психического развития и очень большой потребностью в оказании помощи.

Говоря о тяжелой форме нарушений психофизического развития, чаще всего имеют в виду тяжелейшие множественные нарушения, так как зачастую присутствует не одно, а несколько нарушений. При этом причина отдельно взятых нарушений обычно недостаточно ясна. Нарушенными, как правило, оказываются все виды ощущений (эмоциональные, когнитивные, телесные), социальные и коммуникативные способности, все средства самовыражения. Речь идет о нарушениях, затрагивающих все сферы жизнедеятельности человека: люди нуждаются в гигиеническом уходе за собой, в помощи в бытовой сфере, они не могут самостоятельно устанавливать различные виды отношений с окружающим миром.

Согласно данным Н.М. Назаровой, современные исследователи в зависимости от структуры нарушения разделяют детей с сочетанными нарушениями на три основные группы.

Первая группа – дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать нарушение развития, например, слепоглухие, умственно отсталые глухие, слабослышащие с первичной задержкой психического развития и др.

Вторая группа – дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития, например, умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

Третья группа – дети с «множественными нарушениями», когда имеется три и более первичных нарушений, выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка, например, умственно отсталые слабовидящие глухие дети.

А.М. Царев отмечает, что основным в клинической картине тяжёлого и множественного нарушения развития является умственная отсталость. При этом в разных сочетаниях выявляются:

- двигательные нарушения (ДЦП разной формы и степени тяжести);
- тяжелые нарушения речи (несформированность речевых и языковых средств);
- нарушения функций анализаторных систем (зрения, слуха, тактильной чувствительности);
- повышенная судорожная готовность (эписиндром);
- расстройства эмоционально-волевой сферы (нарушения регуляции поведения и др.);
- аутистические расстройства (стереотипные действия, нарушение коммуникации, социального поведения).

Всеми исследователями отмечается, что дети с тяжёлыми и множественными нарушениями развития требуют постоянной, интенсивной поддержки, оказываемой постоянно в жизненно важных «линиях» деятельности. Без такой поддержки участие детей данной

категории в социокультурной жизни общества, в интеграционных процессах, доступных другим людям, невозможно. Основным средством поддержки детей с ТМНР считается специальная психолого-педагогическая помощь, которая комплексно осуществляется различными специалистами в тесном сотрудничестве с семьёй (законными представителями), воспитывающими ребёнка.

Психолого-педагогическая помощь осуществляется с учётом специфики развития каждого ребёнка и в соответствии с типологическими особенностями развития детей с ТМНР. Отдельные специфические особенности развития детей с ТМНР имеют общие черты, которые позволяют разделить детей на три группы (по А.М. Цареву).

1. Дети с тяжёлыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, не передвигающиеся самостоятельно (сложные формы ДЦП, спастический тетрапарез, гиперкинез). Эти дети нуждаются в постоянной физической помощи взрослого при переносе, передвижении коляски, одевании и раздевании, туалете, приеме пищи.

2. Дети с тяжёлыми нарушениями эмоционально-волевой сферы и регуляции поведения (агрессия, самоагрессия, «полевое» поведение). Эти дети требуют помощи со стороны взрослых в контроле поведения.

3. Дети с умеренной или тяжёлой умственной отсталостью, в сочетании с более лёгкими формами других нарушений (чем в двух вышеназванных случаях). Эти дети не требуют постоянной помощи и контроля со стороны персонала и взрослых.

На основании теоретических источников дадим характеристику выделенных групп детей с ТМНР.

К *первой группе* относятся дети, имеющие тяжёлые опорно-двигательные нарушения неврологического генеза (сложные формы ДЦП, спастический тетрапарез, гиперкинез и т.д.) и, как следствие, обладание полной или почти полной зависимостью от посторонней помощи в передвижении, самообслуживании и предметной деятельности. Большинство детей этой группы не могут самостоятельно удерживать своё тело в сидячем положении. Спастичность конечностей часто осложнена гиперкинезами. Процесс общения затруднен в связи с несформированностью речевых и языковых средств. Интеллектуальное развитие детей различно. Степень умственной отсталости колеблется от лёгкой до глубокой. Дети данной группы с менее выраженным интеллектуальным недоразвитием имеют предпосылки для формирования представлений, умений и навыков, значимых для социальной адаптации. Большинство детей проявляет интерес к общению и взаимодействию, что позволяет обучать их пользованию невербальными средствами коммуникации: жестами, мимикой, опорой на графические изображения. У них отмечается наличие отдельных двигательных действий (захват, удержание предмета, контролируемые движения шеи), что создаёт

предпосылки для обучения выполнению доступных операций самообслуживания и предметно-практической деятельности. Применение специальных электронных и механических устройств, программного обеспечения для персонального компьютера даёт возможность обучать детей первой группы навыкам коммуникации.

Особенности развития детей *второй группы* вызваны нарушениями эмоционально-волевой сферы, расстройствами аутистического спектра и проявляются в расторможенности, «полевом» поведении, стереотипиях, трудностях коммуникации и социального взаимодействия. Контакт с окружающими отсутствует или возникает в форме физического обращения к взрослым в ситуациях, когда ребёнку требуется помощь в удовлетворении потребности. Дети данной группы не выражают интереса к деятельности других, не проявляют ответных реакций на попытки учителя организовать взаимодействие с окружающими. Они часто не выполняют просьбы или инструкции взрослого, на запрет реагируют агрессией и самоагрессией, другими деструктивными действиями. Такая же реакция наблюдается при скученности людей, шумовых раздражителях. Моторные функции рук у них не нарушены, но предметные действия формируются с трудом в связи со слабой мотивацией деятельности. Аутистические черты личности таких детей часто затрудняют установление тяжести нарушения их интеллектуального развития. Эмоционально-волевые особенности детей второй группы, аутистические черты поведения обуславливают трудности обучения в условиях группы. Такие особенности требуют организации индивидуальной психолого-педагогической работы с целью последующей адаптации к обучению в условиях группы. Сохранные (в большинстве случаев) моторные функции детей делают возможным обучение предметно-практической деятельности. Индивидуальный дифференцированный подход позволяет сначала формировать предметно-манипулятивную деятельность, затем – умения использовать предметы соответственно их назначению, развивать предметную деятельность в ходе выполнения серий упражнений с различными объектами, навыки выполнения бытовых и трудовых операций.

Дети *третьей группы* могут иметь нарушения общей моторики, но передвигаются самостоятельно. Моторная недостаточность проявляется в замедленном темпе, несформированной координации и неточности движений. У некоторых детей наблюдаются стереотипии, нежелание контактировать с окружающими и другие аутистические черты, сходные с характеристикой детей второй группы. Среди клинических диагнозов детей третьей группы преобладает умственная отсталость от легкой до глубокой степени. Большинство детей из названной группы имеет элементарные навыки общения. По сравнению с детьми из первой и второй групп у детей третьей группы обычно проявляются более развитые

коммуникативные функции, желание общаться. Дети, владеющие вербальной речью, могут обратиться к окружающим и выразить свою потребность, выполнить простую просьбу, сообщить о выполненном задании, ответить на вопросы взрослого на уровне слова, словосочетания или простого предложения. Некоторые дети не владеют вербальной речью, но могут вступать в контакт и осуществлять элементарное общение при помощи естественных жестов, вокализации, отдельных слогов и слов. Они могут выполнить отдельные операции предметных действий, но слабая мотивация, кратковременность концентрации внимания, непоследовательность выполняемых операций препятствуют выполнению целостного действия. Успешность их обучения предметной, бытовой и доступной трудовой деятельности различна и определяется физическим и интеллектуальным развитием детей. При отсутствии парезов рук и при соответствующей интеллектуальной готовности дети данной группы овладевают отдельными навыками бытовой (стирка, глажение, подметание, приготовление пищи) и трудовой деятельности (операции деревообработки, растениеводства, шитья, полиграфии). В отличие от детей второй группы эти дети могут короткое время осуществлять совместную деятельность с другими людьми, что служит предпосылкой для их обучения в группе. У детей третьей группы наблюдается более высокий (по сравнению с первой и второй группами) уровень развития социально значимых представлений, умений и навыков.

В силу того, что преобладающая часть детей с ТМНР имеет недостаточность интеллектуального развития, дадим характеристику детей с интеллектуальной недостаточностью.

Исследования отечественных учёных показали, что в клинической картине ТМНР значительное место занимает выраженная интеллектуальная недостаточность, выступающая в различных сочетаниях с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП разной формы и степени тяжести), тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями функций анализаторных систем (зрение, слух), расстройствами эмоционально-волевой сферы, аутистическими расстройствами.

Интеллектуальная недостаточность (по МКБ-10:F-71 – умеренная, F-72 – тяжёлая, F-73 – глубокая) как часто встречающийся компонент ТМНР значительно снижает компенсаторные возможности развития ребёнка, но не определяет невозможность развития. Общей закономерностью, влияющей на дальнейшее развитие детей с ТМНР, является особая отягощённость условий раннего развития ребёнка. Наличие двух и более нарушений развития значительно обедняет контакт ребёнка с окружающей действительностью. В условиях сенсорной, культурной, межличностной депривации, в периоды наиболее интенсивного становления и развития высших психических процессов (сензитивные периоды развития), такой ребёнок не получает и не

накапливает в достаточном количестве чувственно-эмоциональной, предметной информации об окружающем мире без специально организованного обучения и воспитания. Это ведет к недоразвитию как отдельных функций и процессов (предметных действий, формирования образов предметов, пространственной ориентировки и моторики, эмоционально-чувственного контакта с взрослым и общения), так и к общей задержке психического развития.

Совокупность интеллектуального, зрительного или двигательного нарушений развития вызывает отклонения во всех видах познавательной деятельности. Значительно снижаются количество и качество получаемой ребёнком информации. Интеллектуальное недоразвитие характеризуется стойкими нарушениями всей психической деятельности в целом, её неравномерными дисгармоничными изменениями. Первичный дефект при интеллектуальной недостаточности обуславливает возникновение вторичных и третичных отклонений в развитии. На уровне нервных процессов имеет место слабость замыкательной функции коры головного мозга, инертность нервных процессов, повышенная склонность к охранительному торможению. Нарушения подвижности нервных процессов, их инертность создают основу для снижения познавательной активности детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Выраженное недоразвитие двигательной сферы проявляется в нарушениях статических и локомоторных функций, координации, точности и темпа произвольных движений, начиная уже с первых месяцев жизни. Такие дети поздно начинают удерживать голову, сидеть, стоять, их движения замедлены, нарушена их произвольность.

Описывая общение и эмоциональное развитие детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, Л.М. Шипицына указывает, что процесс социализации этих детей характеризуется:

- отсутствием навыков межличностного общения;
- несформированностью потребности в общении;
- неадекватной самооценкой;
- негативным восприятием других людей;
- гипертрофированным эгоцентризмом;
- склонностью к социальному изживенчеству.

При этом эмоции детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью обнаруживают относительную сохранность. Многие из них чувствительны к оценке своей личности другими людьми. Вместе с тем у тяжело умственно отсталых людей нет многообразия чувств и дифференцированных эмоций, им свойственна инертность эмоциональных проявлений. По сравнению с другими сторонами личности умственно отсталых их эмоции до сих пор наименее изучены. Между тем при обучении и воспитании таких детей обязательно необходим учет эмоционального компонента общения.

Детям с умственной отсталостью доступны простые эмоции: страх, радость, удовольствие, гнев, но обычно эмоциональные реакции по глубине не соответствуют причине, вызвавшей их. Для людей с болезнью Дауна характерно преобладание положительных эмоций, доброжелательность по отношению к тем, кто с ними живет, учится, работает. Люди с синдромом Дауна ласковы, дружелюбны, хотя некоторые из них могут проявлять упрямство и негативизм. Учитывая их повышенную внушаемость, следует следить за тем, чтобы окружающие не оказывали на них отрицательного влияния (С.Д. Забрамная).

Люди с синдромом Дауна отличаются подражательностью. Они копируют поведение, манеры, жесты, мимику окружающих. Однако внешние проявления не сопровождаются внутренними эмоциональными переживаниями, их можно без особого труда «переключать» из одного эмоционального состояния на другое. Родителей таких детей часто тревожит, что ребенок не может сообщить им о своих переживаниях посредством мимики и иных способов эмоциональной коммуникации.

В данном случае можно говорить о проблемах с реализацией сигнальной функции эмоций в общении. Ожидание родителей относительно коммуникативного поведения их умственно отсталых детей нередко изобилует заблуждениями, вследствие чего снижается эффективность общения по линии «ребенок – родители».

При изучении общения этих детей с взрослыми и сверстниками выявлено, что младшим школьникам не удается распределить внимание между людьми и действиями. Они не фиксируют взгляд на основных проявлениях невербальной экспрессии своего партнера, имеют определенные стереотипы в восприятии эмоций и информации. Избегать ошибок им удается за счет анализа общего контекста ситуаций межличностного взаимодействия. Степень нарушения интеллекта существенно влияет на способность преодолевать затруднения в общении. Дети с тяжелой и умеренной умственной отсталостью демонстрируют значительно более низкие результаты в социально-когнитивных заданиях, чем сверстники с легкой умственной отсталостью. Они не могут самостоятельно восстановить очередность событий, участниками которых являются, не предвидят последствий своих поступков.

Характерными особенностями умственно отсталых людей являются частая смена настроения, проявление аутичных черт в поведении, уход от контакта, который может идти через агрессию, самоагрессию, аутостимуляцию. В то же время эти люди могут получать удовольствие от активной деятельности. Следует учитывать их слабую мотивацию и неустойчивый интерес к деятельности, в том числе к общению.

Исследователи подчеркивают, что типичными чертами личности тяжело умственно отсталых людей являются отсутствие инициативы и самостоятельности. Они с трудом переключаются на новую деятельность,

очень охотно подражают другим, повторяют заученные штампы, легко поддаются внушению, но упорно сопротивляются всему новому и всякому воздействию на них.

Таким образом, в процессе коммуникации у тяжело умственно отсталых людей проявляются повышенная внушаемость с негативизмом, неустойчивость в деятельности с выраженной инертностью, неадекватная самооценка, не критичность в отношении себя и своих поступков.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка и возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. Наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга – большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде комплекса двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине ДЦП являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием, с возрастом и при комплексном воздействии состояние ребенка, как правило, улучшается.

Степень тяжести двигательных нарушений варьирует в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся тяжелые двигательные нарушения, на другом – минимальные. Психические и речевые расстройства также имеют разную степень выраженности. Например, при тяжелых двигательных нарушениях психические расстройства могут отсутствовать или быть минимальными, при легких двигательных нарушениях наблюдаются тяжелые психические и речевые расстройства.

Двигательные нарушения при ДЦП имеют различную степень выраженности. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками самостоятельной ходьбы, предметно-манипулятивной деятельностью, навыками самообслуживания. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек). Они не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте. Навыки самообслуживания развиты не полностью из-за нарушений манипулятивной функции. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Могут самостоятельно ездить на городском транспорте. Они полностью себя обслуживают, у них достаточно развита предметно-манипулятивная деятельность, но могут наблюдаться патологические позы и положения, нарушения походки, недостаточно ловкие, замедленные движения, снижение мышечной силы и недостатки мелкой моторики.

В отечественной клинической практике используется чаще всего классификация К.А. Семеновой, в которой выделяют пять основных форм детского церебрального паралича.

1. *Двойная гемиплегия* – самая тяжелая форма ДЦП, возникает при значительном поражении мозга в периоде внутриутробной жизни. Все клинические проявления связаны с выраженными деструктивно-атрофическими изменениями, расширением субарахноидальных пространств и желудочковой системы мозга. Имеется псевдобульбарный симптом, выраженная саливация, тяжело нарушены все важнейшие человеческие функции: двигательные, психические, речевые. Двигательные нарушения у таких детей выявляются уже в периоде новорожденности. У них, как правило, отсутствует защитный рефлекс, резко выражены все тонические рефлексы: лабиринтный, шейный, не развиваются цепные установочные рефлексы, ребенок не может научиться самостоятельно сидеть, стоять и ходить. Двигательные функции рук и ног практически отсутствуют, преобладает ригидность мышц, усиливающаяся под влиянием сохраняющихся интенсивных топических рефлексов (шейного и лабиринтного). Из-за повышенной активности тонических рефлексов ребенок в положении на животе или спине имеет резко выраженные сгибательную или разгибательную позы. При поддержке в вертикальном положении, как правило, наблюдается разгибательная поза при свисании головы. Все сухожильные рефлексы очень высокие, тонус мышц в руках и ногах нарушен. Произвольная моторика совсем или почти не развита. Психическое развитие таких детей находится обычно на уровне умственной отсталости в умеренной или тяжелой степени. Речь, как правило, отсутствует, наблюдаются анартрия или тяжелая дизартрия. Прогноз дальнейшего развития двигательных, речевых и психических процессов крайне неблагоприятен. Диагноз «двойная гемиплегия» указывает на инвалидность ребенка.

2. *Спастическая диплегия* – самая распространенная форма ДЦП, известная под названием синдрома Литтля. Спастическая диплегия является тетрапарезом (поражены руки и ноги), но нижние конечности поражаются в значительно большей степени. У детей со спастической диплегией часто наблюдается вторичная задержка психического развития, которая при рано начатом и правильно проводимом комплексном воздействии к 6–8 годам может быть устранена. Примерно 30–35 % детей со спастической диплегией имеют умственную отсталость в легкой степени. У 70 % детей наблюдаются речевые расстройства в виде дизартрии и моторной алалии. Тяжесть речевых, психических и двигательных нарушений варьирует в широких пределах. В зависимости от степени тяжести поражения мозга уже в периодах новорожденности и раннего возраста слабо выражены или вовсе не возникают врожденные двигательные рефлексы: защитный, ползания, опоры, шаговые движения.

Хватательные и тонические рефлексы (шейный, лабиринтный) чаще усилены, причем степень их выраженности может нарастать к 2–4 месяцам жизни. У таких детей резко повышен тонус мышц языка, так что он оказывается приведенным к корню, подвижность его резко ограничивается. Глаза ребенка поднимаются вверх. Таким образом, в «порочный круг» нарушений развития оказываются втянутыми функции зрения и речь. При выраженности симметричного шейно-тонического рефлекса при сгибании головы у таких детей возникает сгибательная поза в руках и разгибательная поза в ногах. При разгибании головы, наоборот, возникает разгибание рук и сгибание ног. Эта «жесткая» связь тонических рефлексов с мышцами к 2–3 годам приводит к формированию стойкой патологической двигательной синергии. В зависимости от степени двигательных нарушений различают тяжелую, среднюю и легкую степени спастической диплегии.

Дети с тяжелой степенью спастической диплегии самостоятельно не передвигаются или передвигаются с помощью костылей. Предметно-манипулятивная деятельность рук у них значительно снижена. Эти дети себя не обслуживают или обслуживают частично. У них относительно быстро развиваются контрактуры и деформации во всех суставах нижних конечностей. Примерно у 70–80 % детей наблюдаются речевые нарушения, у 50–60 % – задержка психического развития, у 25–35 % – умственная отсталость. У этих детей на протяжении 3–7 и более лет не редуцируются тонические рефлексы, с трудом формируются установочные выпрямительные рефлексы.

Дети со средней степенью тяжести спастической диплегии передвигаются самостоятельно, но часто с «дефектной» осанкой. У них достаточно развита предметно-манипулятивная деятельность рук. Тонические рефлексы выражены незначительно, контрактуры и деформации развиваются в меньшей степени. Речевые нарушения наблюдаются у 65–75 % детей, ЗПР – у 45–55 %, у 15–25 % детей – умственная отсталость.

Дети с легкой степенью тяжести двигательного поражения показывают неловкость и замедленность темпа движений в руках, относительно легкое ограничение объема активных движений в ногах, преимущественно в голеностопных суставах, незначительное повышение тонуса мышц. Они самостоятельно передвигаются, но походка остается несколько нарушенной. Речевые нарушения наблюдаются у 40–50 % детей, ЗПР – у 20–30 %, умственная отсталость – у 5 % детей.

В аспекте прогноза спастическая диплегия является условно благоприятной формой в отношении преодоления психических и речевых расстройств и менее «благоприятной» в отношении становления локомоции. Ребенок, имеющий спастическую диплегию, может научиться обслуживать себя, писать, овладевать рядом трудовых навыков.

3. *Гемипаретическая форма ДЦП* характеризуется поражением одноименных руки и ноги. При этой форме поражаются пирамидные пути головного мозга. У детей поражена одна сторона тела: левая при правостороннем поражении мозга, и правая – при левостороннем. Обычно тяжелее поражается верхняя конечность. Правосторонний гемипарез встречается чаще, чем левосторонний. У 25–35 % детей наблюдается легкая степень умственной отсталости, у 45–50 % – вторичная задержка психического развития, преодолеваемая при своевременно начатом комплексном воздействии. Речевые расстройства наблюдаются у 20–35 % детей, чаще по типу псевдобульбарной дизартрии и моторной алалии.

После рождения у ребенка с такой формой ДЦП все врожденные двигательные рефлексы являются сформированными. В первые недели жизни можно выявить ограничение спонтанных движений и высокие сухожильные рефлексы в пораженных конечностях; рефлекс опоры, шаговые движения, ползание хуже выражены в паретичной ноге. Хватательный рефлекс менее выражен в пораженной руке. Сидеть ребенок начинает вовремя или с небольшим запозданием, при этом поза оказывается асимметричной, что может приводить к сколиозу.

Проявления гемипареза формируются обычно к 6–10-месяцам жизни ребенка и постепенно нарастают. Начиная с 2–3 лет, основные симптомы заболевания не прогрессируют, они во многом сходны с симптомами, которые наблюдаются у взрослых. Двигательные нарушения носят стойкий характер, несмотря на проводимую терапию. Выделяют три степени тяжести гемипаретической формы ДЦП.

При тяжелой степени поражения в верхней и нижней конечности наблюдаются выраженные нарушения тонуса мышц по типу спастичности и ригидности. Объем активных движений, особенно в предплечье, кисти, пальцах и стопе, минимален. Манипулятивная деятельность верхней конечности практически отсутствует. Уменьшена длина кисти, всех фаланг пальцев, лопатки, стопы. В паретичных руке и ноге отмечается гипотрофия мышц и замедление роста костей. Дети начинают ходить самостоятельно только с 3–3,5 лет, при этом наблюдается тяжелое нарушение осанки, формируется сколиоз позвоночного столба и перекос таза. У 25–35 % детей выявляется умственная отсталость, у 55–60 % – речевые расстройства, у 40–50 % – судорожный синдром.

При средней тяжести поражения двигательной функций нарушения тонуса мышц, трофические расстройства, ограничение объема активных движений менее выражены. Функция верхней конечности значительно нарушена, однако ребенок может брать предметы рукой. Дети начинают ходить самостоятельно с 1,5–2,5 лет, прихрамывая на больную ногу, с опорой на передние отделы стопы. У 20–30 % детей наблюдается ЗПР, у 15–20 % – умственная отсталость, у 40–50 % – речевые расстройства, у 20–30 % детей – судорожный синдром.

При легкой степени поражения нарушения тонуса мышц и трофики незначительны, объем активных движений в руке сохранен, но отмечается неловкость движений. Дети начинают ходить самостоятельно примерно с 1 года 1 месяца – 1 года 3 месяцев без переката стопы в пораженной ноге. У 25–30 % детей отмечается ЗПР, у 5 % – умственная отсталость, у 25–30 % детей – речевые расстройства.

4. В неврологическом статусе детей с *гиперкинетической формой* ДЦП наблюдаются гиперкинезы, мышечная ригидность шеи, туловища, ног. Несмотря на тяжелый двигательный дефект, ограниченную возможность самообслуживания уровень интеллектуального развития при данной форме ДЦП выше, чем при предыдущих формах.

После рождения у такого ребенка врожденные двигательные рефлексы оказываются нарушенными: врожденные движения вялые и ограниченные. Сосательный рефлекс ослаблен, нарушена координация сосания, глотания, дыхания. В ряде случаев тонус мышц снижен. В 2–3 месяца могут наблюдаться внезапные мышечные спазмы. Сниженный тонус сменяется дистонией. Установочные цепные рефлексы значительно запаздывают в своем формировании. Задержка формирования установочных рефлексов, мышечная дистония, в последующем гиперкинезы нарушают формирование «нормальных» поз и приводят к тому, что ребенок длительное время не может научиться самостоятельно сидеть, стоять и ходить. Очень редко ребенок начинает ходить самостоятельно с 2–3 лет, чаще всего самостоятельное передвижение становится возможным в 4–7 лет, иногда только в 9–12 лет.

При гиперкинетической форме ДЦП могут наблюдаться гиперкинезы различного характера, они чаще всего полиморфны. Выделяют типы гиперкинезов: хореiformный, атетoidный, хореатетоз, паркинсоноподобный тремор. Хореiformный гиперкинез характеризуется быстрыми и отрывочными движениями в проксимальных отделах конечностей. Атетоз характеризуется медленными, червеобразными движениями, одновременно возникающими в сгибателях и разгибателях, наблюдается преимущественно в дистальных отделах конечностей. Гиперкинез возникает с 3–4 месяцев жизни ребенка в мышцах языка и только к 10–18 месяцам появляется в других частях тела, достигая максимального развития к 2–3 годам жизни. Интенсивность гиперкинеза усиливается под влиянием экстероцептивных, проприоцептивных и особенно эмоциональных раздражителей. В покое гиперкинез значительно уменьшается и практически полностью исчезает во время сна. Нарушение тонуса мышц проявляется дистонией. Нередко у многих детей наблюдается атаксия, которая маскируется гиперкинезом и выявляется при его редукции. У многих детей проявляется нарушение мимики в следствие паралича лицевого нерва. Почти у всех детей выражены вегетативные нарушения, значительно снижена масса тела.

Нарушения речи встречаются у 90 % детей, чаще в форме гиперкинетической дизартрии, ЗПР – у 50 %, нарушения слуха у 25–30 %. Интеллект в большинстве случаев развивается вполне удовлетворительно, «необучаемыми» эти дети могут казаться в связи с тяжелыми расстройствами речи и произвольной моторики. Прогностически это благоприятная форма в отношении обучения и социальной адаптации.

Атонически-астатическая форма ДЦП встречается значительно реже других форм, характеризуется парезами, низким тонусом мышц при наличии патологических тонических рефлексов, нарушением координации движений, равновесия. Характерными симптомами являются атаксия, гиперметрия, интенционный тремор. С момента рождения выявляется несостоятельность врожденных двигательных рефлексов: отсутствуют рефлексы опоры, автоматической походки, ползания, слабо выражены или отсутствуют, защитный и хватательный рефлексы. Снижен тонус мышц (гипотония). Цепные установочные рефлексы значительно задерживаются в развитии. Дети начинают самостоятельно сидеть к 1–2 годам, ходить – к 6 годам. К 3–5 годам при целенаправленном комплексном воздействии дети, как правило, овладевают возможностью произвольных движений.

Речевые расстройства в формах мозжечковой или псевдобульбарной дизартрии наблюдаются у 60–75 % детей, часто наблюдается ЗПР. В случаях выраженной незрелости мозга обнаруживается умственная отсталость в легкой, реже – в умеренной степени, наблюдаются эйфория, суетливость, расторможенность. Данная форма в отношении обучения и социальной адаптации является прогностически тяжелой.

5. В практической деятельности могут говорить о «смешанной» форме ДЦП, сочетающей симптоматику нескольких форм.

По степени выраженности двигательного дефекта различают три степени тяжести ДЦП при всех перечисленных формах.

Легкая степень – физический дефект позволяет передвигаться, пользоваться городским транспортом, иметь навыки самообслуживания.

Средняя степень – дети нуждаются в частичной помощи окружающих при движении и самообслуживании.

Тяжелая степень – дети целиком зависят от окружающих.

Достаточно многочисленную и наиболее изученную часть популяции детей с множественными нарушениями развития составляют дети, имеющие *нарушения зрения и слуха*.

Традиционное общее понятие «слепоглухие» требует развернутого обоснованного уточнения, поскольку многие «буквально» относят к данной категории детей, имеющих полное поражение зрения и слуха, что на самом деле не совсем верно. Использование современных клинических, генетических, психологических, педагогических методов обследования и изучения детей позволяет полнее раскрыть структуру нарушения развития, уточнить дифференцированную характеристику детей данной категории.

Для углубленного понимания особенностей этого нарушения М.В. Жигоревой были выделены определенные значимые критерии:

- степень сохранности и развития остаточного слуха и зрения (глухой или слабослышащий, незрячий или слабовидящий);
- время наступления нарушения, то есть определение возраста, в котором у ребенка возникло нарушение зрения и слуха;
- состояние интеллектуальных возможностей, опорно-двигательной системы детей, имеющих нарушения зрения и слуха;
- уровень развития речи (какой формой речи владеет ребенок, каков уровень словесной речи, в какой степени она сохранилась или подверглась распаду после наступления слепоглухоты);
- причины, обусловившие возникновение сложных нарушений.

Выделяют следующие категории слепоглухих детей: дети с ранней слепоглухотой; дети с поздней слепоглухотой; дети со сложным сенсорным дефектом, с частичным нарушением одного из двух пострадавших анализаторов (глухие слабовидящие, незрячие слабослышащие, слабослышащие слабовидящие).

К категории детей, имеющих множественные нарушения развития, относят: слепоглухих умственно отсталых; слепоглухих, имеющих речевые нарушения первичного характера; слепоглухих с первичной задержкой психического развития; слепоглухих с нарушениями опорно-двигательной системы; слепоглухих с различными нарушениями нейropsychической сферы.

Исследователи отмечают, что существенная роль в возникновении множественных нарушений развития принадлежит генетическим факторам. Исследования Г.П. Бертынь, М.С. Певзнер, И.В. Соломатиной дают представления о детях с синдромами Ушера, Маршалла, имеющих указанные нарушения. В то же время следует отметить, что типология детей с бисенсорными нарушениями в настоящее время существенно изменилась. Состав контингента детей расширился малоизученными субкатегориями, характеризующимися сочетанием нарушений зрения, слуха, интеллекта, речи, при котором каждое из нарушений обладает разной степенью выраженности и «неясной» этиологией. К «неясным» по этиологии множественным нарушениям можно отнести такие синдромы как CHARGE, синдром Лоу. Все чаще выявляются дети, у которых нарушения зрения и слуха не столь значительны, однако они совершенно неспособны использовать остатки зрения и слуха без специально организованной психолого-педагогической помощи.

В последние годы полиморфизм нарушений расширился за счет детей, появившихся на свет глубоко недоношенными, жизнь которых была сохранена благодаря достижениям современной медицины. У таких детей развивается ретинопатия (поражение сетчатки), затем наблюдается недоразвитие речи, а в отдельных случаях – и недоразвитие интеллекта. Дети данной субкатегории еще недостаточно изучены, что требует продолжения исследований.

Особую субкатегорию составляют дети с нарушениями зрения и слуха, у которых причиной сложного нарушения явилась краснуха у матери в период беременности. При синдромальной форме у них отмечается тяжелая врожденная глухота, рано и быстро созревающая или врожденная катаракта, врожденный порок сердца, в отдельных случаях умственная отсталость (Г.П. Бертынь).

Методы обучения таких детей предполагают комплексное воздействие на развитие остаточных зрения, слуха, интеллекта, двигательной системы, позволяя тем самым максимально реализовать потенциальные возможности каждого ребенка. Богатейший материал по обучению и воспитанию детей с множественными сенсорными нарушениями развития накоплен, начиная с середины XX века, в Сергиево-Посадском детском доме для слепоглухих детей. Многолетние наблюдения за развитием детей с ТМНР, в структуру которых входили нарушения слуха и зрения, показали, что для воспитанников были характерны очень позднее самостоятельное хождение и формирование простых навыков самообслуживания, прежде всего опрятности. Дети не узнавали родных и близких, не проявляли интереса к игрушкам, не вступали в контакт с окружающими. При этом несколько лет обучения и воспитания в детском доме доказали, что среди них не было ни одного так называемого «необучаемого» ребенка.

Характеризуя психолого-педагогический «портрет» детей с ТМНР, можно использовать данные М.В. Жигоревой, И.Ю. Левченко, которые выделили три группы детей.

Первая группа – дети с I (низким) уровнем развития, в основном, это дети с множественными нарушениями, где количество первичных нарушений доходит до четырех, каждое из них в этом комплексе имеет вторичные расстройства. Для детей характерно выраженное отставание по всем «линиям» развития. В структуру множественного нарушения входят тяжелое недоразвитие познавательной деятельности, стойкие нарушения психической деятельности, пассивность и сниженная потребность в общении, затруднения в овладении простейшими жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания, несформированность игровых действий, тяжелое недоразвитие речи.

Вторая группа – дети с II (средним) уровнем развития, который характеризуется мозаичностью, парциальностью поражения головного мозга. Дети имеют комплексный дефект, включающий интеллектуальные нарушения в легкой степени и дополнительные сенсорные, двигательные, речевые нарушения первичного характера.

Третья группа – дети с III (выше среднего) уровнем развития, которые демонстрируют нормативное интеллектуальное развитие, сочетания дефектов представлены нарушениями зрения, слуха, речи, движений. Детям этой группы свойственны различные варианты структур комплексного нарушения развития.

Т.А. Баилова к группе высокого риска по наличию или появлению у ребенка множественного нарушения развития относит категории:

1) детей с выявленным поражением какой-либо одной системы организма, влекущим за собой тяжелое нарушение развития, например тяжелое поражение центральной нервной системы, тяжелое поражение слуха, зрения, движений;

2) детей с врожденными множественными пороками развития;

3) глубоко недоношенных детей;

4) детей, матери которых перенесли во время беременности инфекционные заболевания (краснуху, цитомегаловирусную инфекцию, токсоплазмоз, грипп и др.);

5) детей, перенесших нейроинфекцию (менингит или менингоэнцефалит) в раннем возрасте;

6) детей, рожденных матерями, имеющими хронические заболевания: диабет, хронические заболевания почек, рассеянный склероз, гепатит и др.;

7) детей из семей, где отмечалось рождение родственников с множественными поражениями;

8) детей, у которых сразу после рождения обнаруживаются трудности глотания и сосания из-за сужения или атрезии хоан.

В структуре ТМНР могут встречаться расстройства аутистического спектра. Расстройства аутистического спектра (РАС) – это собирательный термин, который охватывает комплексные нарушения психического развития, характеризующиеся нарушением способности к самостоятельному овладению навыками социального взаимодействия и общения, наличием стойких ритуалов и стереотипий в поведении (многократные повторения однообразных действий), фобий, возбуждения и других неспецифических симптомов, что приводит к социальной дезадаптации человека.

Термин «расстройства аутистического спектра» был закреплен в 2013 году в «Руководстве по диагностике и статистике психических расстройств» пятого пересмотра (DSM–5) – 299.00. Проявления РАС значительно различаются в зависимости от степени тяжести аутизма, уровня развития человека, хронологического периода жизни.

РАС проявляются в детском возрасте (в первые 18 месяцев жизни), всегда сохраняются в подростковом и взрослом возрасте. Интеллектуальный уровень развития детей с РАС варьируется от тяжелого поражения до высоких когнитивных способностей. РАС часто сопровождаются другими нарушениями, в том числе эпилепсией, депрессией, тревожным состоянием и гиперактивным расстройством с дефицитом внимания. Некоторые люди с РАС способны жить самостоятельно и продуктивно, другие нуждаются в пожизненном уходе и поддержке. Статистика показывает, что частота встречаемости РАС у

детей за последние 30–40 лет в странах, которые ведут такую статистику, поднялась от 4–5 человек с РАС на десять тысяч детей до 50–116 случаев на десять тысяч детей. При этом мальчики чаще имеют РАС, чем девочки (соотношение примерно 4:1). Информационный бюллетень Всемирной Организации Здравоохранения (февраль 2016) приводит данные о том, что один ребенок из 160 детей в мире имеет РАС.

Диагностировать РАС в Российской Федерации имеет право врач-психиатр, задача психологов и педагогов – как можно раньше выявить ребенка с отклоняющимися формами поведения, помочь ему адаптироваться в семье, детском коллективе и, безусловно, направить к врачу-психиатру. К сожалению, аутистические расстройства часто определяются поздно, в большинстве случаев перед поступлением в школу или в школьном возрасте, хотя родители, как правило, замечают странные формы поведения своего ребенка еще в раннем детстве и обращаются к специалистам. Из-за несвоевременной диагностики РАС упускаются сензитивные периоды развития ребенка, его аутистическая симптоматика закрепляется и прогрессирует.

На сегодняшний день не существует общепризнанной концепции, раскрывающей причины РАС. Исследователи часто отмечают одновременное влияние различных этиологических факторов, например, генетической предрасположенности в сочетании с действием какого-либо вируса или микроорганизма на определенной стадии внутриутробного развития, приводящее к РАС.

Аффективная гипотеза рассматривает аутизм как врожденное нарушение эмоциональных контактов («первичный дефицит аффективности»), сторонники когнитивной теории отмечают наличие когнитивных дефицитов при РАС. В группу биологических теорий исследования РАС входят:

- 1) генетические концепции, которые рассматривают РАС как группу генетически обусловленных заболеваний среди нейропсихиатрических расстройств;
- 2) теории нарушения развития головного мозга, которые рассматривают аутизм как заболевание, обусловленное дефектами развития мозга на ранних онтогенетических этапах;
- 3) теории, изучающие действие нейрохимических факторов в связи с нарушениями формирования нейротрансмиттерных систем;
- 4) иммунная гипотеза, в которой отмечается, что активация приобретенного и врожденного иммунитета может существенно снижать сопротивляемость детей с аутистическими расстройствами к вирусным инфекциям, многие из которых, как известно, являются нейротропными, что в определенные критические периоды развития представляет существенную опасность для развития нервной системы.

К возможным причинам РАС также могут быть отнесены различные внешние факторы: травма, инфекция или постинфекционное состояние матери во время беременности, первичное нарушение обмена веществ, воздействие некоторых лекарственных средств, промышленных токсинов.

Для диагностики аутистического расстройства, на основании критериев Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ–10, 1994), должно быть выявлено не менее шести из перечисленных ниже симптомов (из них не менее двух признаков должны относиться к первой подгруппе и не менее одного – к остальным):

1. Качественные нарушения социального взаимодействия:

- невозможность в общении использовать взгляд, мимические реакции, жесты и позу в целях взаимопонимания;
- неспособность к формированию взаимодействия со сверстниками на почве общих интересов, деятельности, эмоций;
- неспособность, несмотря на имеющиеся формальные предпосылки, к установлению адекватных возрасту форм общения;
- неспособность к социально опосредованному эмоциональному реагированию, отсутствие или девиантный тип реагирования на чувства окружающих, нарушение модуляции поведения в соответствии с социальным контекстом или нестойкая интеграция социального, эмоционального и коммуникативного поведения;
- неспособность к спонтанному переживанию радости или к спонтанной деятельности с окружающими.

2. Качественные изменения коммуникации:

- задержка или полная остановка в развитии разговорной речи, что не сопровождается компенсаторными мимикой, жестами как альтернативной формой общения;
- относительная или полная невозможность вступить в общение или поддержать речевой контакт с другими лицами;
- стереотипии в речи или неадекватное использование слов и фраз;
- отсутствие символических игр в раннем возрасте, игр социального содержания.

3. Ограниченные и повторяющиеся стереотипные шаблоны в поведении, интересах, деятельности:

- обращенность к одному или нескольким стереотипным интересам, аномальным по содержанию, фиксация на неспецифических, нефункциональных поведенческих формах, ритуальных действиях, стереотипные движения в верхних конечностях или сложные движения всем телом;
- преимущественная занятость отдельными объектами или нефункциональными элементами игрового материала.

4. Неспецифические проблемы – страхи, фобии, возбуждение, нарушения сна и привычек приема пищи, приступы ярости, агрессия, самоповреждения.

5. Манифестация симптомов до трехлетнего возраста.

В МКБ–10, адаптированной для практики в Российской Федерации (1995, 1999), РАС введены в рубрику F 84 «Общие расстройства психологического развития». Расстройства аутистического спектра рассматриваются как собирательный термин, охватывающий такие нарушения, как детский аутизм, атипичный аутизм и синдром Аспергера.

В 1943 г. Каннер описал синдром *«раннего детского аутизма»* (РДА), названный с тех пор его именем. Синдром *«раннего аутизма»* проявляется с рождения или с первых лет жизни. Он характеризуется «триадой» основных нарушений: трудностью установления контактов с внешним миром, стереотипичностью в поведении, задержкой или нарушением коммуникативных функций.

Дети с синдромом Каннера выглядят «отрешенными», «аутистически» погруженными в мир собственных переживаний. Они бесцельно скользят «невидящим» взглядом по окружающим лицам и предметам или столь же бесцельно и стереотипно подолгу производят однообразные движения и действия с какими-либо предметами. В грудном возрасте этот синдром проявляется, согласно Каннеру, в том, что дети не делают встречного «облегчающего» движения, когда их берут на руки, а с 1,5–2 лет и позже он выражается, помимо «аутистической изоляции», в «невыносливости» к перемене обстановки, в затруднительном овладении гигиеническими навыками и своеобразных нарушениях речи при сравнительно неплохом интеллекте, богатом словарном запасе, ловких движениях и «интеллигентном» внешнем облике.

Речь этих детей насыщена элементами эхолалии, персеверациями, они почти никогда не обращаются с прямыми вопросами, не дают прямых ответов, говорят о себе в третьем лице. Об их желаниях и потребностях окружающие узнают по мимике и жестам, по отдельным, никому не адресованным восклицаниям («кушать», «гулять», «он хочет спать»). Аутизм в тяжелой форме сохраняется на протяжении жизни, останавливает психическое развитие ребенка.

К *атипичному аутизму* (F84.1) в детском возрасте относится большинство наиболее тяжелых форм аутизма при разных нозологиях, в структуре которых аутизм нередко выступает как психотическая составляющая. Симптоматика атипичного аутизма проявляется в любом возрасте, как правило, сопряжена с глубокой умственной отсталостью. Заболевание проявляется у детей, анамнез которых отягощен психозом.

Данный тип такого общего расстройства развития отличается от аутизма либо возрастом начала манифестации симптоматики, либо отсутствием хотя бы одного из трех диагностических критериев. Тот или

иной призраком нарушенного развития впервые проявляется только в возрасте после трех лет; отсутствуют достаточно отчетливые нарушения в одной или двух из трех психопатологических сфер, необходимые для диагноза аутизма (нарушения социального взаимодействия, общения и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение).

Атипичный аутизм наиболее часто возникает у детей с глубокой умственной отсталостью. Очень низкий уровень функционирования таких детей обеспечивает небольшой «простор» для проявления специфического отклоняющегося поведения, требуемого для диагноза «аутизм». Атипичный аутизм также встречается у лиц с тяжелым специфическим расстройством развития рецептивной речи. Таким образом, атипичный аутизм представляет собой состояние, значительно отклоняющееся от детского аутизма. В атипичный аутизм включены атипичный детский психоз (F 84.11), психотические синдромальные формы аутизма со снижением интеллекта (F 84.11; F 70).

Синдром Аспергера (F 84.5) формируется с рождения, но диагностируется обычно в ситуациях посещения детского сада, школы. Люди с данным синдромом не способны самостоятельно овладеть социальными навыками и навыками двухсторонней коммуникации. У них наблюдается раннее речевое развитие, богатый словарный запас, хорошее логическое и абстрактное мышление, свойственны оригинальные идеи. Коммуникативная сторона речи страдает, они говорят только тогда, когда хотят, не слушают собеседника, нередко ведут беседу с самим собой, для них типичны своеобразные отклонения интонационного оформления речи, необычные речевые обороты.

Дети с синдромом Аспергера стремятся, но не умеют устанавливать контакты со сверстниками и людьми старшего возраста, не соблюдают дистанции в общении, не понимают юмора, реагируют агрессией на насмешки, не способны к эмоциональному сопереживанию. Выраженные нарушения внимания, моторная неуклюжесть, дисгармония в развитии, плохая ориентировка в людях, в социуме, бесцеремонность в реализации своих желаний приводят к тому, что они легко становятся объектом насмешек, вынуждены менять школу, несмотря на хороший интеллект. Для них характерен мономанический стереотипный интерес к специфическим областям знаний, при этом односторонние узко специфические интересы в условиях целенаправленного обучения могут лечь в основу будущей профессии, способствуют социализации.

Отдельно исследователями выделяются умственная отсталость с чертами аутизма (F 84.11; F 70), Синдром Ретта, верифицированное дегенеративное моногенное заболевание, обусловленное мутацией в генах (F 84.2), другие дезинтегративные расстройства детского возраста: синдром Геллера (F 84.3), гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (F 84.4).

Психотические синдромальные формы атипичного аутизма со снижением интеллекта (F 84.11; F 70) имеют фенотипически универсальную клиническую картину и проходят сходные этапы в развитии: аутистический – регрессивный – кататонический. Различаются данные формы фенотипическим набором двигательных стереотипий: подкорковых кататонических – у пациентов с синдромом Дауна, архаических кататонических стволовых – у пациентов с синдромами Ретта и Мартина-Белл. Объединяет их нарастание астении с этапа «регресса», сохранение характерных стереотипий в течение жизни.

Синдромальные непсихотические формы атипичного аутизма, коморбидные с умственной отсталостью или «умственная отсталость с чертами аутизма» прослеживаются при выделенных генетических синдромах (Мартина-Белл, Дауна, Вильямса, Ангельмана, Сотоса) и болезнях обменного происхождения (фенилкетонии, туберозном склерозе), при которых аутизм коморбиден с F 84.11, F 70.

Синдром Ретта (F 84.2) является верифицированным дегенеративным моногенным заболеванием, обусловленном мутацией в гене-регуляторе MeCP2, который находится на длинном плече хромосомы X (Xq28) и ответственен за 60–90 % случаев синдрома Ретта. Классический синдром Ретта начинается на 1–2 году жизни с пиком манифестации в 16–18 месяцев и проходит в своем развитии ряд стадий.

В I стадии – «аутистической» (продолжительность 3–10 месяцев) – появляется отрешенность, нарушается познавательная активность, останавливается психическое развитие.

Во II стадии – «быстрого регресса» (от нескольких недель до нескольких месяцев) – на фоне усиления аутистической отрешенности в кистях рук возникают движения архаического уровня – «моющего», потирающего типа; наблюдается регресс в деятельности всех функциональных систем; замедление роста головы.

В III стадии – «псевдостационарной» (до 10 лет и более) – аутистическая отрешенность ослабевает, частично восстанавливаются коммуникация, понимание речи, произношение отдельных слов. Сохраняются регрессивные кататонические стереотипии. Любая деятельность носит кратковременный характер, пациенты легко истощаются. В одной трети случаев возникают эпилептические приступы.

IV стадия – «тотальной деменции» – характеризуется преимущественно неврологическими расстройствами (спинальная атрофия, спастическая ригидность), полной утратой ходьбы.

Исход синдрома Ретта неблагоприятен в 100 % случаев. У пациентов нарастает когнитивный дефицит, смерть наступает в разные сроки (чаще через 12–25 лет после начала заболевания). Распространенность синдрома Ретта: один случай на 15 000 детей в возрасте от 6 до 17 лет.

Другим дезинтегративным расстройством детского возраста является *синдром Геллера* (F 84.3). Деменция Геллера представляют собой утрату или прогрессирующее ухудшение речи, интеллектуальных, социальных и коммуникативных способностей. Проявляется в возрасте 2–4 лет. Для детей являются характерными повышенная раздражительность, уход в себя. Их речь становится непонятной, отмечаются нарушения памяти и восприятия, тревожные настроения или агрессивность. Пациенты не ориентируются в социальных ситуациях, часто утрачивают приобретенные ранее навыки опрятности; у них наблюдаются стереотипные движения. В результате регресса поведения и нарушения коммуникативной функции возникает предположение о детском аутизме. Постепенно развивается полная клиническая картина деменции. Несмотря на выраженную деменцию, черты лица у пациентов не становятся «грубыми». В целом расстройство носит прогрессивный характер. Распространенность синдрома Геллера: 0,1: 10 000 детского населения.

Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (F 84.4) встречается также крайне редко (менее 1: 10 000 детского населения).

В ДСМ–5 описаны уровни тяжести расстройств аутистического спектра.

Уровень 3. – «Потребность в очень существенной поддержке». Социальная коммуникация характеризуется тяжёлыми дефицитами вербальных и невербальных социальных коммуникативных навыков, которые приводят к серьёзным нарушениям в функционировании; крайне ограниченным инициированием социальных взаимодействий и минимальным ответом на социальные инициативы других. Отсутствует гибкость поведения, отмечаются значительные трудности с приспособлением к переменам, наблюдаются ограниченные (повторяющиеся) формы поведения, которые мешают и существенно затрудняют функционирование во всех сферах. Выражен сильный стресс и затруднения при смене вида деятельности или переключении внимания.

Уровень 2. – «Потребность в существенной поддержке». Социальная коммуникация характеризуется заметными дефицитами вербальных и невербальных социальных коммуникативных навыков; выраженными затруднениями в социальном общении и взаимодействии даже при наличии поддержки; ограниченным инициированием социальных взаимодействий и ограниченным или ненормативным реагированием на социальные инициативы других. Отсутствует гибкость в поведении, наблюдаются крайние затруднения с адаптацией к переменам, ограниченные (повторяющиеся) формы поведения, которые заметны стороннему наблюдателю и мешают функционированию в различных контекстах. Отмечаются заметный стресс и/или выраженные затруднения при смене деятельности или переключении внимания.

Уровень 1. – «Потребность в поддержке». Социальная коммуникация характеризуется дефицитами, которые без поддержки и содействия приводят к заметным нарушениям. Испытываются сложности с инициированием социальных взаимодействий, наблюдается демонстрация нетипичных или неудачных реакций на обращения со стороны окружающих, понижен интерес к социальным взаимодействиям. Негибкое поведение значимо препятствует функционированию в одном или более контекстах. Отмечаются сложности переключения между видами деятельности, проблемы с организацией и планированием, которые препятствуют независимости.

Родителям рекомендуется провести диагностику ребенка у специалистов на предмет выявления РАС в следующих случаях: до 12 месяцев ребенок не гулит, не лепечет, у него отсутствует указательный жест; до 16 месяцев малыш не начал произносить отдельные слова; в возрасте двух лет он не произносит коротких фраз; ребенок теряет ранее приобретенные речевые и социальные навыки, независимо от возраста. Чаще всего эти признаки можно выявить у детей в возрасте до трех лет.

Детский аутизм рассматривается как нарушение, которое затрагивает все линии развития ребенка: когнитивную, эмоциональную, двигательную.

Нарушения довербального и речевого развития у детей с РАС наблюдаются с младенческого и раннего возраста. Отмечается отсутствие или слабая выраженность лепета. После одного года становится заметно, что ребенок не использует речь для общения с 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. При этом дети стереотипно повторяют слова (часто непонятные для окружающих) по типу эхолалии. У некоторых детей отмечается отсутствие развития речи. У других – речь продолжает развиваться, но при этом присутствуют нарушения коммуникации. Дети не используют местоимения, обращения, говорят о себе в третьем лице. Речь не обладает коммуникативной направленностью. Ситуативно они используют штампы. В некоторых случаях отмечается регресс ранее приобретенных навыков речи.

Трудности в общении и отсутствие эмоционального контакта с окружающими также наблюдаются у детей с РАС. У них нарушен социальный зрительный контакт («предмет – взрослый – предмет» или «взрослый – предмет – взрослый»), часто присутствуют неадекватные мимические реакции и трудности в понимании и использовании жестов. Дети чаще всего не улыбаются, самостоятельно не овладевают навыками социально приемлемого выражения своих эмоций. Отмечается неумение сопереживать другим людям. Ребенок даже вместе с взрослым не сосредотачивается на одной деятельности. Дети с аутизмом не идут на контакт с другими детьми или избегают его, им трудно сотрудничать с людьми, чаще всего они склонны уединяться (трудности в адаптации к окружающей среде). Известно, что у детей с РАС спонтанное формирование коммуникативных навыков чрезвычайно затруднено: они

затрудняются в понимании контекста ситуации и контекста общения, в подражании взрослым и сверстникам, в понимании невербальных и вербальных средств коммуникации, в усвоении социальных правил коммуникации, в использовании имеющихся коммуникативных умений в конкретной ситуации общения.

Нарушение пищевого поведения у ребенка с аутизмом может выражаться в крайней избирательности к предлагаемым продуктам, еда может вызывать у ребенка брезгливость, чувство опасности, нередко дети начинают обнюхивать пищу, вместе с этим могут пытаться съесть несъедобную вещь.

У детей с РАС может быть *нарушено поведение 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. Наблюдается игнорирование реальных угроз жизни: ребенок может очень высоко залезть, играть с острыми предметами, перебегать дорогу, не глядя по сторонам.

У таких детей отмечаются *нарушения моторного развития*. Как только ребенок начинает ходить, у него отмечают моторную неловкость. 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. Дети с аутизмом с заметным трудом осваивают навыки самообслуживания, у них часто наблюдаются трудности завязывания шнурков и застегивания пуговиц. Проблемы с мелкой моторикой пальцев рук являются причиной неразборчивого почерка, поэтому печатание для детей с РАС гораздо проще, чем написание от руки.

Наблюдаются *нарушения восприятия*. По количеству сенсорных каналов, работающих одновременно, выделяют «многоканальный» и «моноканальный» прием. Дети с аутизмом получают искажения мысленных образов при сенсорной стимуляции извне, потому что один или несколько вводящих каналов (зрение, слух, обоняние, осязание, тактильные ощущения) дефицитарны в какой-либо степени. По интенсивности восприятия информации органами чувств каждый сенсорный канал можно классифицировать как «гипер-источник», «гипо-источник» или «белый шум», при этом каждый сенсорный канал может быть поражен различно. Одна из самых сложных характеристик детей с аутизмом – непостоянство восприятия сенсорных стимулов. В одни моменты ребенок кажется глухим, тогда как в другие моменты он реагирует на самый обычный звук, как будто бы это причиняет ему острую боль. Визуальные стимулы могут казаться то слишком яркими, то слишком тусклыми. Реакция на боль может варьироваться от абсолютной «несензитивности» до «сверхреакции» при легком прикосновении.

Характерны *трудности в концентрации внимания*: дети с трудом сосредотачивают внимание на чем-то одном, присутствуют высокая импульсивность и «неусидчивость». У детей с РАС отмечаются *особенности памяти*. Часто и родители, и специалисты замечают, что дети с аутизмом хорошо запоминают то, что для них значимо (может вызывать у них удовольствие или страх). Такие дети на долгое время запоминают свой испуг, даже если он произошел очень давно.

Особенности мышления проявляют себя в трудностях обучения детей с РАС традиционными способами. Дети с аутизмом не сосредотачиваются на осмыслении причинно-следственных связей, присутствуют трудности переноса освоенных навыков в новую ситуацию, конкретность мышления. Ребенку сложно понять последовательность событий и логику другого человека. Ограничена способность предугадывать будущие события и использовать прошлый опыт без визуальных подсказок.

Нарушения коммуникативного поведения являются одним из основных проявлений РАС. Поведение детей-аутистов характеризуется замкнутостью, изолированностью, отсутствием навыков приспособления. Такие дети, отказываясь от общения с внешним миром, уходят в свой внутренний мир фантазий. Они с трудом уживаются в компании детей и в целом не переносят места скопления людей. Характеристиками поведения являются: аутоагрессия и гетероагрессия; приверженность к постоянству; ритуалы; стереотипии – двигательные, сенсорные, вокальные.

Как правило, в поведении детей с РАС преобладают элементы *аутоагрессии* (агрессии против самого себя). Такое поведение ребенок проявляет, когда его что-то не устраивает. Это может быть появление нового ребенка в окружении, смена игрушек, смена обстановки. При этом агрессивное поведение ребенка-аутиста направлено на самого себя – он может ударять себя, кусать, бить по щекам. Аутоагрессия может переходить и в гетероагрессию, когда агрессивное поведение направлено на окружающих. Такое деструктивное поведение является своеобразной защитой от возможных изменений привычного уклада.

Наибольшую трудность в воспитании ребенка-аутиста представляет поход в общественное место. Даже если дома ребенок не проявляет никаких признаков аутистического поведения, то «выход в люди» является стрессовым фактором, который провоцирует неадекватное поведение. Дети могут совершать неадекватные поступки – бросаться на пол, бить и кусать себя, визжать. Крайне редко дети-аутисты спокойно реагируют на перемены. Перед выходом в новое место родителям рекомендуется ознакомить ребенка с предстоящим маршрутом. Любая смена обстановки должна осуществляться поэтапно. Сначала ребенок должен ознакомиться с маршрутом, потом с местом, где ему предстоит проводить время.

Дети с аутизмом привержены к постоянству и *ритуальным действиям*. Это касается не только окружающей обстановки, но и других аспектов жизни – еды, одежды, игры. Стрессовым фактором может

выступать смена блюда. Так, если ребенок привык кушать кашу на завтрак, то поданный внезапно омлет может спровоцировать приступ агрессии. Прием пищи, надевание вещей, игра и любая другая деятельность нередко сопровождаются своеобразными ритуалами. Ритуал может заключаться в определенном порядке подачи блюд, мытья рук, вставания из-за стола. Ритуалы могут быть совершенно непонятными и необъяснимыми. Например, потрогать плиту, перед тем как сесть за стол.

Стереотипии в поведении детей с аутизмом встречаются достаточно часто. Различают двигательные стереотипии в виде раскачиваний, кружений вокруг своей оси, прыжков, кивков, движений пальцами. Для большинства детей характерны атетозоподобные движения пальцев рук в виде перебирания, сгибания и разгибания, складывания. Не менее характерны такие движения как встряхивания, подпрыгивания на кончиках пальцев, ходьба на цыпочках. Большинство двигательных стереотипий проходит с возрастом, они редко наблюдаются у подростков. Голосовые стереотипии проявляются в повторении слов в ответ на вопрос (эхолалии), в декламации стихотворений, наблюдается стереотипный счет.

Проведенный анализ психолого-педагогических характеристик детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития позволяет сделать вывод о том, что каждый случай ТМНР очень индивидуален. Несмотря на то, что не существует способов полного преодоления ТМНР, имеются доказательства того, что соответствующие образовательные программы и технологии, в том числе социально-коммуникативной направленности, комплексная поддержка таких детей и их семей могут изменить в лучшую сторону жизнь людей с ТМНР и их родственников.

ГЛАВА 2

ТЕХНОЛОГИИ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Существенным препятствием на пути к самостоятельной жизни *детей с ТМНР* являются ограничения и затруднения в формировании социально-коммуникативных умений:

- во многих случаях не могут самостоятельно передвигаться и получать информацию об окружающем мире;
- имеют трудности с целевым использованием рук и нуждаются во внешней помощи;
- затрудняются по собственной инициативе вступать и поддерживать контакт с другими людьми;
- имеют существенные затруднения в восприятии, обработке и воспроизведении информации из-за сенсорных и интеллектуальных дефицитов;
- не могут или затрудняются объясняться с другими людьми при помощи речи;
- не могут адекватно выражать эмоциональные состояния и вести себя в определённых ситуациях, демонстрируют деструктивные действия.

Производными от ограничений жизнедеятельности и трудностей формирования социально-коммуникативных умений у детей с ТМНР являются их особые образовательные потребности. Основные образовательные потребности детей с ТМНР и задачи их удовлетворения можно разделить на следующие группы.

Потребность в осознании собственной личности: необходимо создать для детей возможность активно познавать собственное тело и осуществлять элементарный уход за ним. Удовлетворение этой потребности предполагает познание ребёнком на собственном опыте разнообразных чувственных ощущений в соматической области; сознательное восприятие и различение частей тела и их функций; принятие помощи при уходе за телом и приёме пищи; осознание необходимости физической гигиены и принятие посильного участия в ней.

Потребность в осознании другой личности: дети должны научиться понимать, что существуют другие люди, которые могут вести себя по-иному. С ними можно вступать в контакт, чтобы привлечь к себе внимание, сообщить о своих желаниях и самочувствии, получить радость от общения. При осознании другой личности особенно важно, чтобы ребёнок мог испытывать и переживать физический контакт; знать и различать людей, осуществляющих уход; реагировать на обращения

окружающих; устанавливать зрительный контакт с ними; понимать настроение партнёра по общению; применять доступные вербальные и невербальные средства общения сообразно жизненным ситуациям.

Потребность в осознании окружающего предметного мира: активное взаимодействие с окружающими предметами является важнейшей предпосылкой для развития социально-коммуникативных умений и мышления. Основной акцент делается на познании предметов окружающего мира и их функций на полисенсорной основе. Важно формировать у детей различение и выделение внешних признаков предметов (величина, форма, цвет и др.); учить выполнять элементарные бытовые и трудовые действия, осуществлять элементарную продуктивную деятельность с бумагой, картоном, пластическими и другими материалами; развивать практическую ориентировку в пространстве, во времени.

Потребность в осознании окружающего социального мира: дети нуждаются в объяснении социальных явлений жизни и общепринятых норм поведения. Удовлетворение данной потребности связано с пониманием, распознаванием и выражением эмоций; проигрыванием и исполнением социальных ролей; выполнением требований взрослого и социальных правил; соблюдением очередности действий; посещением общественных мест; участием в досуговых и спортивных мероприятиях.

Определение ограничений жизнедеятельности и связанных с ними образовательных потребностей осуществляется индивидуально для каждого ребёнка с ТМНР. Удовлетворение образовательных потребностей осуществляется через взаимодействие ряда специалистов (учитель-дефектолог, логопед, учитель, воспитатель, психолог, социальный педагог, медицинский работник и др.) с самими ребёнком и его семьёй, через выполнение необходимых для него средовых преобразований.

Изучение социально-коммуникативных умений является неотъемлемой частью *психолого-педагогической диагностики* детей с ТМНР, выступает как необходимый структурный компонент и средство реализации индивидуальных маршрутов развития и образовательных программ для детей этой категории.

Психолого-педагогическая диагностика детей с ТМНР отличается по задачам и методам от комплексного обследования этой категории лиц на психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Ведущей задачей ПМПК является выявление отклонений в развитии, определение их характера и выбор оптимального образовательного маршрута (дифференциальная диагностика). Психолого-педагогическая диагностика реализует задачу всестороннего качественного анализа особенностей познавательной и игровой деятельности, социально-коммуникативной и эмоционально-волевой сфер, личностного развития.

Изучение ребёнка на ПМПК осуществляется с использованием унифицированного набора стандартизованных экспериментальных

методик, тестов, других методических средств. Основной метод психолого-педагогической диагностики детей с ТМНР – динамическое наблюдение за их поведением и деятельностью как в специально организованной, так и в обычной повседневной среде. Экспериментальное изучение детей с ТМНР чаще всего затруднено в связи с тем, что они не вступают в контакт, не удерживают внимание в ситуации обследования, не следуют инструкциям.

Психолого-педагогическая диагностика детей с ТМНР опирается на общие положения, сформулированные в методологических работах В.И. Лубовского, Т.В. Розановой.

Принцип комплексного изучения детей. Чтобы точно установить ограничения жизнедеятельности и функциональные возможности ребёнка, определить содержание коррекционно-развивающей работы с ним, важно совместно обсуждать данные, полученные при обследовании различными специалистами: врачами, учителями-дефектологами, психологами, социальными педагогами, специалистами по коммуникации.

Принцип всестороннего изучения детей. Предусматривает изучение ребёнка во всех областях развития: моторика и передвижение, самообслуживание и быт, коммуникация и речь, социально-эмоциональное взаимодействие, познавательная, трудовая, досуговая деятельность, саморегуляция. Предполагает обнаружение не просто отдельных ограничений жизнедеятельности, а связей между ними, установление иерархии обнаруженных проблем в развитии ребенка.

Принцип целостного системного изучения ребенка. Означает учет всех релевантных явлений, существовавших ранее и имеющих в настоящее время, которые обусловили особенности развития ребёнка с ТМНР. Реализуется при сборе и изучении данных о семье, ее составе, характере трудовой деятельности, режиме дня, состоянии предметно-развивающей среды в семье, анамнестических сведений. Важно выяснить, кто из ближайшего окружения наиболее заинтересован в развитии ребенка и оказывает ему максимальную поддержку.

Принцип учета онтогенетического развития. Организация и проведение самого процесса обследования должны осуществляться с учетом появления видов деятельности ребенка в онтогенезе.

Содержание диагностики социально-коммуникативных умений обеспечивает оценку готовности детей с ТМНР к самостоятельной коммуникации в повседневной деятельности, в основных жизненных областях (М. Вентланд, С.Е. Гайдукевич, Т.В. Горудко, И.Н. Миненкова, В.В. Радыгина, Е.А. Якубовская). В процессе диагностики социально-коммуникативных умений изучается уровень сформированности когнитивных, коммуникативных, социальных, регуляторных умений.

Когнитивные умения включают: слежение за объектом, удержание внимания на объекте, восприятие цвета, формы, величины, узнавание

изображений, пространственный гнозис, подбор пар и группировку по заданному признаку, чтение собственного имени, чтение предложений, узнавание слов, написание собственного имени, написание простых слов, списывание слов, письмо под диктовку, счёт.

Коммуникативные умения включают: понимание жестов, простых и сложных речевых инструкций, указаний на изображениях, письменных инструкций; выражение потребностей и желаний, выражение согласия и отказа; называние предметов, действий, ответы на вопросы, описание ситуации, формулирование вопросов, поддержание диалога, общение по телефону, выражение чувств.

Социальные умения включают: выполнение указаний, соблюдение правил и инструкций, самостоятельный переход от одной деятельности к другой, реакцию на замечания и критику, просьбу о помощи и оказание ее в случае необходимости, сотрудничество, участие в мероприятиях и играх, конструктивное разрешение конфликтов, адекватное выражение эмоций, пользование доступной инфраструктурой и бытовое самообслуживание, рассматривание и чтение книг, слушание музыки, просмотр телепередач.

Регуляторные умения включают: восприятие и понимание инструкции, удержание мотивации и алгоритма деятельности, составление предметно-практического плана, выполнение последовательной цепочки действий по плану, контроль и оценку результатов деятельности.

Данные диагностики можно отражать в таблицах (диагностических картах), которые заполняются на основании результатов наблюдений. Для составления диагностических карт необходимо точно определить перечень изучаемых умений, критерии оценки владения ими. Диагностическая карта заполняется индивидуально на каждого ребёнка. В графе «Перечень умений» выделяются основные умения в каждой области жизнедеятельности ребёнка и могут указываться входящие в их состав действия. Графа «Оценка уровня сформированности умения» используется для регистрации уровня владения ребёнком определённым умением путём проставления любого удобного знака с указанием даты наблюдения. Если действие выполняется с помощью – указывается вид помощи:

– *физическая*: специалист выполняет действие руками человека с ТМНР;

– *жестовая*: специалист указывает, подаёт знаки, означающие «стоп», «здесь», «ещё немного»;

– *наглядная*: специалист показывает, что нужно делать с помощью шаблонов, маркировки цветом, пооперационных карт;

– *вербальная*: специалист говорит, что следует делать.

В графе «Способ выполнения» указывается один из вариантов выполнения действий: сопряженных; полусопряженных; по подражанию; по образцу; по инструкции; по представлению; по замыслу. Могут указываться ошибки, которые совершает ребёнок.

Таблица 1.

*Диагностическая карта изучения социально-коммуникативных умений
у детей с ТМНР*

Перечень умений	Оценка уровня сформированности умения			Способ выполнения
	Не выполняется	Выполняется с помощью	Выполняется самостоятельно	
			Эпизодично	

При проведении психолого-педагогической диагностики ребенка с ТМНР следует учитывать ряд специфических *требований*.

1. При подборе диагностических заданий необходимо предусматривать, что дети с ТМНР лучше всего воспринимают задачи, решение которых связывается с вполне ощутимой пользой для них (еда, выделительная функция, защита). Диагностические задания должны включать ребёнка в привычные для него виды деятельности.

2. Для установления контакта с ребёнком с ТМНР следует определить свойственную ему стереотипную манеру поведения (привязанность к специфическим и нефункциональным действиям и ритуалам) и подключиться к ней.

3. Учитывая своеобразие речевого развития таких детей, экспериментальные диагностические методики должны представлять собой сочетание вербальных и невербальных заданий. В большинстве случаев следует использовать невербальные методики.

4. При подборе диагностических заданий следует исходить из того, насколько они будут доступны для выполнения, учитывая сочетания нарушений у детей, степень их тяжести. Особое внимание следует уделять способам предъявления заданий (показ, использование табличек с текстом заданий или названий предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение).

5. Речь экспериментатора в процессе предъявления диагностических заданий должна быть дозированной и умеренной, нужно стараться избегать непрерывного потока слов.

6. Следует адаптировать стимульный материал в соответствии с познавательными, зрительными и двигательными возможностями ребёнка: величина, форма, объемность, цвет, контрастность.

7. Предпосылкой результативного выполнения диагностических заданий является обеспечение удобного положения тела. Гармоничное мускульное напряжение способствует целенаправленному восприятию и двигательной активности: использование поддерживающих приспособлений: кольцо для руки, фиксатор для головы, вертикализатор или стойка, стол с вырезом, наклонная доска для лежания на животе, подтяжки и пояс для груди для детей с гипотонусом.

8. Диагностика не проводится при плохом функциональном состоянии ребёнка, ребенок не должен испытывать голод, жажду, боль и другие неприятные ощущения.

9. При выполнении диагностических заданий используется позитивное подкрепление, следует знать, какой вид стимуляции ребёнку приятнее всего.

10. Полученные результаты следует подвергать количественному и качественному анализу. Последнему отдается предпочтение.

11. Отмечается особенность поведения ребенка, его контактность, отношение к неудачам, восприятие похвалы.

В диагностических программах для детей с комплексными нарушениями развития, составленных М.В. Жигоревой и И.Ю. Левченко, указывается, что диагностика развития детей обязательно включает изучение характера взаимодействия ребенка с окружающими, коммуникативных умений, речи.

Стандартизированные методики диагностики аутизма, например, ADOS (Давид Гродберг, 2011) или ADOS–2, позволяют оценивать особенности общения, социального взаимодействия и игры ребенка. Структурированные виды деятельности и материалы методик отражают стандартные ситуации, в которых могут проявиться формы поведения, важные для диагностики аутизма. В ДСМ–5 описаны критерии диагностики РАС. Важным критерием (критерий А) являются устойчивые дефициты в социальной коммуникации и социальном взаимодействии, проявляющиеся в настоящий момент или имеющиеся в анамнезе (примеры приведены для наглядности, не являются исчерпывающими):

1. Дефициты в социально-эмоциональной взаимности: аномалии социального сближения и неудачи с нормальным поддержанием диалога; снижение обмена интересами, эмоциями, реагирования; неспособность инициировать или реагировать на социальные взаимодействия.

2. Дефициты в невербальном коммуникативном поведении, используемом в социальном взаимодействии: снижение интегрированности вербальной и невербальной коммуникации; аномалии зрительного контакта и языка тела, дефициты понимания и использования невербальной коммуникации; полное отсутствие мимики или жестов.

3. Дефициты в установлении, поддержании и понимании социальных взаимоотношений: трудности с «подстройкой» поведения к различным социальным контекстам; трудности с участием в играх, в которых задействовано воображение, и с приобретением друзей; до видимого отсутствия интереса к сверстникам.

Л.Б. Баряева и Л.В. Лопатина предлагают при изучении коммуникативного поведения у детей фиксировать:

– *возможность и характер вокализации*: какие звуки произносит, в каких ситуациях и в чьем присутствии; можно ли связать звуковые

выражения с каким-либо значением (реакция на обращение): привлечение внимания; требование предмета, выполнение желания (действия); протест;

– *особенности слежения взглядом*: наблюдает ли ребенок за окружающей обстановкой, людьми; замечает ли в поле зрения интересные объекты; проявляет ли различия в визуальном поведении по отношению к знакомым и незнакомым людям и объектам; удерживает ли зрительный контакт с коммуникативным партнером; выражает ли взглядом желание привлечь к себе внимание;

– *возможность и характер использования мимики*: может ли ребенок мимикой понятно выражать чувства (радость, удовольствие, грусть, злость, страх); соответствует ли мимическая реакция ситуации; наблюдается ли трудность в интерпретации мимических движений (выражений лица); может ли ребенок сознательно изменять и контролировать мимическую реакцию; отвечает ли он мимикой на вопросы или ситуацию общения; появляется ли у ребенка какая-либо мимическая реакция спонтанно; способен ли он общаться посредством мимики с другими людьми в соответствии с коммуникативной ситуацией;

– *возможность и характер использования жестов*: демонстрирует ли ребенок целенаправленные движения по отношению к объектам, людям в какой-либо ситуации; использует ли движения тела с целью достижения объекта; использует ли жесты, чтобы обратить на себя внимание, с целью выражения основных потребностей; сопровождают ли жесты другие формы коммуникации;

– *характер интерактивного поведения*: реагирует ли ребенок на обращение, на разумные требования; проявляет ли различия в реагировании на коммуникативных партнеров, коммуникативную ситуацию; является ли инициатором коммуникативного взаимодействия; проявляет ли соразмерное поведение в ситуации смены коммуникативного партнера; каким образом реагирует на непонимание/недоразумения, пытается их разрешить;

– *когнитивные способности*: особенности внимания; особенности зрительного, слухового и тактильного восприятия; особенности памяти; особенности мышления;

– *лингвистические возможности*: реагирует ли ребенок на собственное имя; знает ли названия объектов, действий, признаков, родовых понятий в соответствии с программными требованиями образования; понимает ли простые инструкции, фразы различной синтаксической сложности, репродуктивные (например, «Кто?», «Что?», «Что называют?», «Про что рассказывается в сказке?») и продуктивные вопросы (например, «Почему?», «Какие причины...?», «Какие последствия...?»);

– *психосоциальные способности*: знает ли ребенок о своих коммуникативных ограничениях; проявляет ли способность к

целенаправленному намеренному взаимодействию с другими людьми; стремится ли применять все имеющиеся у него возможности для включения в окружающую среду; мотивирован ли общаться с другими людьми; приоритеты в интересах (объекты, действия, виды деятельности, фотографии, картинки); предпочтения в выборе коммуникативных партнеров, коммуникативной ситуации, условий организации общения;

– *моторные возможности*: характер общего моторного развития; возможности самостоятельного передвижения; время, затрачиваемое на выполнение движения; длительность осуществления определенного вида деятельности;

– *характер знаково-символической деятельности*: имеет ли ребенок представления о постоянстве объекта, о связи «средство – цель»; умеет ли воспринимать и понимать причинные связи и отношения; имеет ли план действий при обращении с объектом; демонстрирует ли символическое (игровое) поведение, использует и, насколько адекватно, игрушки.

Система диагностики коммуникативных способностей детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития может содержать аспекты *начальной и углубленной диагностики* (С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.).

Начальная диагностика коммуникативных способностей детей с ТМНР включает следующие блоки информации:

– какие моторные и когнитивные возможности (предпосылки) есть у человека?

– как общался человек до настоящего момента?

– насколько сильна у него заинтересованность в коммуникации?

– какие условия, влияющие на коммуникацию человека, существуют в его семье, школе?

Ниже приведены аспекты диагностики, которые можно использовать при *начальном изучении* возможностей (предпосылок) для коммуникации.

Таблица 2.

Аспекты начального изучения возможностей (предпосылок) для коммуникации у детей с ТМНР

<i>Общие вопросы</i>	<i>Примечания / примеры</i>
С кем контактирует данный человек?	
С кем он / она любит общаться в настоящее время?	
Как проходит коммуникация: один на один или в групповых ситуациях?	
Как он / она ведет себя с малознакомыми людьми?	
Какие ему / ей преимущественно задаются вопросы: предполагающие ответы «да» / «нет» или альтернативные?	
Как проходит коммуникация дома?	

Существует ли сильное расхождение между тем, что он / она понимает и тем, что он / она может выразить?	
В каких ситуациях существуют самые большие проблемы в коммуникации?	
С кем?	
Может ли он / она в не совсем понятных ситуациях прибегать к альтернативным формам коммуникации?	
Как реагирует он / она в ситуации недоразумения?	

Углубленная диагностика коммуникативных возможностей детей с ТМНР включает изучение следующих вопросов:

- актуальная для ребенка система коммуникации;
- речевые и языковые аспекты коммуникации;
- когнитивные способности и понимание речи;
- сенсорные аспекты коммуникации;
- эмоциональные и психосоциальные аспекты коммуникации.

Таблица 3.

Аспекты изучения актуальной системы коммуникации у детей с ТМНР

	<i>Актуальная система коммуникации</i>	<i>Да</i>	<i>Частично</i>	<i>Нет</i>	<i>Примечания / примеры</i>
<i>Формы коммуникации</i>	Использует ли он / она свойственные человеку коммуникативные формы (мимика, движения глаз, жесты, звуки, устная речь)? Если да, то какие?				
	Использует ли он / она неэлектронные виды коммуникативной помощи (коммуникативные таблички / книги, символы / надписи и т.д.)? Если да, то какие?				
	Комбинируются ли эти средства?				
	Может ли он / она эффективно общаться с помощью своей коммуникативной системы с окружающими?				
<i>Возможности выражения</i>	Может ли он / она выражать свои повседневные потребности?				
	Может ли он / она выражать свои чувства? Если да, то какие?				
	Может ли он / она называть знакомых людей?				

	Может ли он / она называть или описывать объекты, ситуации или места?				
	Может ли он / она выражать взаимоотношения между людьми и действиями? (Например, мама спит.)				
	Может ли он / она выражать взаимоотношения между объектом и действием? (Например, поезд едет.)				
	Может ли он / она спрашивать интересующую информацию?				
	Может ли он / она отвечать на простые вопросы? (Например: Где мама? Хочешь пить?)				
	Может ли он / она отвечать на более сложные вопросы (Например: Что вы будете делать завтра, когда придет бабушка?)				
<i>Вокализация</i>	Издает ли он / она звуки? Если да, то какие?				
	Можно ли связать эти звуковые выражения с каким-либо значением: - реакция на обращение; - просьба о внимании, предмете или действии; - протест, радость; - комментарий, объяснение.				
<i>Жесты – Мимика - Взгляд</i>	Может ли он / она зафиксировать взгляд на одном из множества объектов, предложенных для выбора?				
	Использует ли он / она мимику в качестве средства выражения? Если да, то когда?				
	Может ли он / она сознательно контролировать свою мимику?				
	Может ли он / она при помощи мимики понятно выражать чувства? (Например, радость, удивление, грусть, ярость, страх.)				
	Реагирует ли он / она мимикой на вопросы или ситуацию высказывания?				
	Общается ли он / она мимикой с другими людьми в соответствующей ситуации?				
	Есть ли неясности при интерпретировании его / ее выражения лица?				

	Появляется ли у него / нее выражение лица спонтанно?				
	Использует ли он / она жестикуляцию как средство выражения? Если да, то когда?				
	Демонстрирует ли он / она целенаправленные движения в отношении объектов, людей, в какой-либо ситуации?				
	Использует ли он / она жесты, чтобы обратить на себя внимание?				
	Разработал ли он / она для определенных сообщений собственные жесты? (Например, для выражения основных потребностей.)				
	Связаны ли жесты с другими формами коммуникации? (Например, с символами.)				
<i>Манера поведения</i>	Использует ли он / она определенную манеру поведения? Если да, то какую?				
	Кто из социального окружения знаком с данной манерой (системой выражения)?				
<i>Письменная речь</i>	Есть ли навыки чтения? Если да, насколько они развиты? (Знание букв, анализ / синтез, чтение целого слова и т.д.)				
	Умеет ли он / она писать? Если да, то: а) какие буквы / слова? б) при помощи каких вспомогательных средств осуществляется письмо?				
	Пишет ли он / она свои тексты? Если да, то в каком объеме?				

Таблица 4.

Изучение речевых и языковых аспектов коммуникации у детей с ТМНР

<i>Речевые и языковые коммуникативные аспекты</i>	<i>Нет</i>	<i>Ступень 1</i>	<i>Ступень 2</i>	<i>Ступень 3</i>	<i>Ступень 4</i>	<i>Примечания / примеры</i>
Наблюдает ли он / она за окружающими предметами и людьми?						
Проявляет ли он / она интерес к другим? Как он / она показывает это?						
Обращает ли он / она внимание других на себя? Как?						

Может ли он / она устанавливать зрительный контакт и удерживать его?						
Есть ли различие в визуальном поведении по отношению к хорошо знакомым и незнакомым людям?						
Отводит ли он / она сознательно взгляд, избегает ли он / она сознательно зрительного контакта?						
Может ли он / она распознать и соотнести шумы окружающей среды?						
Выражает ли он / она протест и несогласие? Если да, то как?						
Продолжает ли он / она преследовать свою цель, если в первый раз он / она потерпел(а) неудачу? Если нет, то почему? (Разочарование, небольшое время для удержания внимания, малый интерес.)						
Знает ли он / она общеупотребительные существительные, глаголы?						
Может ли он / она понимать простые требования?						
Реагирует ли он / она на коммуникацию, инициированную другими? Если да, то как?						
Проявляет ли он / она соразмерное поведение в ситуации смены собеседника?						
Может ли он / она отвечать на альтернативные вопросы, показывая «да» или «нет»?						
Может ли он / она адекватно отвечать на вопросы?						
Просит ли он / она о помощи? Если да, то как?						
Иницирует ли он / она совместное действие или контакт? Как?						
Задаёт ли он / она вопросы? Как?						
Выражает ли он / она потребности, желания, чувства, настроения?						
Может ли он / она сообщать свои переживания? Если да, то как?						
Может ли он / она давать достаточно информации для того, чтобы быть понятым(ой)?						
Если нет, то почему?						
Отвечает ли он / она на дополнительные вопросы при повторениях / уточнениях для снятия недоразумений?						

Таблица 5.

*Аспекты изучения когнитивных способностей и понимания речи
у детей с ТМНР*

<i>Когнитивные способности и понимание речи</i>	<i>Нет</i>	<i>Ступень 1</i>	<i>Ступень 2</i>	<i>Ступень 3</i>	<i>Ступень 4</i>	<i>Примечания / примеры</i>
Производит ли он / она бодрое впечатление?						
Узнаются ли знакомые лица?						
Наблюдается ли удержание внимания в течение определенного времени?						
Может ли он / она находить спрятанные от его / ее глаз предметы (например, под платок)? Постоянство объекта						
Понимает ли он / она причинно-следственные связи?						
Может ли он / она предугадывать действия? (Например, после чего-то он / она проявляет радость, зная или понимая, что скоро будет что-то приятное.)						
Понимает ли он / она в определенных ситуациях требование? (Например, при надевании ботинок: покажи мне свою ногу.)						
Понимает ли он / она часто употребляемые слова? (Например, собственное имя, мама, спать и др.)						
Понимает ли он / она вопросы, касающиеся повседневных вещей?						
Может ли он / она выбрать из нескольких предметов один известный?						
Понимает ли он / она два элемента ситуативного высказывания? (Например, покорми куклу при помощи ложки.)						
Понимает ли он / она отдельные слова при отсутствии обозначающих их людей / объектов? (Например, название любимой игрушки.)						
Оказывает ли он / она однозначно понятное сопротивление, если у него / нее что-то забирают?						
Наблюдаются ли простые способности к решению проблем? (Что-то убрать в сторону для того, чтобы достать желаемый объект.)						

Комментирует ли он / она свои собственные действия?						
Понимает ли он / она регулярный рас порядок дня (школьный автобус, школа, утренний цикл, завтрак)?						
Наблюдается ли планирование действия? (Например, при одевании, построении пирамиды, совершении покупки.)						
Может ли он / она сортировать предметы по заданным критериям? (Например, машины по размерам или цвету.)						
Может ли он / она соотнести реальные объекты с фотографиями, изображениями, символами?						
Воспринимает ли он / она фотографии и изображения как носителей информации? (Например, книжка с изображениями, фотоальбом.)						
Может ли он / она использовать фотографии / символы как ответ на вопрос?						
Может ли он / она использовать символы для того, чтобы что-нибудь потребовать?						
Понимает ли он / она два элемента неситуативного высказывания? (Например, сходи в ванную, принеси полотенце.)						
Переспрашивает ли он / она при необходимости выполнить неситуативные требования?						
Понимает ли он / она абсурдные требования? (Причешки куклу ложкой.)						
Понимает ли он / она сложные предложения? (Например, возьми куклу и положи на красную подушку, предложения со словами «если», «то».)						
Понимает ли он / она родовые понятия?						
Понимает ли он / она небольшие рассказы с четкой последовательностью?						
Может ли он / она играть символически?						
Понимает ли он / она предложения со страдательным залогом? (Например, поезд управляется машинистом.)						
Понимает ли он / она предложения с конструкцией «прежде чем»? (Прежде чем ты выйдешь из дома, надень куртку.)						

Понимает ли он / она переносное значение и многозначность символов / рисунков: свеча – церковь, праздник, день рождения; солнце – тепло, лето, прекрасная погода.						
Понимает ли он / она иронию?						
Может ли он / она одновременно воспринимать несколько измерений? (Например, куда войдет больше: в толстый маленький или в тонкий высокий стакан?)						
Играет ли он / она в игры с правилами?						
Может ли он / она теоретически (на уровне абстракции) отражать взаимосвязи? Логическое мышление.						
Умеет ли он / она воспринимать гипотезы? (Например, представь, что вода из моря течет через гору и впадает в озеро, что произойдет с озером?)						
Может ли он / она обсуждать собственное будущее?						
Понимает ли он / она метафоры или устойчивые словосочетания? (Например, папа - глава семьи; освободить место; водить за нос, два сапога и оба левых и т.п.)						

Таблица 6.

*Изучение сенсорных аспектов коммуникации
у детей с ТМНР*

<i>Сенсорные аспекты</i>	<i>Нет</i>	<i>Частично</i>	<i>Да</i>	<i>Примечания / примеры</i>
Хорошее ли у него / нее зрение? Если нет, то почему?				
Может ли он / она следить за (двигающимися) объектами и людьми и фиксировать на них взгляд?				
Отмечаются ли какие-либо нарушения в функционировании поля зрения? Если да, то в какой мере и какая сторона?				
Возможно ли сканирование и соответственно визуальное слежение за движущимися точками света?				
Хороший ли у него / нее слух? Если нет, то почему?				
Может ли он / она локализовать шумы окружения или речь?				

Оцениваете ли вы его / ее обработку услышанного как хорошую?				
Оцениваете ли вы его слуховое восприятие «фигура-причина» как хорошее? (Например, отделить речь / голоса от побочных шумов.)				
Обладает ли он / она повышенной тактильной чувствительностью (низкий порог раздражения)? Если да, то где? (Например, рот, губы.)				
Обладает ли он / она пониженной тактильной чувствительностью (высокий порог раздражения)? Если да, то где?				

Таблица 7.

Изучение эмоциональных и психосоциальных аспектов коммуникации у детей с ТМНР

<i>Эмоциональные и психосоциальные аспекты</i>	<i>Нет</i>	<i>Частично</i>	<i>Да</i>	<i>Примечания / примеры</i>
Чувствует ли он / она в настоящее время сильную потребность в коммуникации?				
Была ли раньше у него / нее сильная потребность в коммуникации?				
Есть ли впечатление, что он / она воспринимает коммуникацию как что-то осмысленное?				
Проявляет ли он / она особый интерес к определенным темам, действиям, объектам? Если да, то к чему?				
Проявляет ли он / она интерес к фотографиям и изображениям?				
Использует ли он / она все имеющиеся у него / нее возможности для реализации себя в окружающем мире?				
Обладает ли он / она выносливостью при целенаправленных взаимодействиях с другими людьми?				
Отказывается ли он / она быстро от задуманного, если его / ее не понимают?				
Знает ли он / она о своем ограничении в коммуникации?				
Выражает ли он / она разочарование при неудавшейся коммуникации? Если да, то как?				
Есть ли у него / нее особенности в поведении? Если да, то как они проявляются?				
Устанавливает ли он / она контакт с незнакомыми людьми, если что-нибудь хочет спросить или сообщить?				

С помощью приведенных выше вопросов рекомендуется сначала выяснить, присутствует ли вообще интерес к коммуникации, или человек сдался и ушел в себя, поскольку его не понимали или не использовали его возможности. На представленные выше вопросы должны дать ответ все те, кто постоянно контактирует с ребенком (дома, в школе). Затем следует соотнести полученную информацию с предполагаемым уровнем развития:

- первый уровень – сенсомоторный;
- второй уровень – преоперациональный;
- третий уровень – конкретный;
- четвертый уровень – формальный.

Для ориентировки в проблемах коммуникации детей с ТМНР С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан предлагают опираться на данные Х. Севенинга, который разделил их на четыре группы.

Первая группа включает детей, которые имеют главным образом дефициты сенсорного развития. Их действия и реакции протекают преимущественно на вегетативной основе. Входящие в эту группу дети еще не обладают видимым пониманием речи и поэтому не могут посылать собственные коммуникативные вербальные или невербальные сигналы.

Ко *второй группе* относятся дети, которые уже в состоянии понимать речь, проявляющие первые, хотя еще и не очень отчетливые коммуникативные реакции и пытающиеся продуцировать сигналы вербального или невербального характера. При этом окружающие их люди не всегда однозначно могут их понять. Коммуникативное взаимодействие воспринимается обеими сторонами еще как неудовлетворительное. Ребенок «вынужден» ограничиваться простыми ответами «да/нет» на вопросы предвосхищающего характера относительно возможных потребностей желаний и чувств. Дети находятся на таком уровне развития, который позволяет им только реагировать на коммуникативные сигналы окружающего мира (но не самим посылать такие сигналы).

В *третью группу* включены дети, которые уже в состоянии частично посылать самостоятельно инициируемые сигналы, то есть обращать на себя внимание, а не только реагировать. Исходя из своих возможностей, они также начинают выражать желания, пусть даже это пока только желание, чтобы взрослый находился рядом.

Четвертая группа – это дети, которые с целью компенсации нормальной речи в состоянии использовать речезаменяющие коммуникативные системы в виде комплексных форм коммуникации, включающих в себя не только реагирование, но и действие. Одной из важнейших проблем на этом этапе является готовность сенсорной системы, которая могла бы компенсировать двигательные нарушения и позволяла использовать технические средства коммуникации.

Группы детей с ТМНР по уровням развития коммуникативного поведения представлены на рисунке 1.



Рисунок 1. Группы детей с тяжелыми и множественными нарушениями по уровням развития коммуникативного поведения

Пиктографический (письменный идеографический) код широко применяется в работе по формированию социально-коммуникативных умений у детей с ТМНР. Перед тем как использовать пиктограммы, необходимо удостовериться в том, что дети способны воспринять пиктографический код. С этой целью используется *шкала навыков графической коммуникации*, предложенная Л.Б. Баряевой и Л.В. Лопатиной. Данная шкала предполагает изучение, оценку возможностей приема и передачи графической информации.

1. Исследование графического восприятия

Цель исследования: изучение возможности графического восприятия.

1.1. Исследование характера графического восприятия

Процедура исследования: ребенку предлагается рассмотреть:

- а) фотографии;
- б) картинки (реалистические изображения);
- в) рисунки, содержание которых легко осмысливается, даже если оно стилизовано, и предлагается показать, названное учителем-логопедом.

Инструкция: «Покажи, где...»

Стимульный материал представлен тематическими блоками (в соответствии с «Программой образования учащихся с умеренной умственной отсталостью» (далее – Программа): «Это – Я», «Мои игрушки», «Моя семья», «Мой дом», «Я в школе», «Мир цвета и звуков», «Мир животных», «Мир растений», «Явления природы», «Мир людей», что обеспечивает эмоциональное и социально-личностное развитие детей, формирование их представлений о себе, об окружающей предметной и социальной действительности. Количество предъявляемого стимульного материала определяется возрастом детей и содержанием Программы.

Необходимо отметить, что названия разделов и включение их в Программу несколько варьируется, исходя из возраста учащихся и класса обучения. Возможная тематика по блокам для стимульного материала:

Первый класс. *Вводятся пиктограммы:* игрушки, кукла, мяч, машина, мама, папа, ребенок, дедушка, бабушка, нос, голова, ухо, глаза, (исходя из возможностей учащихся).

Второй класс. *Вводятся пиктограммы:* голова, рот, руки, ноги, брат, сестра, собака, лошадь, кошка, солнце, снег, снежинка, луна, туча, дождь, плакать, есть, кубики, барабан, заяц, медведь и др.

Система оценки учитывает:

– проявляет ли ребенок интерес к предъявляемому стимульному материалу («интерес» означает всякую реакцию, появляющуюся у ребенка, осознающего, что перед ним представление реальности, а не просто кусочек бумаги);

– нуждается ли ребенок в «управляемом» распознавании (в участии/помощи учителя-логопеда) стимульного материала (отмечается

количество, вид изображений, характер и эффективность участия/помощи);

- количество названных изображений;
- способ называния (вокализация, звукоподражание, слог, слово, псевдослово);
- вид изображений; нуждается ли ребенок в помощи;
- характер и эффективность помощи.

Уровень оценки может быть представлен следующим образом.

Высокий – ребенок проявляет интерес к предъявляемому стимульному материалу независимо от его сложности; самостоятельно показывает большинство названных изображений.

Средний – ребенок проявляет интерес только к реалистическим изображениям; узнает большинство из них; нуждается в «управляемом» распознавании (помощи учителя-логопеда) более сложного стимульного материала; помощь выражается в активном привлечении внимания; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не проявляет интерес даже к реалистическим изображениям; узнает их незначительное количество; нуждается в «управляемом» их распознавании или даже в обучении; помощь в виде активного привлечения внимания, в виде образца/алгоритма выполнения задания не эффективна.

1.2. Исследование возможности спонтанного узнавания

Процедура исследования: ребенку предлагается рассмотреть:

- а) фотографии;
- б) картинки (реалистические изображения);
- в) рисунки, содержание которых легко осмысливается, даже если оно стилизовано, назвать изображение, показанное учителем-логопедом.

Инструкция: «Скажи, что/кто это? Что делает?».

Стимульный материал: (см. задание 1.1.).

Система оценки учитывает те же показатели, что и в предыдущем задании:

- проявляет ли ребенок интерес к предъявляемому стимульному материалу;
- нуждается ли ребенок в «управляемом» распознавании (в участии/помощи учителя-логопеда) стимульного материала. Отмечается количество, вид изображений, характер и эффективность участия /помощи;
- количество названных изображений; способ называния (вокализация, звукоподражание, слог, слово, псевдослово);
- вид изображений;
- нуждается ли ребенок в помощи;
- характер и эффективность помощи.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок способен доступными для него средствами (вокализация, звукоподражание, слог, слово/псевдослово) назвать большинство изображений из стимульного материала независимо от его сложности.

Средний – ребенок способен доступными для него средствами назвать большинство реалистических изображений; нуждается в активной помощи учителя-логопеда (называние первого или двух первых слогов слова) при назывании более сложного стимульного материала; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не называет (или называет очень ограниченное число) реалистических изображений; помощь в виде называния изображения учителем-логопедом с целью повторения в процессе подражания не эффективна.

1.3. Исследование возможности управляемого узнавания одного из символических изображений, общий смысл которого определен частями предмета

Процедура исследования: ребенку последовательно демонстрируются символические изображения (пиктограммы) и предлагается показать, названную учителем-логопедом.

Инструкция: «Покажи, где...»

Стимульный материал: пиктографические изображения:

- а) голова с косами = девочка;
- б) квадрат с расположенным сверху треугольником = дом;
- в) голова с длинными ушами = заяц;
- г) круг с расположенными внутри и по окружности вертикальными линиями = ежик.

Уровень оценки может быть представлен таким образом:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; самостоятельно находит названную пиктограмму.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется в нахождении названной пиктограммы; помощь в виде соотнесения символического изображения с реалистическим помогает в нахождении названной пиктограммы.

Низкий – ребенок не понимает и не принимает задачу; показывает названные пиктограммы наугад; помощь в виде соотнесения символического изображения с реалистическим не помогает в нахождении названной пиктограммы.

1.4. Исследование возможности спонтанного узнавания символического изображения

Процедура исследования: ребенку последовательно демонстрируются символические изображения и предлагается назвать, показанное учителем.

Инструкция: «Назови, что/кто это? Что делает?».

Стимульный материал: пиктографические изображения: по три пиктограммы из каждого тематического блока (может быть сделан выбор и других пиктограмм из каждого блока):

- 1) игрушки, кукла, мяч;
- 2) лошадь, собака, петух;
- 3) лес, яблоко, морковь.

Возможный уровень оценки:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; самостоятельно, доступным для него способом (вокализация, звукоподражание, слог, слово/псевдослово) называет предъявленные пиктографические изображения.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется в назывании доступным для него способом пиктографического изображения; нуждается в активной помощи учителя (в виде соотнесения символического изображения с реалистическим, называния первого, первых двух слогов слова); помощь эффективна.

Низкий – ребенок не понимает и не принимает задачу; хаотично перебирает предъявленные пиктограммы; помощь в виде соотнесения символического изображения с реалистическим, называния первого, первых двух слогов слова не эффективна.

1.5. Исследование возможности управляемой интерпретации последовательности символических изображений

Процедура исследования: ребенку демонстрируется ряд символических изображений, объединенных общим смыслом, и предлагается показать названное учителем. В случае затруднений проводится обучающее задание.

Инструкция: «Покажи, где ...»

Стимульный материал: серии из трех символических изображений-пиктограмм, объединенных общим смыслом:

- а) девочка пьет чай;
- б) мальчик поливает цветы;
- в) девочка подметает кухню.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; понимает общий смысл последовательности символических изображений; самостоятельно показывает названное учителем.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется в выполнении задания, нуждается в обучающем занятии, помощь эффективна.

Низкий – ребенок не принимает задачу; не понимает общий смысл последовательности символических изображений; воспринимает и показывает отдельно каждое из них; помощь в виде обучающего занятия не эффективна.

1.6. Исследование возможности спонтанной интерпретации последовательности символических изображений

Процедура исследования: ребенку демонстрируется ряд символических изображений, объединенных общим смыслом, и предлагается назвать показанные учителем. В случае затруднения проводится обучающее задание.

Инструкция: «Скажи, кто это...», «Что делает (ют)?».

Стимульный материал: серии из трех символических изображений (пиктограмм), объединенных общим смыслом:

- а) мальчик рисует картинку;
- б) девочка собирает грибы;
- в) дети поют песню.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; понимает общий смысл последовательности символических изображений; самостоятельно озвучивает предъявленную последовательность посредством фразы.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется при ее решении, составляет не фразу, а словосочетание (это мальчик, это девочка, это дети); нуждается в помощи учителя в виде обучающего задания; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не принимает задачу; не понимает общий смысл последовательности символических изображений; воспринимает отдельно каждое из них; перечисляет отдельные пиктограммы даже после обучающего задания; помощь в виде обучающего изолированного занятия не эффективна.

1.7. Исследование восприятия и узнавания абстрактных пространственных или комбинированных знаков (целесообразность включения в исследование определяется возрастом детей, программными требованиями образования)

Процедура исследования: ребенку предлагается рассмотреть графическое изображение знаков, имеющих однозначное, свойственное только им, значение, а затем показать и назвать предъявленный знак.

Инструкция: «Покажи...», «Скажи, что это».

Стимульный материал:

- а) = – «равный» («равно»);
- б) + – «увеличить»;
- в) – – «убавить»;

г) дорожные знаки: «Пешеходный переход», «Светофор», «Дети».

Уровень оценки может быть представлен следующим образом:

Высокий – ребенок понимает значение знака, самостоятельно показывает и называет предъявленный.

Средний – ребенок испытывает трудности в понимании значения знака и его назывании; нуждается в помощи учителя; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не понимает значение знаков; не показывает и не называет их; помощь учителя не эффективна.

2. Исследование способов/средств графического выражения и техники оперирования символическими изображениями

2.1. Исследование средств графического выражения

В процессе исследования устанавливается, с помощью чего ребенку легче проявить способность к графическому выражению: карандаш, маркер, фломастер, палец. Для этого ему предлагается, используя разные средства изображения, провести на листе бумаги линии.

2.2. Исследование техники оперирования символическими изображениями

Перед введением графических символов, обучением их использованию устанавливается, к каким техникам оперирования символами прибегает ребенок:

- указывает на символ указательным пальцем/рукой;
- дотрагивается до него;
- извлекает из набора символов (коммуникативного дневника, коммуникативной доски);
- при наличии технических устройств, нажимает на соответствующую клавишу;
- изменяет направление взгляда.

3. Исследование возможности графической передачи информации

3.1. Исследование возможности воспроизведения графического образца

Процедура исследования: ребенку предлагается воспроизвести удобным для него способом графический образец.

Инструкция: «Нарисуй так же».

Стимульный материал: карандаш, маркер, фломастер; графический образец: глаза, рот.

Возможный уровень оценки:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; самостоятельно выполняет задание, максимально точно копируя образец.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется в выполнении задания, не может воспроизвести графический образец, но пытается действовать удобным для него способом; нуждается в помощи учителя в виде обучающего задания; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не принимает задачу; не понимает общий смысл последовательности действий; помощь в виде обучающего занятия не эффективна.

3.2. Исследование возможности воспроизведения рисунка и абстрактного знака

Процедура исследования: ребенку предлагается выполнить рисунок по образцу, изобразить абстрактный знак.

Инструкция: «Нарисуй так же».

Стимульный материал: карандаш, маркер, фломастер; рисунки: дом, человек, мяч; абстрактные знаки: квадрат, ломаная линия.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; самостоятельно выполняет задание, максимально точно копируя образец.

Средний – ребенок принимает задачу, но затрудняется в выполнении задания, не может воспроизвести рисунок, но пытается действовать удобным для него способом; нуждается в помощи учителя в виде обучающего занятия; помощь эффективна.

Низкий – ребенок не принимает задачу; не понимает общий смысл последовательности действий; помощь в виде обучающего занятия не эффективна.

3.3. Исследование возможности передачи выражения с помощью графических символов слов:

- а) с опорой на реалистическое изображение;
- б) по названному учителем слову.

Процедура исследования:

а) ребенку демонстрируется реалистическое изображение (картинка) и предлагается найти графический символ, соответствующий ей;

б) учитель называет слово и предлагает ребенку найти соответствующий ему графический символ.

Инструкция:

- а) «Найди, где нарисован (а) (о)...»;
- б) «Дай мне...».

Стимульный материал: можно выбирать любой набор картинок и к ним пиктограммы:

а) картинки: кукла, чашка, яблоко, спит, играет, ест и соответствующие пиктограммы;

б) слова: лошадка, девочка, кукла, ест, рисует, спит и соответствующие пиктограммы.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок самостоятельно находит графические символы ко всем предложенным картинкам и словам.

Средний – ребенок находит графические символы к большинству реалистических изображений; испытывает значительные трудности при нахождении графических символов к предъявленным словам; помощь учителя эффективна.

Низкий – ребенок в единичных случаях способен найти графический символ к реалистическим изображениям; не находит их к предъявленным словам; помощь не эффективна.

3.4. Исследование возможности передачи фразы с помощью последовательности графических символов:

- а) с опорой на серию реалистических изображений;

б) по названному учителем предложению.

Процедура исследования:

а) ребенку демонстрируется последовательность из трех картинок и предлагается выбрать и выложить в такой же последовательности графические символы;

б) учитель называет предложение и предлагает ребенку выбрать и выложить с помощью графических символов названную фразу.

Инструкция:

а) «Посмотри на картинки. Составь из своих рисунков то, что ты видишь».

б) «Составь из своих рисунков то, что я сказала».

Стимульный материал: можно выбрать любой набор картинок и к ним пиктограммы:

а) реалистические изображения (картинки):

«Мальчик читает книгу»; пиктограммы: мальчик, читать, книга.

«Девочка собирает грибы»; пиктограммы: девочка, собирать, груша.

«Бабушка смотрит телевизор»; пиктограммы: бабушка, смотреть, телевизор.

б) предложения:

«Мальчик срывает грушу»; пиктограммы: мальчик, срывать, груша.

«Девочка одевает куклу»; пиктограммы: девочка, одевать, кукла.

Уровень оценки может быть следующим:

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу, выполняет задание с незначительной помощью учителя.

Средний – ребенок понимает и принимает задачу; выполняет первый вариант задания с незначительной помощью; затрудняется в выполнении второго варианта задания; требуется обучающее занятие; помощь педагога эффективна.

Низкий – ребенок не понимает и не принимает задачу; не выполняет заданий даже после обучающего занятия; помощь не эффективна.

3.5. Исследование возможности передачи с помощью последовательности графических символов небольшого текста:

а) с опорой на серию сюжетных картинок;

б) по названным учителем предложениям;

в) самостоятельно.

Процедура исследования:

а) ребенку демонстрируется серия из трех сюжетных картинок, объединенных одним сюжетом, и предлагается передать содержание сюжета с помощью графических символов;

б) учитель последовательно называет три предложения, объединенные единым сюжетом, и предлагает ребенку передать содержание текста с помощью графических символов;

в) ребенку предлагается самостоятельно составить с помощью последовательности графических символов небольшое сообщение.

Инструкция:

а) «Посмотри на картинки. Составь из своих рисунков небольшой рассказ, который соответствовал бы тому, что нарисовано на этих картинках»;

б) «Внимательно слушай. Я расскажу небольшой рассказ. Составь его из своих рисунков»;

в) «Посмотри на свои рисунки и составь из них свой рассказ».

Стимульный материал: серия сюжетных картинок; пиктограммы

Уровень оценки может быть следующим.

Высокий – ребенок понимает и принимает задачу; выкладывает символические изображения в соответствии с заданной последовательностью сюжетных картинок; затрудняется в выборе пиктограмм и определении последовательности их расположения по словесному образцу, в этом случае требуется помощь; самостоятельное выполнение задания возможно только после обучающего занятия, помощь эффективна.

Средний – ребенок принимает задачу; выполняет только первый вариант задания и только с помощью учителя; выполнение второго и третьего варианта занятия не доступно даже после обучающего занятия.

Низкий – ребенок не понимает и не принимает задачу; не выполняет задание даже после обучающего занятия; помощь не эффективна.

Исследованию *когнитивных компонентов невербальной коммуникации* у детей с умственной отсталостью посвящены работы Л.М. Шипицыной и О.В. Заширинской, которые разработали методику «Позы человека».

Содержание методики «Позы человека»

Цель: исследование когнитивных особенностей невербальной коммуникации умственно отсталого ребенка с окружающими людьми.

Материал: регистрационный лист индивидуального обследования; протокол по результатам индивидуального обследования; серия картинок с изображениями поз и действий человека: в виде пиктограмм (6 картинок); рисунков (12 рисунков с изображением лиц женского (6) и мужского (6) пола); фотографий (12 штук с изображением лиц женского (6) и мужского (6) пола).

Описание методики: структура обследования когнитивного компонента невербального общения включает в себя следующие этапы:

1 этап – определение состояния идентификации человека:

– определение возможности узнавания человека по разным типам изображений (пиктограмме, рисунку, фотографии);

– определение возможности дифференцирования гендерных различий человека по рисунку и фотографии;

– выражение собственного отношения к узнаванию человека, мужчины и женщины.

2 этап – определение идентификации действий человека:

– определение возможностей узнавания статических (стоит, сидит, лежит) и динамических (идет, бежит, танцует) поз человека по разным типам изображений (пиктограмме, рисунку, фотографии);

– определение возможностей дифференцирования гендерных различий по позам человека в действии с использованием рисунков и фотографий.

3 этап – выявление особенностей коммуникативных умений:

– виды коммуникации, используемые ребенком в процессе выполнения заданий (вербальные, жестовые, альтернативные средства коммуникации);

– специфические нарушения речи (мутизм, эхолалия, ринолалия, дизартрия и т.д.).

Обследование проводится в индивидуальной форме. Время выполнения заданий не ограничивается. Задания предъявляются ребенку в виде серии изображений с краткой инструкцией и вопросами к испытуемому. Ребенок, рассматривая картинки, отвечает на вопросы с помощью вербальных (словами) или невербальных (жестами, движениями) средств коммуникации. Обследование рекомендуется проводить в течение трех встреч с каждым ребенком. Диагностика подразумевает вариативность предъявления зрительных стимулов.

Исследователи отмечают, что уровень развития социально-коммуникативных умений у детей с ТМНР не является одинаковым, каждый ребенок обладает своими собственными возможностями и у каждого есть свои особенные трудности. При этом изучение социально-коммуникативных умений приобретает важную роль в процессе определения стратегий обучения этих детей, способствующих их наиболее успешной коммуникации и социализации.

ГЛАВА 3

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Комплексная реабилитация и абилитация детей с ТМНР включает многие аспекты и предполагает реализацию психолого-педагогического сопровождения детей и их родителей. Результативность системы психолого-педагогического сопровождения, процесса социализации детей данной категории во многом обеспечивается качеством и адекватностью применяемых технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации. Социально-коммуникативная реабилитация и абилитация детей с ТМНР организуется согласно ряду принципов:

Принцип комплексного воздействия. Действия всех людей, принимающих участие в работе с ребенком, должны иметь согласованный характер. Необходимо формировать команду специалистов с учетом актуальных потребностей ребенка, обсуждать действия членов команды, совместно определять цели развивающей работы, общие и частные задачи.

Принцип нормализации. Идея «нормализации» возникла в конце 50-х годов в скандинавских странах и повлекла за собой изменения в организации помощи людям с ограничениями жизнедеятельности во всём мире. Первое описание принципа нормализации в специальной литературе было сделано в 1969 г. Бенгтом Нирье. Суть этого принципа сводится к тому, что жизнь человека с ограничениями должна быть организована «настолько нормально, насколько это возможно». Важные области жизнедеятельности человека (быт, труд, коммуникация, досуг) должны быть организованы как можно более естественно с учётом привычного для всех людей ритма, соответствующего контакта между полами и др. Принцип акцентирует внимание на создании безбарьерной среды жизнедеятельности лиц с ТМНР и изменении социальных установок окружающих на их функциональные возможности.

Принцип ориентированности на формирование основных жизненных компетенций. Целью комплексной помощи ребенку с ТМНР является появление умений и навыков, которые применимы в повседневной жизни, предпосылок элементарной трудовой деятельности. Важно, чтобы у воспитанника формировалось на доступном для него уровне понимание значения и смысла происходящего. Большая часть работы проводится не в форме занятий с заданиями, а в обычных бытовых ситуациях. Показателем успешности работы являются изменения в реальной жизни, причем не только появление сформированного навыка, но и повышение вовлеченности ребенка в те или иные виды деятельности.

Принцип социально-практической направленности реабилитации и абилитации. Предусматривает преодоление зависимости ребенка от ближайшего окружения, подготовку к самостоятельной жизни в обществе на максимально доступном уровне. Содержание комплексной работы должно способствовать овладению жизненными умениями в различных областях (самообслуживание, социальные контакты, трудовая подготовка).

Принцип дифференцированного и индивидуального подхода. Предусматривает учет вариативности и специфичности структуры ТМНР, имеющих у детей ограничений жизнедеятельности. На основании принципа осуществляется деление детей на группы, подбираются вариативное содержание и средства реабилитации и абилитации. Предполагает разработку индивидуальных программ развития, определение индивидуальных сроков их реализации с учетом степени проявления нарушения, индивидуально-типологических особенностей, компенсаторных возможностей каждого ребёнка. Принцип должен соблюдаться на всех этапах реабилитации и абилитации: при постановке целей, планировании мероприятий, отборе технологий, оценке динамики развития ребенка и в ежедневном взаимодействии с ним.

Деятельностный принцип. Процессы реабилитации и абилитации осуществляются в различных видах деятельности с опорой на ведущий для каждого возраста и доступный для овладения конкретным ребенком вид деятельности. Основной целью является овладение детьми с ТМНР не знаниями, а доступными и необходимыми для самостоятельной жизни в обществе практическими жизненными умениями.

Принцип полисенсорной основы обучения. Предполагает опору на все сохранные анализаторы, развитие компенсаторных возможностей и максимальное обогащение сенсорного опыта детей с ТМНР. В соответствии с принципом применяются методы, позволяющие формировать чувственные образы объектов и явлений окружающего мира (базальная стимуляция, сенсорная интеграция).

Принцип единства диагностики и осуществления процессов реабилитации и абилитации. Предполагает всестороннюю и систематическую психолого-педагогическую диагностику каждого ребенка, на основании которой составляется индивидуальная программа его развития, отслеживается динамика развития и уровень овладения жизненными умениями, в том числе социально-коммуникативными.

Принцип социально-коммуникативной направленности. Предусматривает развитие социально-коммуникативных умений в различных ситуациях взаимодействия ребёнка с ТМНР с окружающим миром. Предусматривает возможность выбора альтернативных средств коммуникации (символьные, предметные изображения, натуральные предметы, жесты). Развитие речевого общения определяется как необходимое условие расширения коммуникативных связей.

Принцип социальной интеграции. Для успешного развития дети с ТМНР должны приобретать социальный опыт, доступный их сверстникам: посещение детского сада, обучение в школе, занятия адаптированной физкультурой и спортом, прогулки на детских площадках, участие в культурных и досуговых мероприятиях, трудовой деятельности.

Принцип уважения личности ребенка. Основа этого принципа – принятие ребенка со всеми присущими ему особенностями и потребностями, внимательное отношение к его чувствам, предоставление возможности свободного выбора и личной самостоятельности. При взаимодействии с ребенком с ТМНР необходимо учитывать его возможности и давать ему время ими воспользоваться, помогать в расширении их границ, какими бы они ни были изначально.

Принцип развития собственной активности ребенка. Активность ребенка заключается в возможности проявлять инициативу и принимать участие в осуществлении ежедневной деятельности. Повышение собственной активности ребенка, переход от объектной к субъектной позиции в значимых для него сферах жизни рассматривается как приоритетная цель в развитии.

Таким образом, процессы социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР должны осуществляться с учётом ведущих жизненных потребностей детей, направленных на осознание собственной личности и личности другого человека, окружающего предметного и социального мира.

Организация процесса социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей, имеющих ТМНР, требует создания *специальной развивающей среды*, которая соответствует характеристикам:

- безбарьерности;
- адаптивности;
- развивающего характера;
- личностной ориентированности.

Модификация среды направлена на создание условий, облегчающих процессы восприятия окружающего, передвижения, пространственной ориентировки, осмысления информации, осуществления коммуникации. Модифицируется каждая группа средовых развивающих ресурсов.

Модификация предметных ресурсов: доступная форма предоставления информации, дополнение объектов деталями приспособительного характера, использование специального оборудования и специальных средств.

Модификация пространственных ресурсов: зонирование помещения (учебная, игровая, релаксационная, столовая, сенсорная, двигательная, экологическая зоны), маркирование, доступное обозначение частей пространства в соответствии с их функцией, визуальное обозначение месторасположения определённых объектов в каждой части пространства.

Модификация организационно-смысловых ресурсов: построение жизнедеятельности в соответствии с дневным, недельным, годовым ритмом, использование планов, алгоритмов, памяток, составление в наглядной форме правил взаимодействия с окружающими людьми.

Модификация социально-психологических ресурсов: организация событийности и сотрудничества, персонификация среды, демонстрация достижений детей, установление широких социальных контактов.

Отметим важные условия проведения педагогических мероприятий по формированию социально-коммуникативных умений у детей с ТМНР.

– *Обеспечение удобного положения тела ребенка.* При тяжелых нарушениях двигательных функций выбор правильного положения тела, в частности, положения при сидении, является важным условием успешного проведения педагогических мероприятий. Гармоничное мускульное напряжение является основной предпосылкой нормального восприятия и двигательной активности.

– *Вера в возможность развития ребенка и формирование доверительных отношений.* Важным условием успешной проведения педагогических мероприятий на всех четырех уровнях является чувство уважения педагога к ребенку и связанные с этим взаимные доверительные отношения. При этом всегда необходимо принимать во внимание желание ребенка общаться, а также, если возможно, учитывать темы общения. Следует помнить, что данная работа потребует много терпения, прежде чем будут заметны первые успехи.

– *Речевое сопровождение.* Вербализация любого действия педагога является важным аспектом при работе по формированию социально-коммуникативных умений у ребенка с ТМНР. Она способствует не только расширению словарного запаса ребенка, но и развитию его восприятия и мышления путем прослеживания деятельности от планирования действий до их реализации.

Остановимся на алгоритме формирования умений социально-коммуникативной направленности у детей с ТМНР:

На первом этапе создаются условия для установления эмоционального контакта с ребенком, формирования у него мотивации к взаимодействию с взрослым. С этой целью с учетом интересов ребенка используются игровые ситуации, сюрпризные моменты, проблемные ситуации, подражание действиям ребёнка, эмоционально-смысловой комментарий действий ребёнка. Данная задача решается первоначально в обиходно-бытовых ситуациях и только потом на специально организованных занятиях. Когда ребенок начинает доброжелательно реагировать на инициативу взрослого, вступать в эмоциональный контакт, можно переходить к следующему этапу обучения.

На втором этапе – этапе совместных действий – взрослый кладет свои руки на руки ребенка и выполняет действия его руками. Важно

подобрать индивидуальный темп выполнения действия, предусмотреть эмоциональное комментирование действий (что делаем, в какой последовательности и зачем). «Оречевление» необходимо для развития представлений об окружающем мире, установления смысловых взаимосвязей между событиями и развития речевых функций. Этап важен, так как у ребенка не сформировано подражание и ограничены возможности самостоятельного выполнения движений.

На третьем этапе подключаются имитационные действия: взрослый показывает весь алгоритм действия, ребенок наблюдает, используя сохранные органы чувств (например, слепой ребенок кладет свои руки на руки взрослого, ощущая тактильно движения). Далее отрабатывается поэлементное выполнение действия одновременно ребенком и взрослым, который выполняет движения рядом с ребенком на таком же материале. Взрослый использует эмоциональное комментирование и стимулирует развитие речевого подражания. В случае затруднения ребенка взрослый может использовать жестовую инструкцию или элементы совместных действий.

На четвертом этапе – этапе проб и ошибок – взрослый показывает алгоритм действий и предлагает повторить его ребенку. Ребенок выполняет действие, в случае ошибки взрослый указывает, что действие совершается неверно и стимулирует к поиску правильного способа выполнения. Для стимуляции можно использовать вопросы:

- подсказывающие вопросы, которые содержат в себе однозначный правильный ответ;
- альтернативные вопросы, которые предполагают выбор из двух контрастных вариантов;
- наводящие вопросы, которые включают опорные слова и требуют распространения высказывания с опорой на опыт.

Если ребенок самостоятельно не способен исправить ошибку, взрослый вновь возвращается на предыдущий этап.

На пятом этапе ребёнок действует по словесной инструкции. Вначале ребенок действует, опираясь на поэлементную инструкцию, а затем ориентируется на целостную многоступенчатую инструкцию, отражающую весь алгоритм действий.

Социально-коммуникативные умения детей с ТМНР взаимосвязаны с процессами развития основных групп жизненных умений (самообслуживания, бытовых и трудовых умений, игровой деятельностью), с познавательным, сенсорным, эмоциональным развитием личности ребенка. У ребенка формируются, прежде всего, умения компенсаторного характера, позволяющие задействовать обходные пути в преодолении ограничений жизнедеятельности, в том числе связанные с использованием вспомогательных средств поддерживающей коммуникации («коммуникации с опорой»).

Современная *поддерживающая коммуникация* использует все возможности, помогающие неговорящему человеку общаться и выражать свои мысли. У сторонников классической языковой терапии были опасения, что использование средств поддерживающей коммуникации может воспрепятствовать становлению или восстановлению устной речи. Однако они оказались необоснованными, в настоящее время существует множество аргументов в пользу того, что поддерживающая коммуникация оказывает положительное воздействие на развитие устной речи.

Целью применения поддерживающей коммуникации является улучшение социально-коммуникативных возможностей людей, речь у которых отсутствует или ее очень тяжело понять.

Люди, у которых недостаточно развита устная речь, нуждаются в помощи в виде *дополняющей коммуникации* (augmentative communication). Люди, у которых по различным причинам речь отсутствует, нуждаются в помощи в виде *альтернативной коммуникации* (alternative communication).

Таким образом, выделяют специализированную область технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР – *технологии дополняющей и альтернативной коммуникации* (ААС – Augmentative and Alternative Communication).

Технологии поддерживающей коммуникации применяются в отношении трех групп пользователей:

Первая группа – люди, которые могут хорошо понимать речь, но у них нет достаточных возможностей (например, из-за церебрального паралича) для речевого выражения своих потребностей и мыслей. Таким людям в течение всей их жизни необходима система, заменяющая устную речь и дающая возможность общаться с окружающими (ААС выступает как экспрессивное средство коммуникации).

Вторая группа – люди, речь которых понятна только при наличии специальных дополнительных средств (например, при детском аутизме). Они могут в некоторой степени понятно изъясняться в знакомом для них окружении, в иных ситуациях необходима специальная система, позволяющая поддерживать их устную речь (ААС выступает как поддержка устной речи).

Третья группа – люди, для которых устная речь как средство коммуникации слишком сложна (например, при ТМНР), и которые нуждаются в подходящей для них альтернативе. Данную группу необходимо обучить как пониманию речи, так и способности общаться (ААС выступает как замещающий язык).

Формами и средствами поддерживающей коммуникации являются коммуникация при помощи предметов, коммуникация с помощью фотографий и изображений, коммуникация с помощью графических символов (пиктограмм), коммуникация с помощью жестов.

Коммуникация при помощи предметов подходит людям, находящимся на начальных этапах развития коммуникации, а также людям, имеющим нарушения зрения. В процессе взаимодействия используются реальные предметы из повседневной жизни: «пить – чашка», «слушать музыку – погремушка», «идти на прогулку – еловые шишки». Поскольку реальные предметы не всегда доступны и уместны, допускается использование их моделей (например, игрушечная посуда, машинки). Данная форма дает возможность с помощью реальных предметов получить представление о последовательности событий (видов деятельности), понимать, что происходит, что ожидает в ближайшее время.

Коммуникация с помощью фотографий и изображений. При данной форме фотографируются реальные объекты из непосредственного окружения ребенка или используются наборы картинок. Если речь идет об отображении действий, то необходимо, чтобы их символизировал предмет (кушать пирог – кусок пирога), а не сам человек, изображенный в процессе выполнения действия (например, Саша кушает пирог). В последнем случае дети будут рассматривать изображения как книжку с картинками и не станут использовать их для коммуникации. При использовании изображений может возникнуть проблема: картинка с изображением «моя сумка» ребенком не обобщается как понятие «сумка».

Коммуникация с помощью графических символов (пиктограмм). Графические символы дают однозначное указание на предметы, действия и общие высказывания. Насколько подробными или, наоборот, абстрактными могут быть эти символы, зависит от уровня развития ребенка. Существуют стандартизированные наборы символов, однако можно использовать и самостоятельно нарисованные символы. Обязательным условием является то, что они в последующем должны всегда изображаться в одном и том же виде.

Стандартизированными системами графических символов являются:

– *Система Леба (Lob)*, которая включает 60 символов из областей повседневного обихода. Символы очень однозначны и соответствуют определенной ситуации. Однако количества символов очень мало для дифференцированной формы общения.

– *Система Блесса (Bliss)*, которая нашла широкое применение. Недостатком ее является то, что при довольно ограниченном общении детей между собой символы этой системы не очень легко идентифицировать. Тем не менее, система предоставляет возможность выражать чувства, и ее можно применять практически неограниченно.

– *Система «Тач ен Ток» (Touch'n Talk)*, с помощью которой также можно выражать чувства. Однако некоторые ее символы, обозначающие объекты, не всегда можно однозначно идентифицировать применительно к реалиям той или иной страны.

При работе с графическими символами следует выполнять следующие *требования*:

- по возможности придерживаться одного определенного набора символов;

- осуществлять выбор символов с учетом способности ребенка к восприятию данных изображений;

- набор символов должен включать достаточное количество изображений и способствовать развитию коммуникативных способностей ребенка;

- все символы должны сопровождаться речевыми комментариями, чтобы обеспечить наиболее широкое применение;

- набор символов должен быть пригоден к постоянному применению, поэтому изображения должны быть прочными и водостойкими, размещены в определенных местах.

Пиктограммы могут быть объединены в *коммуникативные таблички или книги* («Я–книги») в зависимости от уровня развития коммуникативных возможностей детей. При такой организации они всегда находятся в распоряжении пользователя и дают возможность к более сложной и содержательной коммуникации.

В коммуникативных табличках могут применяться все системы графических символов в равной степени вместе с фотографиями и картинками. Решающим при выборе соответствующих символов является желание ребенка и его потребности. Структура коммуникационных табличек должна соответствовать структуре предложений. Сначала указываются лица, затем следуют глаголы, имена, прилагательные и местоимения. Работу с коммуникативными табличками следует начинать, когда ребенок владеет примерно тридцатью знаками. Некоторые дети могут использовать до 120 символов.

Решающими при работе с табличками являются возможный радиус деятельности ребенка и форма презентации. Ребенок может указывать рукой, глазами или даже называть символы. Коммуникационные таблички можно разместить на столе и закрепить на стуле перед ребенком, они могут иметь вид книги. Рядом должна находиться инструкция по пользованию, чтобы и незнакомые люди могли общаться с ребенком. Символы должны всегда содержать письменное (буквенное) обозначение образа, отображенного с их помощью, чтобы партнеры по коммуникации, которые умеют читать, могли получить информацию о том, что конкретно подразумевается под данным символом.

При переходе от символа к буквенному обозначению размеры изображения можно постепенно уменьшать, пока не останется только буквенное обозначение. Коммуникация с помощью символов требует особого внимания пользователей и их партнеров по взаимодействию, необходимо поддерживать активный зрительный контакт.

Коммуникация с помощью жестов. Жесты как инструмент коммуникации обладают тем преимуществом, что они в самом прямом смысле слова всегда «под рукой», пользователь может воспроизвести их в любом месте. Предпосылкой к овладению жестами является отсутствие физических ограничений, не позволяющих пользоваться руками в полном объеме. В современной практике широко применяются жесты глухих людей, поскольку они являются международными. Однако эти жесты слишком трудны для человека с ТМНР, поэтому для данной целевой группы имеются специально разработанные системы жестов.

Проблема применения специально разработанных жестов заключается в том, что только определенный круг лиц понимает их, и ребенок в этом случае ограничен в выборе партнеров по коммуникации. В учреждениях образования рекомендуется вводить единую систему специально разработанных жестов, что позволяет расширить и стабилизировать взаимодействие между участниками образовательного процесса. Рекомендуется документировать жесты отдельных учеников для того, чтобы сделать их понятными для персонала и родителей.

При внедрении жестов необходимо обращать внимание на то, что они должны охватывать все сферы жизнедеятельности человека, иначе его коммуникативные возможности будут ограничены только отдельными областями. Жесты нужно использовать регулярно и непосредственно при совершении действия, например, во время занятия или принятия пищи, собираясь на прогулку. Иногда, если способности к имитации у детей недостаточны, имеет смысл приучать их к совместным жестам – необходимый жест выполняется рукой педагога вместе с рукой ребенка (ведение руки ребенка).

Дадим характеристику основных методов, применяющихся при реализации технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР.

Одним из важных методов является *метод базальной стимуляции*, который направлен на удовлетворение базовой образовательной потребности: осознание собственного тела и, как следствие, осознание собственного «Я». Основное значение для удовлетворения этой потребности имеет восприятие границ собственного тела, положения тела в пространстве, равновесия, отдельных частей тела и их функций. В процессе базального воздействия стимулируются соматическая, вестибулярная, вибрационная, акустико-ритмическая, оральная, вкусовая и обонятельная, тактильно-хватательная, визуальная области восприятия.

Развитие восприятия и осознания собственного тела способствует развитию моторики и рассматривается как базовое условие формирования социально-коммуникативных умений ребенка. Чем обширнее ребёнок приобретает опыт в данной области, тем интенсивнее происходит развитие его отношений к себе, другим людям, предметному и социальному миру.

Метод предполагает воздействие интенсивными раздражителями с целью оказания ребёнку помощи в осознании собственного тела и понимании жизненно важных ситуаций, связанных с удовлетворением личных потребностей (А. Фрелих, У. Хаупт). Метод используется в работе с детьми, которые полностью ориентированы на помощь других людей в основных областях жизнедеятельности из-за существенного ограничения функционирования всех частей тела. Базальная стимуляция помогает привести в действие имеющиеся органы восприятия и обработки информации, наполнить окружающий мир доступным содержанием, дать возможность ребёнку пассивно пережить различный жизненный опыт.

Используемые раздражители просты и сокращены до минимума: тактильные (прикасания, обхватывания), вестибулярные (покачивание и поворачивание отдельных частей тела, движения тела вверх и вниз, ускорение и замедление некоторых движений), вибраторные (колебания, надавливание). Детям с ТМНР требуется достаточно сильная, повторяющаяся стимуляция при отсутствии других воздействий, но занятия по стимуляции не должны проводиться в механической форме, превращаясь в «раздражающую терапию» (Э. Фишер).

Желательно осуществлять базальную стимуляцию в деятельности по уходу за ребёнком. Все действия нужно сопровождать эмоционально-смысловыми комментариями, предварительно оповещать о них. Важно в процессе стимуляции наблюдать за ребёнком, выделяя те раздражители, приёмы и упражнения, которые доставляют ему положительные эмоции. Основная цель базальной стимуляции – посредством развития восприятия собственного тела дать понять ребёнку с ТМНР, что он в состоянии самостоятельно оказывать влияние на окружающий мир.

Также в работе с детьми, имеющими ТМНР, применяется *метод сенсорной интеграции*, который основан на положении о том, что восприятие сигналов из внешнего мира и внутренней среды организма формируется на основе совместной деятельности ряда сенсорных систем: зрительной, слуховой, тактильной, проприоцептивной, вестибулярной, вкусовой и обонятельной (Д. Айрес). Многоканальный характер восприятия позволяет человеку использовать несколько органов чувств одновременно: ощущения различных модальностей в результате сложной аналитико-синтетической деятельности мозга объединяются в целостный образ предмета (явления, ситуации) и интерпретируются в соответствии с прежним сенсорным опытом. Объединение чувственной информации в единое целое называется сенсорной интеграцией.

Многие проблемы обучения и поведения детей с ТМНР являются результатом искажения процесса восприятия сенсорной информации. Для них характерна неспособность интегрировать сенсорную информацию, поступающую от различных органов чувств, для того чтобы получить точную картину реального окружения, поэтому окружающий мир

выступает для них как хаотичный и раздробленный. Например, для некоторых детей понять, что им говорят, если к ним в это же время прикасаются, невозможно: они либо понимают, что им говорят, но не чувствуют прикосновения, либо чувствуют прикосновение, но не понимают, о чем идет речь.

Дисфункция сенсорной интеграции проявляется через ограничения поведенческого спектра: гиперфункция – в виде сенсорных защит, гипофункция – в виде сенсорной аутостимуляции. Обычно дисфункция сенсорной интеграции проявляется в дефицитности нескольких сенсорных систем, поскольку они взаимосвязаны, и нарушения одной приводят к проблемам в развитии других. Дети с дисфункцией сенсорной интеграции не могут самостоятельно справиться с перечисленными проблемами. Их профилактика и преодоление сопряжены с проведением специальных мероприятий, направленных на улучшение интеграции между различными сенсорными системами.

Метод сенсорной интеграции предполагает стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем. Он реализуется в двух направлениях:

– *создание специальных развивающих средовых условий*, которые облегчают восприятие окружающих объектов и продуктивное взаимодействие с ними (адаптация среды с учётом потребностей ребёнка с дисфункцией сенсорной интеграции);

– *развитие у ребенка способов полисенсорного восприятия*, которое предполагает совершенствование отдельных перцептивных умений (зрительных, слуховых, тактильных) и обучение комплексному использованию этих умений (синтез информации, поступающей от различных органов чувств).

Особое внимание уделяется формированию сочетанности в сенсорном восприятии. В сочетанной деятельности различных сенсорных систем имеется объективный порядок постоянных взаимосвязей, который включает в себя три основные «цепочки»:

- 1) тактильная – проприоцептивная – вестибулярная – зрительная;
- 2) тактильная – слуховая – зрительная;
- 3) тактильная – вкусовая – обонятельная – зрительная.

Генетическим началом этих цепей являются тактильные функции, а их всеобщим эффектом – зрительное восприятие. Зрительная сенсорная система выступает как преобразователь и интегратор всего чувственного опыта человека. Определённый порядок интегрирования сенсорных впечатлений позволяет подбирать оптимальные комплексы стимульного воздействия на ребёнка. Основная идея метода сенсорной интеграции: впечатления собственного тела (тактильные, проприоцептивные, вестибулярные) являются базой для приобретения и накопления сенсорного опыта и развития личности в целом. Ребёнку отводится

активная роль, в отличие от метода базальной стимуляции. Способность к сенсорной интеграции позволяет ребёнку синтезировать целостную картину окружающего мира и адекватно взаимодействовать с ним.

Широко распространенное направление реабилитации, применяемое в работе с детьми с ТМНР, – *эрготерапия (оккупационная терапия)*. Эрготерапия направлена на оказание помощи лицам с ТМНР через подбор доступных занятий и способов деятельности для того, чтобы они смогли достичь максимально высокого уровня независимости и самостоятельности в повседневной жизни. Метод базируется на факте того, что имеющая для человека смысл деятельность, направленная на решение определенной задачи, улучшает его моторные, познавательные, бытовые, трудовые, досуговые, социальные, эмоциональные функциональные возможности. Данный метод сформировался как антитеза постельному режиму с его пассивностью, но отличается от трудотерапии сохранением элементов игры, творчества, развлечения и отдыха. В основе метода лежит движение человека, но в процессе эрготерапевтического воздействия не стремятся тренировать какие-либо отдельные двигательные функции, основная задача – обеспечить стимулы для появления у ребёнка потребности двигаться и действовать. Отличительной чертой метода является его междисциплинарный характер: эрготерапия основана на знаниях в областях медицины, специальной психологии и специальной педагогики, социологии, биомеханики и эргономики.

С помощью эрготерапии сопровождаются повседневная активность (личная гигиена, одевание и раздевание, приём пищи, приём медикаментов, функциональное общение по поводу удовлетворения физических потребностей, мобильность); труд и продуктивная деятельность (выполнение домашних обязанностей, забота о других людях, лепка, рисование, конструирование); досуг (отдых, игра, хобби).

Эрготерапия применяется для решения следующих *задач*:

1. *Нормализация позы и положения конечностей*. В качестве примера рассмотрим основные правила и вспомогательные приспособления для обеспечения позы «сидя» ребёнка на занятиях.

А. Стабильная основа и распределение давления. Ребёнок должен сидеть на плотном, но не твёрдом сидении, опираясь на него всей поверхностью бедра. Если он сползает, используются фиксирующие ремни на бедрах. Для снижения давления на бедра можно использовать сидение с вырезанной впадиной под ягодицами, валик между ног, боковые опоры для туловища, предотвращающее от скольжения покрытие сидения.

Б. Возможность наклоняться вперёд. Не рекомендуется жёстко фиксировать ребёнка ремнями к стулу, даже если он неуверенно сидит. Ремни должны быть достаточно мягкими и эластичными. Целесообразно крепить их к спинке стула, перекрещивая на груди ребёнка.

В. Наличие опоры для спины. Это придаёт дополнительную стабильность и возможность расслабить мышцы спины. Если сидение слишком длинное, то между спиной и спинкой рекомендуется положить не слишком мягкую подушку, прикрепив её к спинке стула.

Г. Свободное положение ступней. Ступни должны стоять на подножке или на полу всей поверхностью. Должна присутствовать возможность перемещать ступни на подножке. Длина подставки под ноги делается в две длины ступни плюс 10 см, ширина – не более расстояния между ножками стула.

Д. Поддержка для шеи для детей с ослабленными управляющими функциями шеи. Для игр и занятий можно использовать поролоновый воротник с небольшой выемкой под подбородок.

Е. Стол и подлокотники, которые обеспечивают дополнительную опору верхней части тела.

Вспомогательными приспособлениями для сидения могут быть детское автомобильное кресло, угловой напольный стул. Можно изготовить индивидуальные вспомогательные приспособления: тазик, наполненный фасолью или рисом; перевёрнутое ведро с вырезанными отверстиями для ног; прочная картонная коробка.

2. *Обеспечение передвижения.* Передвигаться можно самостоятельно или с помощью различных приспособлений, которые может порекомендовать или изготовить специалист. Выбор вспомогательных приспособлений зависит от возраста ребёнка, степени его двигательных нарушений, ситуации, в которой предстоит передвигаться. В положении лёжа используется роликовая доска, покрытая мягким материалом с валиком для разведения ног. Ребёнок удобно лежит на этой доске на животе и при передвижении отталкивается руками от пола. В положении сидя – покрытый мягкой тканью надувной круг для плавания, который прикреплен к круглой доске на роликах, трёхколёсному самокату. Сидя на этих приспособлениях, ребёнок отталкивается ногами, не опираясь на руки. Для передвижения стоя с опорой используют большой деревянный ящик на деревянных полозьях с ручкой, стул на полозьях, различные типы ходунков, два шеста с дисками (типа лыжных палок), обруч.

3. *Стимуляция повседневной активности.* Достигается за счёт приспособления объектов окружающей среды к потребностям детей с ТМНР. При еде, одевании, пользовании туалетом, уходе за телом, выполнении домашних обязанностей используют специально подобранные или изготовленные вспомогательные приспособления. Например, обеспечить самостоятельность при приёме пищи помогут неглубокая и округлая металлическая ложка, черенок которой сгибается и наклоняется, вставляется в подходящую рукоятку; пластиковый стаканчик с вырезом для носа; ограничитель для тарелки.

4. *Тренировка функций рук.* Прежде чем учить действовать руками, специалист раскрывает ладонь ребёнка так, чтобы пальцы были выпрямлены, большой палец отведён, а запястье разогнуто. Применяются несколько способов:

а) рука ребёнка разворачивается в плечевом суставе наружу, разгибается в плечевом суставе предплечьем и ладонью вверх;

б) специалист проводит пальцем по тыльной поверхности ладони от большого пальца к мизинцу;

в) используется фиксатор для большого пальца, который не только выпрямляет и отводит большой палец, но и разгибает запястье.

Раскрытыми ладонями предлагается потереть друг о друга, похлопать, погладить ладонями ребёнка разные части его тела, называя их; вкладывать между ладонями игрушки с различными наполнителями и надавливать на них, сводя его ладони; давать удерживать шершавые, гладкие, сухие, тёплые, холодные, липкие предметы; использовать игрушки, которые надевают на палец или на руку.

5. *Вовлечение в творческую деятельность для развития ручной умелости.* К основным видам творческой деятельности детей с ТМНР относятся рисование и черкание; лепка из глины, пластилина, теста; склеивание предметов и аппликация; составление коллажей; создание печатей; конструирование из природного и бросового материала; оформление поделок бумагой, тканью, пуговицами, нитками.

Использование метода эрготерапии увеличивает мобильность ребёнка с ТМНР, помогает осваивать новые движения и позы, улучшает манипулятивную функцию рук, и, следовательно, активность в повседневной жизни и социальные возможности.

В работе с детьми с ТМНР может применяться *прием совместно-разделённых действий*. В удовлетворении потребностей ребёнка взрослому легче самому исполнить необходимое действие. Взрослый сам говорит, сам показывает, сам открывает и закрывает, сам моет и убирает, думает и формулирует, позволяя ребёнку лишь наблюдать за всем этим, оставаясь в положении пассивного потребителя. Суть приема заключается в соблюдении пропорционального соотношения усилий ребёнка и усилий взрослого в совместной деятельности. На начальном этапе доля активности взрослого превышает активность ребёнка. Например, взрослый подносит чашку, а ребёнок пьёт; взрослый начинает проговаривать фразу, а ребёнок подхватывает и завершает ее. Затем доля активности ребёнка увеличивается и, в конце концов, доводится до максимального уровня, когда главным субъектом деятельности выступает ребёнок, а взрослый наблюдает, оценивает, сопровождает его действия инструкцией.

Важнейшие положения об организации совместно-разделённой деятельности обучающего и обучаемого были сформулированы А.И. Мещеряковым при разработке системы помощи слепоглухим детям.

Он утверждал, что в начале формирования умения необходимо ориентироваться на малейшие проявления активности ребенка, помощь взрослого должна быть строго дозирована – она не должна быть так велика, чтобы ребенок совсем отказался от самостоятельности, и достаточно велика, чтобы был достигнут нужный результат. Затем ребенок побуждается к первой активности, выполняет отдельные доступные для него операции – здесь действие становится совместным и разделенным между взрослым и ребенком. Постепенно часть действия, выполняемая взрослым, становится все меньше, а часть, выполняемая ребенком, при возрастании его активности в совместной деятельности, – все больше. При этом мера трудности каждой последующей задачи должна возрастать.

А.И. Мещеряков иллюстрировал прием совместно-разделённых действий обратной математической зависимостью: сначала активность взрослого равна единице, а ребёнка – нулю; задача в том, чтобы активность взрослого свелась к нулю, а детская стала равна единице. Подробно механизм и этапы реализации приема совместно-разделённых действий А.И. Мещеряков раскрывал на примере обучения слепоглухого ребёнка самообслуживанию.

На *этапе совместных действий* взрослый берёт детские руки в свои, вкладывает в руку ребёнка ложку и рукой ребёнка пытается зачерпнуть пищу, а затем донести её до детского рта. Активность ребёнка может либо равняться нулю, либо детская активность присутствует, но носит отрицательный характер, ребёнок сопротивляется. Протест оценивается положительно, сопротивление ребёнка рассматривается как диалог между ним и взрослым. Взрослый должен действовать мягко, однако настойчиво. Ребёнок должен убедиться, что насильно принуждать его не собираются, но и в покое не оставят.

Совместно-разделённый этап начинается, когда ребёнок от «возражений» или безразличия переходит к сотрудничеству. Надо ослабить руководящее усилие, не так крепко сжимать руку ребёнка, как раньше, позволить ему самому повторить некоторые движения взрослого. Рука ребёнка должна оставаться в руке взрослого, но действовать он должен сам.

На *этапе разделённого действия* взрослый снимает свою руку с детской руки. Ребёнок действует самостоятельно. Взрослый следит, как это у него получается, и приходит на помощь время от времени, всё реже и реже. Когда в контроле взрослого отпадёт необходимость, активность ребёнка равна единице, активность взрослого – нулю.

В соответствии с данной схемой можно обеспечить усвоение ребенком с ТМНР бытовых, трудовых, познавательных умений. Взаимодействие с взрослым в процессе совместно-разделённого действия с предметом является благоприятной основой для развития социально-коммуникативных умений ребенка.

Представляет интерес опыт обучения детей с ТМНР в «Центре лечебной педагогики» г. Пскова. Авторским коллективом разработаны программы обучения детей данной категории предметно-практической деятельности, элементам художественного творчества, ведения домашнего хозяйства и трудовой допрофессиональной деятельности, предусматривающие также формирование социально-коммуникативных умений (С.В. Андреева, С.Н. Бахарева, Е.А. Виноградова, А.М. Царёв).

Обучение предметно-практической деятельности направлено на формирование у детей произвольных целенаправленных действий с различными предметами и материалами и является основой дальнейшего обучения доступной производительной деятельности в области художественного творчества, ведения домашнего хозяйства и трудовой деятельности. В ходе обучения предметно-практической деятельности воспитывается интерес к предметной деятельности, происходит развитие представлений об окружающих предметах, формируются приёмы элементарной предметной деятельности, которые в дальнейшем могут использоваться на других занятиях. Происходит обучение соотношению реальных объектов с их изображениями, что в дальнейшем позволяет применять составленные из картинок расписания, которые облегчают самостоятельное выполнение ребёнком серии последовательных действий.

В основе *методик психомоторной коррекции* лежит теория движений Н.А. Бернштейна. Психомоторная коррекция в составе комплексной реабилитации и абилитации является средством коррекции двигательных нарушений, стимуляции физического и моторного развития детей. Социально-коммуникативными целями применения данных методик являются:

- развитие навыков имитации (подражания);
- формирование умения следовать инструкциям педагога;
- формирование коммуникативных функций и способности социального взаимодействия.

Методики игровой терапии. Формирование игрового взаимодействия занимает особое место в социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР. Игра является ведущей деятельностью ребенка дошкольного возраста и младшего школьного возраста, нарушение формирования и развития навыков игрового взаимодействия приводит к дальнейшему искажению психического развития ребенка. Методики могут использоваться для работы с детьми в возрасте от двух до пятнадцати лет, имеющих различный уровень психического развития. Из общей программы методик педагог или родители выбирают игры для каждого занятия в зависимости от задач занятия, возраста, возможностей, интересов детей и наличия на занятии помощников. Игровая терапия способствует решению задач получения и развития моторных и социально-коммуникативных умений, в том числе

речевых; развития познавательной деятельности; преодоления тревожности, агрессии, страхов. В работе с детьми применяются дидактические, подвижные, ролевые игры. Ролевые игры являются самыми сложными и используются в последнюю очередь, но именно они являются основой развития интерперсональных взаимоотношений.

В процессе игровой деятельности дети проходят ряд этапов:

I этап – отраженное повторение за взрослым наглядных действий (действий, совершаемых взрослым);

II этап – сопряженная игра с совместным проигрыванием элементов заданного действия (одевание куклы, кормление, катание в коляске);

III этап – сюжетная игра (с использованием вопросных форм);

IV этап – усложненная сюжетно-ролевая игра.

Методики музыкальной терапии. Эффективность музыкальной терапии была доказана во многих исследованиях. Основная цель метода – наладить и усовершенствовать коммуникацию ребенка. Метод предполагает «выстраивание» гибких и разнообразных взаимоотношений между взрослым и ребенком, между ребенком и звуками, между звуками музыкальных инструментов и голосом ребенка. Через музыкальный опыт углубляются и начинают активно использоваться для взаимодействия с окружающим миром слуховое, зрительное и тактильное восприятие, двигательный контроль и произвольность, способность усваивать пространство. В работе может использоваться логопедическая ритмика.

Методики сенсорной интеграции основываются на оценке нарушений переработки сенсорной информации у детей, и преследуют цель обеспечения их «адекватной» сенсорной стимуляцией. Стимуляции могут различаться в зависимости от реагирования ребенка на сенсорные стимулы. Отдельные приемы сенсорной интеграции используются в качестве вспомогательных в других методиках. Методики сенсорной стимуляции могут быть узконаправленными и комплексными. В качестве примера можно привести методики: тренинг слухового восприятия, Томатис-метод, метод Поргеса, DIR-model или Floor-time, мета-когнитивные или тренирующие «Theory of mind» (ТОМ).

Методики поведенческой терапии разработаны в рамках бихевиорального направления (J.O. Cooper, T.E. Heron, & W.L. Heward; O.I. Lovaas; С. Эстербрук, Р. Эстербрук). Исследователи утверждают, что структурированные и функциональные программы прикладного анализа поведения эффективны в работе с детьми, имеющими РАС (М. Лазинд, Л. Ватерс, J.T. Fovel).

Поведенческая терапия или прикладной поведенческий анализ (applied behavioral analysis – АВА) предполагает последовательную трансформацию поведения ребенка и его обучение необходимым навыкам во всех областях. Применяются методы «директивного подхода» и «случайного обучения» («естественный поведенческий подход»).

С помощью специально подобранной системы стимулов закрепляются положительные формы поведения и, соответственно, ослабляются негативные проявления поведения. Основную роль в АВА-терапии играет мотивация детей и система поощрений их успехов.

Методики продуктивной деятельности. Основные принципы, на которые опираются данные методики: опора на творческий процесс; постоянное обращение к личному опыту ребенка; акцентирование деятельности не на результате работы, а на самом процессе деятельности. Методики включают работу с краской, рисование, работу с бумагой, пластилином, пластиком и глиной. В ходе продуктивной деятельности решается ряд социально-коммуникативных задач:

- приобретение и совершенствование навыков обучения: сидеть за столом, слушать инструкцию;
- приобретение и совершенствование навыков, необходимых для рисования, лепки, работы с бумагой;
- приобретение навыков совместной деятельности;
- изучение цветов, форм, размеров, строения тела человека и животных; развитие и коррекция сенсорной сферы: зрительной и тактильной чувствительности;
- развитие мелкой моторики, внимания, воображения, памяти, зрительно-моторной координации и пространственных представлений;
- увеличение коммуникативных возможностей и организация продуктивной деятельности;
- закрепление обучающего поведения.

Во второй главе были выделены группы детей с ТМНР на основании характеристики уровней развития коммуникативного поведения, что позволяет определить педагогические мероприятия по формированию социально-коммуникативных умений у детей каждой группы (С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан, Х. Севенинг).

Педагогические мероприятия для детей первой группы (первый уровень развития коммуникативного поведения). Дети данной группы находятся на очень раннем уровне развития коммуникативных способностей. Их мимику и жесты нельзя рассматривать как ярко выраженные коммуникативные сигналы. Взрослый вынужден руководствоваться только определенными предположениями, так как нельзя с полной уверенностью сказать, понимает ли ребенок речь. Основная цель работы с данной группой – улучшение восприятия, стимуляция интереса к окружающему.

Как правило, развитие коммуникации таких детей осуществляется с помощью метода «базальной стимуляции». Следующим этапом развивающих мероприятий является развитие навыков взаимодействия с ближайшим окружением в социальной и предметной сферах (А. Фрелих, У. Хаупт). Интенсивно протекающие единичные ситуации взаимодействия

часто позволяют детям и педагогам найти подход друг к другу на эмоциональном уровне. С помощью рифмовок и песенок в сочетании с простыми играми, в которых происходит воздействие на тело ребенка, можно вводить в общение первые сигналы и тренировать внимание.

Рекомендуется четкое структурирование распорядка, например, при помощи запахов или регулярного ощупывания посуды перед едой, что позволяет ребенку построить в своем сознании собственную картину своего окружения и протекающих в нем процессов. Следует отметить, что специально созданная среда помещения, наполненная тактильными, вибраторными, акустическими и визуальными раздражителями также способствует развитию коммуникативной компетентности ребенка. Чувствуя себя уверенно в правильно организованном окружении и имея стабильные эмоциональные отношения, «молчащие дети» проявляют желание воспроизводить звуки, если их моторные возможности позволяют им сделать это. Важным для дальнейшего развития коммуникации является понимание причины и следствия. Этого можно достичь, если часто повторяемые действия всегда совершать в одной и той же последовательности. На этом этапе часто возникают первые диалоги, в которых ребенок стремится имитировать и повторять звуки педагога.

Педагогические мероприятия для детей второй группы (второй уровень развития коммуникативного поведения). Дети этой группы уже обладают коммуникативными способностями. При помощи мимики и жестов они в состоянии выражать потребности и желания. Однако эти сигналы понимают только люди, входящие в ближайшее окружение ребенка, которые его хорошо знают и могут правильно угадать, что чувствует их воспитанник. При этом часто возникают недоразумения, приводящие обе стороны в состояние фрустрации. Основная цель работы с группой – развитие более ясной и дифференцированной формы коммуникации, обеспечение стабильного ее проявления для партнеров, не очень хорошо знакомых с ситуацией данных людей.

Главной предпосылкой развития коммуникации на более высоком уровне является выражение согласия или отрицания. В этой связи общение с такими детьми часто сводится к вопросам, требующим однозначного ответа типа «да» или «нет», касающихся возможных, преимущественно физических, потребностей ребенка. Детям с тяжелыми нарушениями психофизического развития довольно сложно идентифицировать знаки, выражающие «да» и «нет», поэтому в соответствующих ситуациях используют как звуки, так и жесты. Рекомендуется вводить символы в виде изображений смеющегося и грустного лица с соответствующим цветовым оформлением. Их применение в повседневной жизни (например, во время приема пищи) побуждает ребенка осознанно принимать решения, а также учит его обращаться с данными символами.

В зависимости от состояния зрения детей, возможностей зрительного восприятия и их способности к абстрактному мышлению можно использовать для инициирования коммуникации фотографии, предметы и пиктограммы. Например, «Я подаю фотографию (картинку) с яблоком, если я хочу съесть яблоко, и получаю в ответ яблоко». Решающим фактором при проведении данного развивающего упражнения является то, что яблоко дают только тогда, когда его попросили при помощи карточки. Таким образом, ребенок учится распознавать принцип «причина – следствие». Важным содержанием данного действия является следующее: если я умею понятно высказать свою просьбу, то получаю, что хочу, значит, коммуникация имеет для меня смысл.

Можно пробовать задавать детям альтернативные вопросы, например: «Ты хочешь играть с мячом или с кубиками?». Ответ на такие вопросы нужно тренировать в специальных ситуациях. Это может выглядеть так: начинают действие с предметом, задают альтернативный вопрос и действие прерывают до того момента, пока не последует ответ.

На этом этапе можно использовать коммуникативные книги («Я–книги»), которые помогают ребенку рассказывать кое-что о себе, например, о семье, о том, что ему нравится, что он умеет делать. В определенных случаях уместно применять простые электронные коммуникативные виды помощи, например, устройство «Big Mask». Педагог или родитель может записать в память этого прибора слова, которые ребенок нажатием кнопки будет воспроизводить применительно к конкретной коммуникационной ситуации (например, здороваться).

На этом этапе полезно разработать понятную для более дальнего окружения ребенка коммуникативную систему, которая обеспечивала бы ему большую свободу в процессе общения.

Педагогические мероприятия для детей третьей группы (третий уровень развития коммуникативного поведения). Дети этой группы в состоянии воспроизводить первые самостоятельно инициируемые сигналы, они пытаются участвовать в социальных процессах. Работу с ними начинают с уточнения состояния когнитивных способностей и подбора средств коммуникации (предметов, изображений, символов). Основной упор в работе делается на инициировании поводов для коммуникации. Развивающие мероприятия для данной группы детей могут быть направлены на развитие более понятной мимики и жестикуляции.

Для формирования понимания символов и тем самым понимания речи используют упражнения на соотнесение: ребенка просят соотнести картинку с предметом или предмет с картинкой. Для этого хорошо подходят реальные предметы и серии фотографий. В качестве первого упражнения по развитию речи можно предложить, например, выбрать игрушки или одежду в соответствии с предлагаемыми фотографиями. Вторым шагом на пути к знакам и символам может быть устранение

реальных предметов и работа только с фотографиями. На следующем этапе применяются картинки, на которых умышленно отсутствуют цвета как носители информации. Когда ребенок успешно проходит этот уровень, можно перейти к соответствующим символам. Критерием для применения конкретной системы символов являются индивидуальные потребности ребенка с учетом будущей его бытовой ситуации в совокупности с возможными коммуникационными взаимосвязями.

Когда понимание речи и абстрактное мышление достигают относительно высокого уровня, следует подумать о начале развития навыков письменной речи как общепринятого и однозначно понимаемого средства коммуникации. Если же к этому переходить еще рано, то нужно отдать предпочтение символической речи, которую проще освоить, и которая позволяет осуществлять более быстрое общение.

На данном этапе следует постоянно работать над созданием и применением различных коммуникативных стратегий. Повторять и закреплять технику постановки вопроса в игре или ролевой ситуации. Тренировать использование поддерживающей коммуникации в повседневном общении, при решении моделируемых и реальных практических задач (например, сделать покупку).

Педагогические мероприятия для детей четвертой группы (четвертый уровень развития коммуникативного поведения). Таким детям обычно мешают общаться двигательные ограничения, но они очень хорошо понимают речь. Основная цель для данной группы – расширение и совершенствование коммуникативных систем, соответствующих реальным и потенциальным возможностям детей, вплоть до развития и усовершенствования письменной речи.

Работа начинается с дифференцированной диагностики, при этом необходимо применять все известные диагностические средства. Это связано с тем, что неточная диагностика может привести к ситуации, когда к детям, у которых отсутствует или недостаточно хорошо развита устная речь, предъявляют заниженные требования, и в результате они испытывают разочарование или скуку.

Очень важно, чтобы мероприятия, направленные на развитие коммуникации, нравились ребенку. Коммуникация должна доставлять удовольствие. Человек, который постоянно сталкивался с тем, что данная деятельность очень трудна, непонятна и утомительна, не всегда хочет ее продолжать. Исполнение желаний и возможность оказывать влияние являются сильной мотивацией для возобновления коммуникации. Поэтому педагог помогает ребенку понять, что способность выражать свои желания и потребности дает шанс увидеть их реализованными, а также показывает ему, что он может влиять на события, на другого человека и с его решением будут считаться.

В планировании мероприятий по развитию коммуникации должны участвовать все сотрудники, работающие с ребенком, и его родители. Они должны быть убеждены в том, что имеет смысл использовать поддерживающую коммуникацию. При этом всем участникам развивающих мероприятий следует строго придерживаться оговоренных для данного ребенка средств и правил коммуникации. Только в ситуации, когда коммуникативные сигналы стабильны и надежны, дети охотно реагируют на них.

При развитии коммуникации очень важным аспектом является организация жизнедеятельности ребенка. Иногда случается так, что несмотря на хорошее планирование системы развивающих мероприятий, они не приводят к заметному результату. Это объясняется тем, что жизнедеятельность неговорящих детей организована в течение дня таким образом, что коммуникация им в принципе не нужна. Прежде чем наполнить запланированные мероприятия конкретным содержанием, нужно продумать, где в окружении ребенка могут существовать реальные стимулы (поводы) для коммуникации.

Таким образом, выбор технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с ТМНР базируется на комплексном плане развивающих педагогических мероприятий, который составляется на основании результатов дифференцированной психолого-педагогической диагностики уровня их возможностей. Особое значение придается формированию речи ребенка с ТМНР на основании его сенсорного и когнитивного развития. Реализация технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации предполагает активное использование различных вспомогательных средств. Формы коммуникации и вспомогательные средства, которые наиболее предпочтительны и полезны для конкретного ребенка, можно определить только в процессе интенсивных занятий с ним. Реализация технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации требует больших затрат и усилий, но их результативность значительно способствует улучшению качества жизни человека с ограничениями жизнедеятельности.

ГЛАВА 4

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К УЧЕБНОМУ ПРЕДМЕТУ «РЕЧЬ И АЛЬТЕРНАТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ» И КОРРЕКЦИОННОМУ КУРСУ «АЛЬТЕРНАТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ»

Систему комплексной реабилитации и абилитации ребенка с ТМНР необходимо развивать на основании позиций формирования, восстановления, сохранения и укрепления личностного и социально-коммуникативного статуса такого ребенка. По мнению российских специалистов (В.К. Волкова, Л.Ф. Гайдаров, Г.М. Иващенко, Г.Ю. Лазарева, Л.И. Старовойтова) реабилитационная и абилитационная работа должна основываться на полной интегрированности образовательных, воспитательных, социальных и лечебно-оздоровительных аспектов, направленных на социализацию ребенка с ТМНР. Реабилитация и абилитация детей с ТМНР, в том числе средствами социально-коммуникативных технологий, осуществляется на уровнях, которые выделил Е.Ю. Шпанко:

Первый уровень (микроуровень) – характеризует медико-психолого-педагогическое воздействие на тело и психику ребенка, которое позволяет включить компенсаторные возможности организма. Позитивное физическое оздоровление ребенка и понимание собственной субъективности становятся главной задачей данного уровня.

Второй уровень (мезоуровень) – определяет развитие ребенка в аспекте социально-коммуникативной среды, семьи; изучаются особенности его общения с другими детьми, взрослыми. Задачей данного уровня становится обучение и воспитание ребенка, формирование его коммуникативности. Ребенок является взаимосвязанной с другими членами общества личностью.

Третий уровень (макроуровень) – рассматривает ребенка в границах всей социальной среды: социальной политики, государственных программ, учреждений, мероприятий, общественных объединений, имеющих цель – оказание комплексной помощи данной категории детей на уровне государства. Задачей данного уровня становится включение ребенка в социокультурную среду, его социализация.

Основные направления реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, в том числе ребенка с ТМНР, отражены в индивидуальной программе реабилитации и абилитации (ИПРА). Важными являются направления, взаимосвязанные с социокультурной реабилитацией и абилитацией ребенка-инвалида и предполагающие реализацию технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации:

- педагогическая реабилитация (определяет формы обучения, необходимость адаптированной общеобразовательной программы);
- психологическая реабилитация (предполагает диагностику, консультирование, коррекцию психологическими средствами);
- социальная реабилитация (тренировка навыков и умений в самостоятельной независимой жизни, формирование социально-значимых навыков и умений, в том числе социального поведения);
- средовая реабилитация (реализация программ повседневной (бытовой) реабилитации, применение технических средств реабилитации в повседневной жизни, включение в занятия спортом и творчеством в учреждениях дополнительного образования);
- профессиональная ориентация (диагностика трудовых навыков, начальная профориентация, прогноз трудоустройства).

Помимо ИПРА в целях реабилитации и абилитации детей-инвалидов разрабатываются и реализуются специальные образовательные программы: адаптированные основные образовательные программы начального общего образования (АООП НОО) и специальные индивидуальные программы развития (СИПР).

Основными принципами проектирования программ являются:

1. Принцип комплексного изучения детей – направлен на выявление индивидуально-психологических, клинических особенностей развития детей, квалификацию вида нарушения и определение структуры дефекта.

2. Междисциплинарный принцип – предполагает установление междисциплинарных связей при разработке программ, только при этом условии воздействие будет осуществляться, не обособленно влияя на какое-либо изолированное нарушение, а станет единым целым и сможет оказывать влияние на все структурные компоненты представленного у ребенка множественного нарушения развития. Например, для детей, имеющих нарушения слуха, опорно-двигательной и речевой систем, содержание программы должно складываться из направлений воздействия, заимствованных из сурдопедагогики, логопедии и технологий обучения, разработанных для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

3. Интегрированный принцип – предусматривает интеграцию разделов и тем различных программ путем установления внутренних взаимосвязей содержательного характера, которые в большей степени отвечают потребностям и возможностям детей.

4. Принцип дозированности материала и увеличения сроков обучения – предполагает продуманную регламентацию объема программного материала по всем разделам программы для более рационального использования времени изучения и учета реальных возможностей усвоения, что обусловлено низким исходным уровнем развития детей и замедленным темпом усвоения ими учебного материала.

5. Принцип учета межпредметных связей – нацелен на установление взаимосвязей, единства каждого учебного предмета с другими изучаемыми дисциплинами, что будет способствовать целенаправленному отбору учебного материала, созданию благоприятных условий для обучения, выбору адекватных методических приемов работы.

6. Принцип тематической взаимосвязанности учебного материала – содействует лучшему усвоению детьми содержания обучения. Например, использование одних и тех же объектов при ознакомлении с окружающим миром, в игре, лепке, рисовании, при изготовлении аппликаций поможет детям лучше познакомиться с их свойствами, особенностями применения, многократное повторение слов и фраз обеспечит лучшее понимание речи, подготовит почву для дальнейшей работы по ее развитию.

7. Принцип линейности и концентричности – состоит в том, что темы по каждому разделу располагаются в определенной последовательности, учитывающей степень усложнения материала, постепенное увеличение его объема; при этом каждая последующая часть курса является продолжением предыдущей. При концентрическом построении программ материал повторяется путем возвращения к пройденному вопросу. Это дает возможность более прочного усвоения материала, расширения и закрепления соответствующего словаря.

8. Принцип вариативности программного материала – важен для детей, у которых одновременно выявляется несколько первичных нарушений, каждое из которых имеет вторичные, третичные последствия. Принцип предусматривает возможность изменения содержания разделов, их комбинирования, последовательности в изучении материала, введения корректирующих элементов, пропедевтических разделов. Для отдельных категорий детей, обладающих особой спецификой развития, предусматривается включение специфических технологий, средств коммуникации, оригинальных методик.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ АООП НОО разрабатывается с учетом особенностей психофизического развития детей с ТМНР, их индивидуальных возможностей и направлена на обеспечение коррекции нарушений развития и социальную адаптацию этих детей. Многие дети с ТМНР имеют в структуре комплексного нарушения умственную отсталость, тяжелые формы расстройств аутистического спектра.

Вариант 8.4 АООП НОО обучающихся с РАС предполагает, что обучающийся с РАС, осложненными умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья.

Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1–6 классы). На основе данного варианта организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающегося. Данный вариант предполагает планомерное введение обучающегося в социальную среду, дозированное расширение повседневного жизненного опыта и социальных контактов обучающегося в доступных для него пределах, в том числе в процессе работы по организации регулярных контактов детей со сверстниками и взрослыми.

Обязательной является специальная организация среды для реализации особых образовательных потребностей обучающегося, развитие его жизненной компетенции в разных социальных сферах (образовательной, семейной, досуговой, трудовой). Специальные условия обучения и воспитания включают использование, с учетом медицинских показаний, разных типов аппаратуры коллективного и индивидуального пользования, дополнительных ассистивных средств и средств альтернативной коммуникации.

Многие обучающиеся с ТМНР имеют нарушения интеллектуального развития. С вступлением в силу ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) разработана Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (АООП). Обучающиеся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития имеют возможность получения образования по второму варианту адаптированной основной общеобразовательной программы образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В данной АООП впервые прописан ряд требований к обучению детей указанной категории: планируемые результаты освоения АООП; система оценки достижения планируемых результатов освоения АООП; программы учебных предметов, курсов коррекционно-развивающей области, учебный план, система условий реализации АООП.

Таким образом, в АООП обозначены ключевые позиции организации образовательного процесса обучающихся с ТМНР. Учебно-методические комплексы для разработки и реализации СИПР в контексте ФГОС обучающихся с ОВЗ, рекомендованные к использованию Минобрнауки Российской Федерации, представлены на портале умкспр.рф.

В соответствии с существующими требованиями образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные особенности и потребности обучающегося с нарушением интеллектуального развития, с тяжелыми и множественными

нарушениями развития. Содержание СИПР основывается на АООП, предлагается в доступном для конкретного ребенка объеме, учитывает его индивидуальные возможности и особые образовательные потребности. СИПР разрабатываются на основании рекомендаций ПМПК командой специалистов с учетом мнения родителей обучающихся, и утверждается приказом директора образовательной организации. Для разработки, реализации, корректировки СИПР психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации назначается экспертная группа, в состав которой могут входить классные руководители, учитель-логопед, педагог-психолог, другие специалисты, рекомендованные консилиумом. На основе СИПР составляется календарно-тематическое планирование по каждому предмету (может составляться на группу, может быть составлено на одного обучающегося).

Структура СИПР содержит следующие компоненты: общие сведения о ребенке; характеристика, включающая оценку развития обучающегося на момент составления программы и определяющая приоритетные направления воспитания и обучения ребенка; индивидуальный учебный план; содержание образования в условиях организации и семьи; внеурочная деятельность; перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося; средства мониторинга и оценки динамики обучения и др.

Проектирование специальной индивидуальной программы развития ребенка выполняется пошагово:

Шаг 1. Сбор данных педагогической диагностики и составление педагогической характеристики, в которую включаются сведения об актуальном (исходном) уровне развития ребенка и зоне его ближайшего развития, а также компенсаторных возможностях. Актуальный уровень развития составляют ограничения жизнедеятельности и функциональные достижения ребенка. Ограничения жизнедеятельности представлены информацией о том, какие умения не выполняются ребенком, функциональные достижения – какие умения реализуются самостоятельно. Зону ближайшего развития составляют умения, которые доступны ребенку для выполнения с помощью взрослого. Компенсаторные возможности – это сохранные анализаторы и функции, на которые специалист может опереться при организации и проведении коррекционно-развивающей работы.

Шаг 2. Составление специальной индивидуальной программы развития. При составлении специальной индивидуальной программы развития ребенка с ТМНР можно использовать рекомендации специалистов Института коррекционной педагогики РАО (Москва) А.В. Закрепиной и М.В. Братковой. Авторы рекомендуют включить в структуру программы три основные части.

1 часть. Указываются педагогические условия проведения коррекционно-развивающих занятий с ребенком (требования к организации режима, определение нагрузки, место и время проведения занятий, требования к подбору игрового и дидактического материала с учетом ограничений жизнедеятельности и потенциальных возможностей ребенка и целей коррекционно-развивающего обучения).

2 часть. Определяются цели, направления коррекционно-развивающей работы, их содержание, которые основываются на формировании групп основных жизненных умений. Цели коррекционно-развивающей работы составляет формирование умений из зоны ближайшего развития, умений, с которыми ребёнок на настоящий момент справляется с помощью. Процесс достижения каждой цели необходимо разбивать на отдельные этапы, чтобы ребёнок с ТМНР обучался их последовательному выполнению в индивидуальном темпе.

3 часть. Даются рекомендации для родителей.

Шаг 3. Реализация программы развития ребёнка с мониторингом не реже трех раз в год и её изменение при отсутствии динамики. Работа по достижению целей коррекционно-развивающей работы осуществляется в тесном сотрудничестве специалистов с семьёй ребенка и предполагает постоянное отслеживание динамики в освоении умений, например, с помощью повторного их изучения по предложенной схеме. Наличие даже незначительной динамики расценивается позитивно, поскольку процесс присвоения социального опыта лицами с ТМНР требует длительного времени и значительных усилий ребенка, его семьи, специалистов.

Особое внимание необходимо уделить системе оценки достижений обучающимися с ТМНР планируемых результатов освоения АООП. Программа предполагает проведение текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся. Текущую аттестацию целесообразно проводить после окончания изучения темы или в конце учебной четверти, полугодия. Такой подход считаем наиболее эффективным, так как на формирование умений и навыков у обучающихся с ТМНР затрачивается разное количество времени. По мере формирования умения обучающегося проводится мониторинг. Промежуточная (годовая) аттестация представляет собой оценку результатов освоения программного материала и развития жизненных компетенций ребёнка по итогам учебного года. Итоги промежуточной аттестации обязательно обсуждаются коллегиально специалистами, осуществляющими психолого-педагогическое сопровождение ребенка. К процессу аттестации привлекаются члены семьи. Основой промежуточной аттестации служит анализ предметных и личностных результатов образования ребёнка. Результаты анализа представляются в удобной и понятной всем членам группы форме, оценивающей наличный уровень развития компетенций. Результаты анализа возможно изложить в описательной форме (характеристике).

При разработке программ специалисты могут пользоваться «Программой образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью» Л.Б. Баряевой, Н.Н. Яковлевой. В программе представлен материал по образовательным областям в соответствии с годами обучения, который основан на понимании того, что дети этой категории обучаемы, то есть способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, но только в условиях специального обучения и в доступных для них пределах когнитивного развития.

Актуальным для реализации образовательного процесса является вопрос соотношения и взаимосвязи содержания учебной и коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР, так как коррекционно-развивающая работа в структуре образовательного процесса создаёт предпосылки для его более успешного осуществления. Примером решения этого важного вопроса является деятельность коллектива ГБОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат № 3, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы». Образовательной организации присвоен статус Регионального ресурсного центра по развитию системы сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжёлыми и множественными нарушениями развития на территории Свердловской области. В целях социально-коммуникативной реабилитации и абилитации обучающихся с ТМНР педагогами ресурсного центра разработаны и успешно применяются программы и методические материалы для учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» и коррекционного курса «Альтернативная коммуникация».

Нормативно-правовыми основаниями для разработки программ учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» и коррекционного курса «Альтернативная коммуникация» явились:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» от 30 августа 2013 г. № 1015.

3. Федеральный перечень учебников, рекомендованных (допущенных) Министерством образования и науки Российской Федерации к использованию в образовательном процессе в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях на учебный год.

4. Приказ Минобрнауки Российской Федерации «Об утверждении учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» от 10.04.2002 № 29/2065-п.

5. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599).

6. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа (ПрАООП) на основе ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

*Методические рекомендации к учебному предмету
«Речь и альтернативная коммуникация»*

Согласно ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития обеспечивается:

– существенным изменением содержания образования, предполагающим включение учебных предметов, отсутствующих при обучении обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): «Речь и альтернативная коммуникация», «Человек» и другие;

– созданием оптимальных путей развития обучающихся;

– использованием специфических методов и средств обучения;

– дифференцированным, «пошаговым» обучением;

– обязательной индивидуализацией обучения;

– формированием у обучающихся элементарных социально-бытовых навыков и навыков самообслуживания;

– обеспечением присмотра и ухода за обучающимися;

– дозированным расширением образовательного пространства внутри организации и за ее пределами; организацией обучения в разновозрастных классах (группах);

– организацией взаимодействия специалистов и семьи обучающегося, обеспечивающего особую организацию всей жизни обучающегося (в условиях организации и дома).

ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) констатирует, что коммуникация и общение являются неотъемлемыми составляющими социальной жизни человека. Специфические нарушения развития ребенка с ТМНР значительно препятствуют и ограничивают его полноценное общение с окружающими. При выраженных нарушениях интеллекта отмечается тяжелое недоразвитие речи и всех ее функций: коммуникативной, познавательной, регулирующей. У многих детей с ТМНР устная речь отсутствует или нарушена настолько, что понимание ее окружающими сильно затруднено, либо невозможно.

В связи с этим обучение детей речи, социально-коммуникативным умениям должно включать целенаправленную психолого-педагогическую работу по формированию потребности в общении, развитию сохранных речевых механизмов, обучению использованию альтернативных средств коммуникации в целях максимально возможной социализации ученика.

Цель учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»: формирование у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, ТМНР социально-коммуникативных и речевых умений с использованием средств вербальной и альтернативной коммуникации, умения пользоваться ими в процессе социального взаимодействия.

Смыслом обучения социальному взаимодействию с окружающими является индивидуальное поэтапное планомерное расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для ребенка пределах. Для этого организуется специальная работа по введению ребёнка в более сложную предметную и социальную среду, что предполагает планомерную, дозированную, заранее программируемую интеграцию в среду сверстников в доступных ребёнку пределах, организованное включение в общение.

Основные образовательные задачи учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»:

- обучение пониманию обращенной речи и смысла доступных невербальных графических знаков (рисунков, фотографий, пиктограмм и других графических изображений), неспецифических жестов;
- овладение навыками вступления в контакт, поддержания и завершения его, используя традиционные (вербальные) и альтернативные средства коммуникации, соблюдения общепринятых правил поведения;
- формирование умения пользоваться доступными средствами коммуникации в практике экспрессивной и импрессивной речи для решения соответствующих возрасту житейских задач;
- формирование умения использования жестов и взгляда для выражения желания;
- формирование умения использования доступных жестов для передачи сообщения;
- совершенствование понимания слов, обозначающих объекты и явления природы, объекты рукотворного мира и деятельность человека;
- формирование умения использования усвоенного словарного и фразового материала в коммуникативных ситуациях;
- обучение глобальному чтению в доступных ребёнку пределах;
- формирование навыка понимания смысла узнаваемого слова;
- формирование навыка копирования с образца отдельных букв.

Дополнительные коррекционно-развивающие задачи учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»:

- развитие зрительного восприятия;

- развитие зрительного и слухового внимания;
- формирование и развитие реципрокной координации движений;
- развитие пространственных представлений;
- развитие мелкой моторики, зрительно-моторной координации движений.

Описание места учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» в учебном плане

В ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) учебный предмет «Речь и альтернативная коммуникация» входит в обязательную предметную область учебного плана «Язык и речевая практика». Это подчеркивает его особое значение в системе образования обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), ТМНР. Общий объём нагрузки и максимальный объём нагрузки обучающихся определён требованиями Стандарта.

Методы обучения:

1. Методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности: практические, словесные, наглядные (по источнику изложения учебного материала); репродуктивные, объяснительно-иллюстративные, поисковые, исследовательские, проблемные и др. (по характеру учебно-познавательной деятельности); индуктивные и дедуктивные (по логике изложения и восприятия учебного материала).

2. Методы контроля за эффективностью учебно-познавательной деятельности: устные проверки и самопроверки результативности овладения знаниями, умениями и навыками.

3. Методы стимулирования учебно-познавательной деятельности: определённые поощрения в формировании мотивации, чувства ответственности, обязательств, интересов в овладении знаниями, умениями и навыками.

Формы работы:

1. Фронтальная форма работы. Фронтальные формы работы предусматривают одновременное выполнение одного задания всеми обучающимися. Учитель общается с детьми непосредственно в ходе рассказа, беседы, игры, что способствует установлению доверительных отношений, формированию устойчивых познавательных процессов и развитию коммуникативных навыков.

2. Индивидуальная форма работы. Индивидуальные формы работы предполагают хорошее знание учителем личностных особенностей каждого ребенка, в соответствии с возможностями ребенка подбирается материал для занятий.

3. Групповая форма работы. Групповые формы работы позволяют применять на занятии дифференцированный подход к обучающимся. Состав подгруппы детей подбирается и зависит от уровня развития детей,

дифференцированно разрабатывается содержания занятия, что обеспечивает активное участие каждого ребенка на занятии.

Сочетание разных форм организации занятий, выбор наиболее оптимальных вариантов этого сочетания определяется в зависимости от решения тех конкретных задач, которые ставит перед собой учитель.

*Планируемые результаты освоения учебного предмета
«Речь и альтернативная коммуникация» (личностные, предметные,
базовые учебные действия)*

Приведенные ниже формулировки не являются окончательным вариантом. Указанные результаты могут быть не достигнуты в течение даже нескольких уроков. Педагог создает специальные условия, дает обучающимся возможность выполнения определенных действий в целях формирования новых умений, осуществляя деятельностный подход в обучении. Предполагается деление класса на основании степени обучаемости на несколько групп.

Например, в первую группу войдут обучающиеся, которые имеют небольшие трудности с пониманием обращенной речи, проявляют интерес к учебной и игровой деятельности, подражают действиям учителя, принимают инструкцию к заданию после показа способа выполнения, проявляют речевую активность, стараются повторять за учителем звуки, слова, периодически пользуются жестами при выражении своих потребностей, понимают изображения на картинках.

Во вторую группу войдут обучающиеся, которые понимают речь с помощью указательных жестов в пределах быта и условий проживания, проявляют интерес не к деятельности, а к игрушкам и новым предметам, действиям не подражают, двигательно беспокойны, расторможены, у них могут наблюдаться синкинезии, жестами эти дети не пользуются, соблюдение личной гигиены осуществляется под контролем учителя. Для этой группы обучающихся планируемые личностные и предметные результаты не являются приоритетными. Основное внимание уделяется формированию базовых учебных действий, то есть ребенок учится учиться, что в дальнейшем позволит добиться результатов.

*Планируемые личностные результаты освоения учебного предмета
«Речь и альтернативная коммуникация»*

– Физические характеристики персональной идентификации: определяет свои внешние данные (цвет глаз, волос, рост и т.д.); определяет состояние своего здоровья.

– Гендерная идентичность: определяет свою половую принадлежность (без обоснования).

– Возрастная идентификация: определяет свою возрастную группу (ребенок, подросток, юноша); проявляет уважение к людям старшего возраста.

– «Уверенность в себе»: осознает, что может, а что ему пока не удается.

– «Чувства, желания, взгляды»: понимает эмоциональные состояния других людей; понимает язык эмоций (позы, мимика, жесты и т.д.); проявляет собственные чувства.

– «Социальные навыки»: умеет устанавливать и поддерживать контакты; умеет кооперироваться и сотрудничать; избегает конфликтных ситуаций; пользуется речевыми и жестовыми формами взаимодействия для установления контактов, разрешения конфликтов; использует элементарные формы речевого этикета; принимает доброжелательные шутки в свой адрес; охотно участвует в совместной деятельности (сюжетно-ролевых играх, инсценировках, хоровом пении, танцах и др., в создании совместных рисунков, аппликаций, конструкций и поделок).

– Мотивационно-личностный блок: испытывает потребность в новых знаниях (на начальном уровне); стремится помогать окружающим.

– Биологический уровень: сообщает о дискомфорте, вызванном внешними факторами (температурный режим, освещение); сообщает об изменениях в организме (заболевание, ограниченность некоторых функций).

– Осознание себя в социальных ролях: развитие навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях, умение не создавать конфликтов и находить выходы из спорных ситуаций.

– Развитие мотивов учебной деятельности: проявляет мотивацию благополучия (желает заслужить одобрение, получить хорошие отметки).

– Ответственность за собственное здоровье, безопасность и жизнь: осознает, что определенные его действия несут опасность для него.

– Ответственность за собственные вещи: осознает ответственность, связанную с сохранностью его вещей: одежды, игрушек, мебели в собственной комнате.

– Экологическая ответственность: не мусорит на улице; не ломает деревья.

– Формирование эстетических потребностей, ценностей, чувств: воспринимает и наблюдает за окружающими предметами и явлениями, рассматривает или прослушивает произведения искусства.

– Развитие навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками: принимает участие в коллективных делах и играх; умеет принимать и оказывать помощь.

Планируемые предметные результаты освоения учебного предмета

«Речь и альтернативная коммуникация»

– Умеет «читать» телесные и мимические движения.

– Показывает указательным жестом себя и свое отражение в зеркале.

– Подражает выражению лица учителя (перед зеркалом и без него), его действиям (жалеет – обнимает, гладит по голове; радуется – хлопает в ладоши).

– Выполняет движение по различным сенсорным дорожкам (учитель держит ученика за руку и указательным жестом показывает направление движения, движение по подражанию действиям учителя и по образцу).

– Выполняет упражнения типа «Покажи, как это делают»: Покажи, чем нюхают (понюхай хлеб...). Покажи, чем слушают (послушай, как я буду стучать деревянными ложками...).

– Выполняет упражнения с использованием большой дидактической куклы типа «Слушай и показывай на кукле»: у куклы – руки, у тебя – руки; у куклы – ноги, у тебя – ...

– Играет с куклой, соотносимой с образом ученика.

– «Читает» изображения на картинках.

– Показывает части тела на фотографии и на себе.

– Показывает предметы на картинке: покажи – куклу, мячик, медвежонка, кубики, барабан, машину, ведро.

– Находит игрушки по картинкам (цветная картинка-иллюстрация).

– Узнает игрушки по характерным звукам (звучащие игрушки).

– Двигается по коврику со следочками, по различным сенсорным дорожкам (движение по подражанию учителю, по образцу, самостоятельно по указательному жесту учителя).

– Выполняет упражнения на ковриках и дорожках со звуковым сопровождением музыкальных инструментов.

– Умеет передавать в движении образы животных (заяц, лисичка).

– Выбирает (вместе с учителем) игрушку, соответствующую показанному образу.

– Повторяет движения за учителем, по показу игрушки или картинки.

– Участвует в играх-имитациях, сопровождаемых текстом песенок и потешек.

– Выполняет двигательные упражнения типа «Покажи, как это делают»: покажи, чем нюхают. Понюхай хлеб (цветок). Покажи, чем слушают. Послушай, как тикают часы, как шумит вода.

– Выполняет аудиальные и двигательные упражнения типа «Слушай и делай вместе со мной» (под чтение потешек, стихотворений-четверостиший).

– Подражает движениям мимической мускулатуры (зажмуривание глаз, надувание щек).

– Выполняет упражнения с использованием дидактической куклы, которая соотносится с образом учащегося, типа «Слушай и показывай на кукле»: у куклы – руки, у тебя – руки; у куклы – ноги, у тебя – ноги.

- Выполняет упражнения типа «Слушай стишок и показывай картинку» (построчное иллюстрирование текста).
- Знает пиктограммы «нос», «голова», «ухо», «глаза».
- Выполняет упражнения с картинками по образцу, данному учителем: покажи куклу, мячик, медвежонка, кубики, барабан, машину, ведро.
- Выполняет упражнения с игрушками и картинками: внимательно рассмотри куклу и мишку, слушай и показывай.
- Выполняет двигательные упражнения вместе с учителем, а потом самостоятельно (с минимальной жестовой помощью учителя):
 - «Покажи, как это делают».
 - Участвует в игровых ситуациях на узнавание игрушки по описанию учителя (один-два наиболее характерных признака).
 - Находит игрушки по картинкам (цветная картинка-иллюстрация, контурная картинка, картинка, нарисованная учителем для ученика, картинка, составленная из двух-четырех частей).
 - Узнает знакомую игрушку по отдельным деталям, по характерным звукам (звучащие игрушки), на ощупь.

Планируемые результаты сформированности базовых учебных действий в ходе освоения учебного предмета

«Речь и альтернативная коммуникация»

- Подготовка ребенка к нахождению и обучению в среде сверстников, к эмоциональному, коммуникативному взаимодействию с группой обучающихся:
 - входить и выходить из учебного помещения со звонком;
 - ориентироваться в пространстве класса (зала, учебного помещения), пользоваться учебной мебелью;
 - адекватно использовать ритуалы школьного поведения (поднимать руку, вставать и выходить из-за парты и т. д.);
 - организовывать рабочее место;
 - принимать цели и произвольно включаться в деятельность;
 - следовать предложенному плану и работать в общем темпе;
 - передвигаться по школе, находить свой класс, другие необходимые помещения.

Формирование учебного поведения в процессе освоения учебного предмета

«Речь и альтернативная коммуникация»

- Направленность взгляда (на говорящего взрослого, на задание): фиксирует взгляд на звучащей, яркой или движущейся игрушке; переключает взгляд с одного предмета на другой; фиксирует взгляд на лице педагога с использованием утрированной мимики; фиксирует взгляд на лице педагога с использованием голоса; фиксирует взгляд на изображении, экране монитора.

– Умение выполнять инструкции педагога: понимает жестовую инструкцию; понимает инструкцию по инструкционным картам; понимает инструкцию по пиктограммам; выполняет стереотипную инструкцию (отрабатываемая с конкретным учеником на данном этапе обучения).

– Использование по назначению учебных материалов: бумаги; карандаша, мела.

– Умение выполнять действия по образцу и по подражанию: выполняет действие способом рука-в-руке; подражает действиям, выполняемым педагогом; последовательно выполняет отдельные операции действия по образцу педагога; выполняет действия с опорой на картинный план с помощью педагога.

Формирование умения выполнять задание в процессе освоения учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»

– В течение определенного периода времени способен удерживать произвольное внимание на выполнении посильного задания 3-4 мин.

– При организующей, направляющей помощи способен выполнить посильное задание от начала до конца.

– Ориентируется в качественных параметрах задания в соответствии с содержанием программы обучения по предмету, коррекционному курсу.

Формирование умения самостоятельно переходить от одного задания (операции, действия) к другому в соответствии с расписанием занятий, алгоритмом действия в ходе освоения учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»

– Ориентируется в режиме дня, расписании уроков с помощью педагога.

– Выстраивает алгоритм предстоящей деятельности (словесный или наглядный план) с помощью педагога.

Содержание учебного предмета освоения учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»

Содержание учебного предмета включает следующие разделы:

Раздел «Коммуникация». Раздел включает темы «Обучение коммуникации с использованием вербальных средств», «Обучение коммуникации с использованием невербальных средств».

Тема: Обучение коммуникации с использованием вербальных средств. Цель – формирование умений установления, поддержания и завершения социального контакта на основе использования вербальных средств. Содержание темы:

Установление контакта с собеседником: установление зрительного контакта с собеседником, учет эмоционального состояния собеседника. Реагирование на собственное имя. Приветствие собеседника звуком (словом, предложением). Привлечение к себе внимания звуком (словом, предложением). Выражение своих желаний звуком (словом, предложением). Обращение с просьбой о помощи, выражая её звуком

(словом, предложением). Выражение согласия (несогласия) звуком (словом, предложением). Выражение благодарности звуком (словом, предложением). Ответы на вопросы словом (предложением).

Задавание вопросов предложением. Поддержание диалога на заданную тему: поддержание зрительного контакта с собеседником, соблюдение дистанции (очередности) в разговоре. Прощание с собеседником звуком (словом, предложением).

Тема: Обучение коммуникации с использованием невербальных средств. Цель – формирование умений установления, поддержания и завершения социального контакта на основе использования невербальных средств. Содержание темы:

Указание взглядом на объект при выражении своих желаний, ответе на вопрос. Выражение мимикой согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия); приветствие (прощание) с использованием мимики. Выражение жестом согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия), благодарности, своих желаний; приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы с использованием жеста. Привлечение внимания звучащим предметом; выражение удовольствия (неудовольствия), благодарности звучащим предметом; обращение за помощью, ответы на вопросы, предполагающие согласие (несогласие) с использованием звучащего предмета. Выражение своих желаний, благодарности, обращение за помощью, приветствие (прощание), ответы на вопросы с предъявлением предметного символа. Выражение согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия), благодарности, своих желаний, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов с использованием графического изображения (фотография, цветная картинка, черно-белая картинка, пиктограмма). Выражение согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия), благодарности, своих желаний, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов с использованием карточек с напечатанными словами. Выражение согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия), благодарности, своих желаний, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов с использованием таблицы букв.

Раздел «Развитие речи средствами вербальной и альтернативной коммуникации». Данный раздел включает темы «Импрессивная речь», «Экспрессивная речь», «Экспрессивная речь с использованием средств невербальной коммуникации».

Тема «Импрессивная речь». Цель – формирование умения понимать произнесенные слова, словосочетания, предложения и связные высказывания, различать напечатанные слова. Содержание темы:

Понимание простых по звуковому составу слов (мама, папа, дядя). Реагирование на собственное имя. Узнавание (различение) имён членов

семьи, учащихся класса, педагогов. Понимание слов, обозначающих предмет (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт). Понимание обобщающих понятий (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт). Понимание слов-действий (пить, есть, сидеть, стоять, бегать, спать, рисовать, играть, гулять). Понимание слов-признаков предмета (цвет, величина, форма). Понимание слов, обозначающих признак действия, состояние (громко, тихо, быстро, медленно, хорошо, плохо, весело, грустно). Понимание слов, указывающих на принадлежность предмета (мой, твой). Понимание слов, обозначающих количество предметов (пять, второй). Понимание слов, обозначающих взаимосвязь слов в предложении (в, на, под, из, из-за). Понимание простых и сложных предложений. Понимание содержания текста.

Тема «Экспрессивная речь». Цель – формирование умения употреблять в общении слова, строить словосочетания, предложения, связные высказывания. Содержание темы:

Называние (употребление) отдельных звуков, звукоподражаний. Называние (употребление) простых по звуковому составу слов (мама, папа, дядя). Называние собственного имени. Называние имён членов семьи (учащихся класса, педагогов класса). Называние (употребление) слов, обозначающих предмет (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт). Называние (употребление) обобщающих понятий (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт). Называние (употребление) слов, обозначающих действия предмета (пить, есть, сидеть, стоять, бегать, спать, рисовать, играть, гулять). Называние (употребление) слов, обозначающих признак предмета (цвет, величина, форма). Называние (употребление) слов, обозначающих признак действия, состояние (громко, тихо, быстро, медленно, хорошо, плохо, весело, грустно). Называние (употребление) слов, указывающих на предмет, его признак (я, он, мой, твой). Называние (употребление) слов, обозначающих число, количество предметов (пять, второй). Называние (употребление) слов, обозначающих взаимосвязь слов в предложении (в, на, под, из, из-за). Называние (употребление) простых предложений. Называние (употребление) сложных предложений. Ответы на вопросы по содержанию текста. Составление рассказа по последовательно продемонстрированным действиям. Составление рассказа по одной сюжетной картинке. Составление рассказа по серии сюжетных картинок. Составление рассказа о прошедших, планируемых событиях. Составление рассказа о себе. Пересказ текста по плану, представленному графическими изображениями (фотографии, рисунки, пиктограммы).

Тема «Экспрессивная речь с использованием средств невербальной коммуникации». Цель – формирование умения применять невербальные средства в целях коммуникации. Содержание темы:

Сообщение собственного имени посредством напечатанного слова (электронного устройства). Сообщение имён членов семьи (учащихся класса, педагогов класса) посредством напечатанного слова (электронного устройства). Использование графического изображения (электронного устройства) для обозначения предметов и объектов (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт, птицы). Использование графического изображения (электронного устройства) для обозначения действия предмета (пить, есть, сидеть, стоять, бегать, спать, рисовать, играть, гулять). Использование графического изображения (электронного устройства) для обозначения признака предмета (цвет, величина, форма). Использование графического изображения (электронного устройства) для обозначения обобщающих понятий (посуда, мебель, игрушки, одежда, обувь, животные, овощи, фрукты, бытовые приборы, школьные принадлежности, продукты, транспорт, птицы).

Использование графического изображения (электронного устройства) для обозначения признака действия, состояния (громко, тихо, быстро, медленно, хорошо, плохо, весело, грустно). Использование напечатанного слова (электронного устройства,) для обозначения слова, указывающего на предмет, его признак (я, он, мой, твой). Использование электронного устройства для обозначения числа и количества предметов (пять, второй). Составление простых предложений с использованием графического изображения (электронного устройства). Ответы на вопросы по содержанию текста с использованием графического изображения (электронного устройства). Составление рассказа по последовательно продемонстрированным действиям с использованием графического изображения (электронного устройства). Составление рассказа по одной сюжетной картинке с использованием графического изображения (электронного устройства). Составление рассказа по серии сюжетных картинок с использованием графического изображения (электронного устройства). Составление рассказа о прошедших, планируемых событиях с использованием графического изображения (электронного устройства). Составление рассказа о себе с использованием графического изображения (электронного устройства).

Раздел «Чтение и письмо». Раздел включает темы «Глобальное чтение», «Предпосылки чтения и письма», «Начальные навыки чтения и письма».

Тема «Глобальное чтение». Цель – формирование умений глобального чтения. Содержание темы:

Узнавание (различение) напечатанных слов, обозначающих имена людей, названия предметов, действий. Использование карточек с напечатанными словами как средства коммуникации.

Тема «Предпосылки чтения и письма». Цель – формирование предпосылок чтения и письма. Содержание темы:

Узнавание (различение) образов графем (букв). Графические действия с использованием элементов графем: обводка, штриховка, печатание букв (слов).

Тема «Начальные навыки чтения и письма». Цель – формирование начальных навыков чтения и письма. Содержание темы:

Узнавание звука в слоге (слове). Соотнесение звука с буквой. Узнавание графического изображения буквы в слоге (слове). Называние буквы. Чтение слога (слова). Написание буквы (слога, слова, предложения).

*Методические рекомендации к коррекционному курсу
«Альтернативная коммуникация»*

У ребенка с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, с ТМНР, не владеющего вербальной речью, затруднено общение с окружающими, что в целом нарушает и искажает его психическое и интеллектуальное развитие. В этой связи обучение ребенка речи с использованием альтернативных средств коммуникации является необходимой частью всей системы коррекционно-педагогической работы. Альтернативные средства общения могут использоваться для дополнения речи (если речь невнятная, смазанная) или ее замены в случае ее отсутствия. В связи с этим, обучение детей общению должно включать целенаправленную педагогическую работу по формированию потребности в коммуникации, развитию сохранных речевых механизмов, обучению использованию альтернативных средств общения.

Коррекционный курс «Альтернативная коммуникация» является обязательным для обучающихся с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития). Коррекционно-развивающая работа в рамках курса взаимосвязана с содержанием предмета «Речь и альтернативная коммуникация». Приоритетной задачей коррекционного курса является обучение детей альтернативной коммуникации как средству общения, в рамках предмета «Речь и альтернативная коммуникация» происходит обучение детей умению пользоваться этим средством.

Цель коррекционного курса «Альтернативная коммуникация» – формирование умения обучающихся использовать доступные средства поддерживающей коммуникации в различных жизненных ситуациях для объяснения своих потребностей, желаний и выражения себя.

Основные задачи коррекционного курса «Альтернативная коммуникация»

1. Овладение обучающимися доступными средствами невербальной коммуникации: взглядом, мимикой, жестом, предметами и их графическими изображениями, знаковыми системами.

2. Овладение обучающимися умением применять в целях коммуникации таблицы букв, карточки с напечатанными словами, наборы букв в качестве средств коммуникации.

3. Формирование умения составлять и применять в общении коммуникативные таблицы и коммуникативные тетради.

4. Освоение обучающимися навыков пользования техническими коммуникативными устройствами.

Примерная программа построена на основе разделов: «Коммуникация с использованием невербальных средств», «Развитие речи средствами невербальной коммуникации». В рамках коррекционно-развивающих занятий возможно проведение занятий с обучающимися, которые нуждаются в дополнительной индивидуальной работе.

Материально-техническое обеспечение курса включает: предметы, графические изображения, знаковые системы, таблицы букв, карточки с напечатанными словами, наборы букв, коммуникативные таблицы и коммуникативные тетради, информационно-компьютерные технологии.

Место предмета в учебном плане (количество часов всего, в неделю по годам обучения): на изучение курса «Альтернативная коммуникация» отводится два часа в неделю.

Планируемые результаты освоения программы

В соответствии с требованиями ФГОС к АООП для обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, с ТМНР (вариант 2) результативность обучения каждого обучающегося оценивается с учетом особенностей его психофизического развития и особых образовательных потребностей. В связи с этим требования к результатам освоения образовательных программ представляют собой описание возможных результатов образования данной категории обучающихся.

Планируемые результаты освоения обучающимися с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, с ТМНР представлены личностными и предметными результатами.

Личностные планируемые результаты

Формирование личностных результатов обучения происходит при реализации следующих компонентов программы.

1. Основы персональной идентичности, осознание своей принадлежности определенному полу, осознание себя как «Я».

2. Социально-эмоциональное участие в процессе общения и в деятельности.

3. Формирование социально ориентированного взгляда на окружающий мир в органичном единстве и разнообразии его природной и социальной частей.

4. Формирование уважительного отношения к окружающим.

5. Овладение начальными навыками адаптации в динамично изменяющемся развивающемся мире.

6. Освоение доступных социальных ролей, развитие мотивов учебной деятельности.

7. Развитие самостоятельности и личной ответственности за свои поступки на основе представлений о нравственных нормах, общепринятых правилах поведения.

8. Формирование эстетических потребностей, ценностей, чувств.

9. Развитие этических чувств, доброжелательности и эмоций, нравственной отзывчивости, понимания и сопереживания чувствам других людей.

10. Развитие навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

11. Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни.

Планируемые предметные результаты

1) Развитие речи как средства общения в контексте познания окружающего мира и личного опыта ребенка:

– понимание слов, обозначающих объекты и явления природы, объекты рукотворного мира и деятельность человека.

2) Овладение доступными средствами коммуникации и общения – вербальными и невербальными:

– понимание обращенной речи, понимание смысла рисунков, фотографий, пиктограмм, других графических знаков;

– умение пользоваться средствами альтернативной коммуникации: жестами, взглядом, коммуникативными таблицами, тетрадями.

3) Умение пользоваться доступными средствами коммуникации в экспрессивной и импрессивной речи для решения соответствующих возрасту жизненных задач:

– умение вступать в контакт, поддерживать и завершать его, используя невербальные и вербальные средства, соблюдение общепринятых правил коммуникации;

– использование предметов, жестов, взгляда, шумовых, голосовых, речеподражательных реакций для выражения индивидуальных потребностей;

– пользование индивидуальными коммуникативными тетрадями, карточками, таблицами с графическими изображениями объектов и действий путем указания на изображение, передачи карточки с изображением, другим доступным способом.

4) Глобальное чтение в доступных ребенку пределах, понимание смысла узнаваемого слова:

– узнавание и различение напечатанных слов, обозначающих имена людей, названия хорошо известных предметов и действий.

Система оценки достижения планируемых результатов обучающимися с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Система оценки результатов включает в себя начальную, промежуточную, итоговую оценку.

Входящая (начало года) оценка обучающихся включает в себя результаты начального уровня освоения программы и развития жизненных компетенций ребёнка.

Промежуточная (середина года) оценка представляет собой результаты освоения программы и развития жизненных компетенций ребёнка к середине учебного года.

Итоговая (конец года) аттестация освоения отраженных в программе результатов развития жизненных компетенций обучающегося на конец года.

Система оценки результатов включает целостную характеристику освоения обучающимся программы, отражающую взаимодействие компонентов: что обучающийся знает и умеет на конец учебного периода, что из полученных знаний и умений он применяет на практике, насколько активно, адекватно и самостоятельно он их применяет.

Оценка выявленных *личностных результатов обучения* осуществляется в оценочных показателях, основанных на качественных критериях по итогам выполняемых практических действий:

- «выполняет действие самостоятельно»;
- «выполняет действие по инструкции» (вербальной или невербальной);
- «выполняет действие по образцу»;
- «выполняет действие с частичной физической помощью»;
- «выполняет действие со значительной физической помощью»;
- «действие не выполняет»;
- «узнает объект»;
- «не всегда узнает объект»;
- «не узнает объект».

При оценке результативности обучения должны учитываться следующие факторы:

- особенности психического, неврологического и соматического состояния каждого обучающегося;
- выявление результативности обучения, которое происходит вариативно с учетом развития обучающегося в процессе выполнения перцептивных, речевых, предметных действий, графических работ;
- оказание помощи обучающимся в процессе предъявления и выполнения всех видов заданий: разъяснение, показ, дополнительные

словесные, графические и жестовые инструкции; задания по подражанию, совместно распределенным действиям;

– степень самостоятельности ребенка.

Оценка достижений *предметных результатов* производится путем фиксации фактической способности к воспроизведению (в том числе невербальному) знания и выполнению учебного действия, обозначенного в качестве возможного предметного результата.

На основании сравнения показателей начальной, промежуточной, итоговой оценки учитель делает вывод о динамике усвоения программы каждым обучающимся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, с ТМНР по каждому показателю по следующей шкале:

0– отсутствие динамики или регресс.

1– динамика в освоении минимум одной операции, действия.

2– минимальная динамика.

3– средняя динамика.

4– выраженная динамика.

5– полное освоение действия.

*Методические рекомендации к рабочей тетради к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация»
(автор-составитель Т.А. Путьяйкина)*

Рабочая тетрадь к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация» разработана для обучающихся с умеренной, тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР. Она представляет собой сборник упражнений, объединенных общей темой «Школа», поэтому актуальна для учеников на начальных годах обучения. Упражнения могут использоваться в процессе изучения учебного курса «Речь и альтернативная коммуникация» в качестве дополнительных заданий при изучении основной темы. Для более успешного усвоения программного материала желательно изучать тему параллельно на разных уроках. Например, на уроках курса «Человек» изучаются части тела человека и их функциональное значение (действия: смотреть, говорить, слушать), обучающиеся знакомятся с данными понятиями, изображениями (пиктограммами), а на уроках курса «Речь и альтернативная коммуникация» можно закрепить понимание этих слов, использовать карточки или жесты в процессе общения, игр детей.

Многими исследователями доказано, что дети с нарушением интеллекта лучше оперируют материалами, воспринимаемыми зрительно, чем на слух, и успешнее запоминают тот материал, который преподносится с использованием наглядных средств обучения (Р. Леб, Л.М. Шипицына). В работе с детьми данной категории целесообразно использовать в качестве средств альтернативной (вспомогательной) коммуникации графические изображения (картинки, фотографии, пиктограммы, карточки PECS). Важно, чтобы используемые в работе с детьми данной категории

пиктограммы и идеограммы были конкретными, простыми для понимания и отражения элементарных желаний и потребностей ребенка.

*Этапы, виды деятельности обучающихся и приемы работы
с материалами рабочей тетради к учебному курсу
«Речь и альтернативная коммуникация»*

Подготовительный этап работы. Прежде, чем приступить к работе с тетрадью, необходимо установить эмоциональный контакт с ребенком и провести диагностику его актуальных навыков, возможностей, потребностей. В работе с детьми с умеренной, тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР важна организация занятий и рабочего места. Для формирования у детей учебных стереотипов их учат организации места для занятий (принести тетрадь, карандаши, салфетки). В рабочей тетради используются различные графические изображения (пиктограммы в черно-белом или синем цвете, фотографии, карточки PECS) с целью выявления на самых первых порах обучения предпочтений обучающегося, привлечения его внимания, формирования интереса, выработки навыка фиксации взгляда на предмете и его изображении.

На данном этапе работы используется минимальное количество речевых инструкций: «Возьми», «Положи». Желательно, чтобы ребенок фиксировал взгляд на картинке до момента ее передачи в его руки.

Основной этап работы. Для выполнения заданий в тетради потребуются простой и цветные карандаши или маркер на водной основе. Поскольку обучающиеся с нарушением интеллекта, с ТМНР нуждаются в систематическом повторении материала, то в целях многократного использования тетради, каждый лист рекомендуется ламинировать, тогда надписи, нанесенные специальным маркером, можно будет легко удалить губкой или салфеткой. Например, при выполнении задания соединить одно изображение с другим ребенок, допустив ошибку, самостоятельно или с помощью взрослого сможет ее исправить и выполнить задание несколько раз. Пиктограммы, карточки из приложения к рабочей тетради надо вырезать и ламинировать, так как возможно их дальнейшее использование помимо тетради. Предлагается создать индивидуальный альбом, папку. Странички папки могут быть выполнены на основе нескольких пластиковых папок, на каждую страничку с двух сторон пришивают контактную ленту или ленту с клеевым слоем, к которой крепятся карточки (пиктограммы, фотографии), имеющие ленту с обратной стороны). Можно использовать конверты для каждого обучающегося. Постепенно образуется учебный комплект, который можно постоянно пополнять и обновлять в зависимости от возможностей и потребностей каждого ребенка. На занятии карточки выдаются по одной, в соответствии с изучаемой темой. Изучаемое слово обязательно подкрепляется жестом. Жест делает слово «живым».

Можно использовать вариант применения контактной (липкой) ленты в самой тетради. Для этого на изучаемые пиктограммы, при условии ламинирования листов, по контуру (сверху и снизу) наносится лента. При выполнении задания «Найди такую же» ребенок сможет расположить карточку с изображением, лежащую перед ним прямо на изображение в тетради. Необходимо отметить важный момент: каждая игра или упражнение проводится несколько раз для закрепления результата.

Закрепляющий этап работы. Для уточнения и закрепления значений пиктограмм на занятиях используются следующие приемы работы:

- прикрепление пиктограмм к окружающим предметам (часто пиктограммы на долгое время прикрепляются к предметам, пока ребенок не запомнит, как они выглядят);

- выбор необходимой пиктограммы из нескольких пиктограмм, относящихся к одному разделу (из двух пиктограмм, далее из трех и т.д.);

- составление алгоритма повседневных действий с помощью пиктограмм (воспитанник в определенной последовательности раскладывает пиктограммы, соответствующие порядку действий – как мыть руки, как посещать туалет);

- составление визуального расписания. Визуальное расписание может быть вертикальным или горизонтальным; на день или на каждое занятие. Рекомендуется использовать уже изученные пиктограммы или фотографии (например, если обучающийся различает педагогов по фотографии, понимает, какой предмет они преподают, то расписание уроков можно составить с использованием фотографий самих педагогов).

Представим дополнительные приемы работы с пиктограммами:

- Соотнесение пиктограммы с определенным изучаемым разделом. Например, ребенок имеет пиктограмму «мяч», он должен разместить ее с другими пиктограммами из этого раздела – «скакалка», «обруч».

- Объединение пиктограмм, обозначающих предметы и действия. Например, перед ребенком размещаются символы, обозначающие предметы (мяч) и действия (кидать), педагог называет предмет, ребенку необходимо определить действие, которое ему соответствует.

- Понимание и составление фраз с помощью пиктограмм. Например, понимание фразы, которую произнес педагог («я читаю книгу»), ребенок должен показать необходимые пиктограммы), самостоятельное составление фразы с помощью пиктограмм («Я кушаю», «Я мою»).

Важным моментом в использовании пиктограмм является их функциональность, то есть возможность применения в случае необходимости. Приоритетным становится не изучение очередных пиктограмм, а формирование умений ими пользоваться: удовлетворять свои потребности, получать необходимые предметы. Создавая свой словарь, обучающийся должен познавать его практическую ценность. Поэтому, когда ребенок самостоятельно укажет на отдельную

пиктограмму предмета, действия – необходимо обязательно на это реагировать: назвать понятие, выполнить необходимое действие, дать определенный предмет, поощрить.

Необходимо, чтобы с учеником общался не только педагог, но и другие дети, поэтому с пиктограммами и жестами знакомятся все обучающиеся класса, независимо от того, умеют они говорить или нет.

Представим примерное тематическое планирование изучения материалов рабочей тетради к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация».

Таблица 8

Примерное тематическое планирование изучения материалов рабочей тетради к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация»

<i>№ п/п</i>	<i>Название темы</i>	<i>Кол-во часов</i>	<i>Изучаемые понятия</i>
1.А	Здравствуй, это я!	от 2	Жест и пиктограмма «Я». Имя. Привет. Пока.
1.Б.	Давайте познакомимся (базовые жесты и понятия)	от 2	Да-нет. Не знаю. Я хочу. Я не хочу. Дай. Стоп. Положи.
2.	Учат в школе	2	Школа. Учиться. Идти. Урок. Смотреть. Слушать. Говорить. Писать. Читать. Считать. Перемена. Играть.
3.	Мой первый учитель	2	Учитель. Школа. Смотреть. Слушать. Говорить. Писать. Читать. Считать..
4.	Мой класс	2	Парта. Стул. Сидеть. Шкаф. Доска.
5.	Школьные принадлежности	от 2	Карандаш. Тетрадь. Ручка. Краски. Клей. Ножницы. Портфель. Собрать. Клеить. Резать. Раскрасить.
6	Правила поведения в школе	2	Хорошо. Плохо. Можно – нельзя.
7	Мальчишки и девчонки	2-3	Мальчик. Девочка. Штаны. Юбка.
8	Физкульт-УРА!	2	Учитель. Физкультура. Разминка. Прыгать. Бегать. Мяч. Скакалка. Обруч.
9	Я рисую!	2	Учитель. Рисовать. Школьные принадлежности (альбом, краски и т.д.).
10.	Музыка	2	Учитель. Музыка. Слушать музыку. Петь. Танцевать. Барабан. Бубен. Ложки. Фортепиано (пианино).
11.	Приятного аппетита!	2	Кушать. Столовая. Повар. Пить. Веди себя тихо. Мой руки перед едой. Не бегай. Не сори.
12.	Соблюдай гигиену	2	Туалет. Унитаз. Ванная комната.
13	Туалет	2	Туалет. Проситься в туалет. Снять – надеть.
14.	Мой руки	2	Руки. Умывальник. Мыло. Полотенце.
15	Визуальное расписание	2	Сейчас. Потом.

*Методические рекомендации к рабочей тетради «Альтернативное письмо» к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация»
(автор-составитель О.В. Котова)*

Рабочая тетрадь «Альтернативное письмо» к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация» разработана для обучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, детей с ТМНР чтению и письму на доступном им уровне. При этом понятия «чтение» и «письмо» трактуются как альтернативные и понимаются в более широком смысле.

Чтение выступает как процесс считывания информации, зашифрованной в различных знаках, символах (не только в буквах, но и в картинках, звуках, рисунке губ), доступных восприятию данного ребенка. Это «чтение» гласных звуков по рисунку губ; «чтение» как демонстрация действия, показ объекта, его название, глобальное чтение, слушание художественных произведений и музыкальных композиций. Обучение «письму» имеет практическую направленность и не требует от обучающихся соблюдения четких правил. Если дети овладевают письмом на основе традиционной системы, то порядок изучения звуков и букв диктуется законами фонетики, учитывает специфику особенностей восприятия, запоминания, познавательной деятельности обучающихся.

Как правило, ученики с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР знакомятся с элементарными основами графики и письма. Требования ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) предполагают «копирование с образца» отдельных букв, слогов, слов, формирование «начальных навыков чтения и письма».

Предмет «Речь и альтернативная коммуникация» направлен на обучение детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР «письму» с помощью следующих видов деятельности и приемов работы:

- рисование контурных и цветных изображений по трафаретам;
- рисование («писание») контурных линий, штрихов, пятен (черно-белых и цветных) на листе бумаги, различной по фактуре сыпучей поверхности (манки, светлого песка), с которыми изображение образует контрастное соотношение;
- рисование простых эстампов (с помощью педагога), отражающих смысловые единицы;
- обводка по точкам и пунктирным линиям, дорисовка частей изображения с целью создания целого двухмерного изображения предмета;
- письмо печатных букв (в том числе неосознанное).

Письменные задания, представленные в Тетради, повышают мотивацию ребенка к коммуникации, способствуют развитию высших психических процессов, являются одним из доступных видов продуктивной деятельности детей данной категории. Задания подбираются индивидуально для каждого ребенка в зависимости от уровня его актуального развития.

Рабочая тетрадь состоит из двух разделов. Первый раздел содержит упражнения для развития сенсомоторной сферы и начального формирования предметно-практической деятельности. Второй раздел включает графические упражнения, представляющие собой альтернативные виды письма. Применение подобранных приемов и упражнений способствует освоению навыка письма в адаптированных для обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР вариантах на максимально доступном уровне. В рабочей тетради даются виды заданий, которые ученики могут выполнять вместе с педагогом.

Формирование графических навыков, как известно, находится в тесной взаимосвязи с развитием общей и мелкой моторики, сенсорного восприятия, предметно-практической деятельности. В начале рабочей тетради, предваряя непосредственно «письменные» (графические) упражнения, предлагаются примерные задания для развития указанных областей. Упражнения могут находить свое отражение в рабочей программе для обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР по предмету «Речь и альтернативная коммуникация» в разделе «Планируемые результаты обучения», в содержании программы (раздел «Виды деятельности»).

Выполнение заданий может выступать в качестве самостоятельных этапов занятия, либо предварять, дополнять соответствующие графические задания, а в отношении обучающихся третьей группы даже заменять их. Например, перед выполнением графического упражнения на соединение двух или более картинок линией дети могут перешагивать от одного предмета (изображения) к другому на полу (развитие общей моторики), соединять палочкой, шнурком два предмета на парте (развитие мелкой моторики и зрительно-пространственного восприятия), проводить по реальной или воображаемой линии пальцем, соединяя предметы или изображения (развитие мелкой моторики).

Предлагая задания, педагог оказывает необходимую помощь (сопряженное выполнение, образец действия с последующими направляющими движениями и т.д.). При оказании сопряженной помощи учитель отмечает для себя, полностью ли ребенок пассивен или он сопротивляется (переход от пассивного отношения к сопротивлению, от сопротивления к принятию, от пассивного принятия к активности, пусть даже минимальной, может считаться динамикой). Формулировка заданий, вид инструкции (вербальная, жестовая, двигательная или их оптимальное сочетание) адаптируются к особенностям восприятия конкретного ребенка.

1 раздел – развитие сенсомоторной сферы и предметно-практической деятельности

1. Виды деятельности обучающихся и приемы работы по их сенсорному развитию:

– привлекать внимание ребенка к его собственным рукам, пальцам;

- привлекать внимание ребенка к предмету (внимание привлекается ярким цветом, необычным звуком, движением);
- стимулировать ребенка разглядывать руки несколько минут подряд, сводить вместе и обхватывать одну другой;
- стимулировать ребенка точно протягивать руки и захватывать понравившийся объект, притягивать его себе, даже если он движется;
- стимулировать зрительно-направляемое доставание предмета;
- стимулировать хлопать (топать) под ритм стихотворения, песенки, отстукивать ритм по парте;
- просить показать (найти) предмет;
- просить показать (найти) картинку (крупное единичное изображение без зашумления);
- просить показать (найти) картинку (более мелкое единичное изображение без зашумления).

2. Виды деятельности обучающихся и приемы работы по развитию их предметно-практической деятельности:

- стимулировать ребенка разглядывать руки несколько минут подряд, сводить вместе и обхватывать одну другой;
- стимулировать точно протягивать руки и захватывать понравившийся объект, притягивать его себе, даже если он движется;
- просить взять предмет (вкладывается в руку ребенка, сжимаются его пальцы при необходимости);
- просить достать предмет (с полки, подвешенный на шнурке и т.д.);
- просить показать (найти) предмет;
- просить подержать предмет (возможно удержание предмета с помощью педагога);
- просить поставить (положить) предмет на парту, на лист бумаги;
- просить переложить предмет из одной руки в другую;
- просить перенести игрушки с одного места на другое;
- просить переложить мелкие предметы из одной емкости в другую;
- просить отодвинуть задвижку (выдвинуть ящик из стола);
- просить листать страницы книги, журнала;
- просить разложить два или несколько предметов (фигурок) один за другим вдоль на доски /веревки (на полу);
- просить «соединить» два предмета на полу веревкой / палкой;
- просить разложить два или несколько предметов (фигурок) один за другим вдоль палочки /шнурка (на столе);
- просить «соединить» два предмета на столе шнурком /палочкой;
- выполнить шнуровку (продеть шнур в отверстие);
- нанизывать бусины на шнурок;
- наклеить фигурки вдоль линии (бусы);
- катать машинку по кругу (по дорожке выложенной, затем нарисованной, «по памяти» на парте);

- собирать предметы с пола по одному;
- взять два предмета в руки, соединить их вместе, затем разъединить;
- собирать разрезную картинку из двух частей, из трех частей.

3. Виды деятельности обучающихся и приемы работы по развитию их мелкой моторики:

- захватить предмет двумя пальцами, используя большой палец в качестве опоры;
- взять скрепку со стола;
- отодвинуть задвижку;
- поставить ручку (карандаш) острием на лист бумаги;
- поднимать и опускать предмет кистью руки;
- вращать кистями рук предмет в воздухе;
- выполнять круговые движения пальцами, катать машинку по кругу (по дорожке выложенной, затем нарисованной, «по памяти» на парте);
- выкладывать мелкие предметы (крупу, камешки) на пластилине;
- проводить рукой, пальцем по периметру ящика, коробки, делая остановки в углах;
- рисовать в воздухе карандашом фигуру с углами;
- выполнять пальчиковые статические позы;
- выполнять пальчиковые динамические позы.

4. Виды деятельности обучающихся и приемы работы по развитию их общей моторики:

- бросить мяч / прокатить мяч;
- хлопнуть в ладоши, ударить кулаком / ладонью по парте;
- топтать ногой;
- пройти между двух скамеек / парт;
- пройти по дорожке (доске, веревке);
- хлопнуть несколько раз в ладоши / топнуть несколько раз ногой;
- шагать по «камешкам» от одного к другому;
- собирать предметы с пола по одному;
- подпрыгивать на месте на обеих ногах;
- подниматься на ступеньку;
- спуститься со ступеньки;
- поднимать руки вверх и опускать вниз по сигналу;
- покружиться на месте;
- ходить по кругу (начерченному / выложенному веревкой);
- вращать руками, кистями рук, предметом в воздухе;
- ходить по периметру класса / в зоне, ограниченной скамейками или партами, останавливаясь в углах.

2 раздел – графические упражнения

Для большинства детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, с ТМНР непонятен абстрактный образ букв, они не связывают эти символы со звуками. Многие обучающиеся не соотносят

смысловую единицу речи «слово» с его вербальным, графическим, и, зачастую, предметным выражением. В этом случае речь не идет об осознанном «начертании» букв и любых других символов, обозначающих слова, а лишь о механическом воспроизведении отдельных графических элементов: хаотичных или упорядоченных линий, точек, штрихов. Сами графические навыки и письмо как способ фиксации информации не будут являться самоцелью обучения. На данном этапе для развития для ребенка важен процесс коммуникации посредством графических символов. При изучении раздела осуществляется овладение ребенком новыми моторными умениями, развитие его высших психических процессов. Большое значение имеет переход от сопряженной помощи ребенку к направляющей и, далее, лишь к контролирующей помощи.

Если ребенок с выраженным интеллектуальным недоразвитием, с ТМНР способен узнавать и соотносить некоторые предметы, понятия, явления с их визуальным, двигательным, акустическим выражением, то для отражения смысловых единиц таким обучающимся предлагается альтернатива системе буквенных символов в виде простых графических элементов, обладающих определенной универсальностью и абстрактностью. Дети осознанно учатся рисовать линии различных конфигураций и направлений, штрихи, точки, пятна, понимают то, что именно они «записывают». Такие графические упражнения становятся *альтернативными видами самостоятельного письма* при условии отражения с их помощью определенных смысловых единиц или связей.

Процесс выполнения заданий представляет собой графическую фиксацию ребенком смысловой единицы с использованием доступного ему арсенала изобразительных средств, заменяющих буквы или полноценные узнаваемые изображения. Слова и звуки «записываются» простыми графическими элементами: точками, линиями прямыми, плавными и ломаными (зигзаг), прерывистыми. «Запись» слова может производиться картинкой (пиктограммой) или условным цветным пятном (можно использовать краски), например, зима – голубое пятно, вечер – серое пятно. «Записываются» точками, штрихами, линиями (прямыми, плавными, зигзагами, прерывистыми) различные слуховые (неречевые, речевые звуки, музыкальные фрагменты), зрительные (двигательные, световые) сигналы.

К большинству упражнений графической части прилагается инструкция по выполнению и соответствующая иллюстрация (карточка для работы и / или образец выполнения). В инструкцию-пояснение включается предварительная работа. Например, «запись» различных неречевых звуков предваряется, по возможности, узнаванием звучащих предметов на картинках, двигательными имитациями (игра на музыкальных инструментах, действия с рабочими инструментами), жестовыми упражнениями, что служит слуховой, зрительной и двигательной основой для выполнения графического задания.

На карточках для работы представлены изображения предметов и рабочее поле, на котором после прослушивания аудио-фрагмента предлагается изобразить соответствующий звук. Виды деятельности, указанные в предварительной работе к некоторым упражнениям, имеют избыточное количество в расчёте на одного «абстрактного» обучающегося, потому могут использоваться выборочно (на усмотрение педагога), а также отбираться в качестве индивидуальных заданий для конкретных обучающихся в зависимости от их особенностей и возможностей.

В рабочей тетради предусмотрено изучение, различение, воспроизведение графического образа отдельных букв для тех обучающихся, которым это доступно. Некоторые задания не имеют иллюстраций. Материал для их выполнения предлагает педагог (отдельные листы бумаги, доска). Упражнения являются примерными, их «привязка» к теме урока условна. Аналогичные задания могут быть разработаны на любую другую тему. Содержание иллюстраций можно варьировать в зависимости от особенностей и потребностей конкретного ученика.

Таким образом, в графической части Рабочей тетради представлены идеи-шаблоны различных видов альтернативного письма, которые педагоги могут использовать как в готовом виде, так и в качестве основы для своих авторских разработок.

*Виды деятельности обучающихся и приемы работы по обучению
альтернативному письму*

1. Различение изображений (предметы и буквы).
2. Рисование штрихов, линий, точек:
 - надавить на карандаш / почеркнуть на листе;
 - черкать (проводить линии), не выходя за контуры листа;
 - рисовать точку / пятно единичным нажатием, ударом (на доске влажной губкой, мелом, на листе карандашом, фломастером, кистью);
 - рисовать штрих, линию;
 - рисовать много (несколько) точек (снег, дождь, зернышки, крошки, «горошек» на одежде, серединки цветов, глазки, мак на булке);
 - рисовать пятна: времена года, части суток цветными пятнами; пятна на шкуре животных – корова, жираф; следы животных, людей; лужи, тучи);
 - рисовать несколько штрихов: дождь, снег; лепестки цветов, семечки арбуза, клубники, часть узора;
 - рисовать несколько прямых линий: дорога, следы лыж, саней; нитки у шаров, стебли цветов, стрелки лука, усы, полосы животных, струны инструментов, ветки деревьев, зубчики расчески, черенки плодов, лучи солнца; лесенку (рельсы);
 - рисовать ломаную линию (молния);
 - рисовать закругленные линии (дым, улыбка, брови, волны, узор).
3. Свободное письмо под музыку:

– начинать «писать» (черкать) по сигналу (звучание музыки, голосовая команда, прикосновение);

– заканчивать «писать» по сигналу (завершение музыки, голосовая команда, непосредственная физическая остановка движения, прикосновение).

4. «Запись» смысловых единиц условным символом:

– записать короткие звуки точками /мазками на слух (стук молотка, топора, барабана, уханье филина, мышинный писк);

– записать «длинные» звуки штрихами, линиями (скрипка, рубанок, пила, гармонь, вой волка, мычание коровы);

– нарисовать, как светит фонарик (прерывистая линия / точки, непрерывная линия).

5. Соединение графических элементов линиями по заданной связи:

– соединить линией две картинки;

– соединить линиями несколько точек (бусы);

– соединить линией две или несколько картинок, точек (одинаковых по цвету, форме);

– соединить линией две разные картинки (по заданной связи).

6. Графическое выделение изображения:

– обвести в рамку (овал, прямоугольник) заданный предмет;

– зачеркнуть / подчеркнуть заданный предмет;

– отметить заданный предмет условным символом (галочкой, крестиком).

7. «Письмо» по обводке и по образцу:

– рисование предметов (колесо, яблоко, ягода, узоры для украшения, нос животного, пуговицы).

8. Раскрашивание предмета или его части.

9. Элементы аппликации из бумаги и пластилина.

Рекомендации к учебным пособиям к коррекционному курсу

«Альтернативная коммуникация»

(автор-составитель Г.Н. Пирогова)

Учебные пособия «Гласные звуки и буквы» и «Согласные звуки и буквы» предназначены для изучения коррекционного курса «Альтернативная коммуникация». Они используются на индивидуальных и микрогрупповых занятиях с детьми, имеющими умеренную, тяжёлую, глубокую умственную отсталость, ТМНР в рамках коррекционного курса «Альтернативная коммуникация».

Работа с пособиями строится поэтапно:

1 этап работы – формирование представлений о гласных звуках и буквах.

2 этап работы – формирование представлений о согласных звуках и буквах.

Пособие «Гласные звуки и буквы» содержит наглядный и дидактический материал по формированию представлений о гласных звуках и буквах, визуальные опоры (пиктограммы) для коммуникации и составления фразы обучающимися. В пособии содержатся произведения, относящиеся к малым фольклорным формам (потешки, детские песенки, игры, стихи, мини-диалоги). Они просты и доступны для восприятия детей, выразительны и динамичны по форме, а значит, могут вызвать у них эмоциональный отклик и, как следствие, стимулировать подражательную деятельность в использовании доступных речевых средств: вокализаций, звуковых комплексов, слов, простых фраз.

Речевой материал на каждый гласный звук предполагает постепенное усложнение заданий по его воспроизведению ребенком:

- сопряженное воспроизведение (совместно с педагогом);
- отражённое воспроизведение (повторение за педагогом);
- самостоятельное воспроизведение.

Виды деятельности обучающихся и приемы работы по формированию представлений о гласных звуках и буквах:

1. Изолированные звуки.

Узнавание и соотнесение звуков с конкретными образами (Кукла поет «а-а-а». Паровоз гудит «у-у-у». Оля плачет «о-о-о»). Обозначение каждого звука знаком-символом, напоминающим артикуляцию губ при его произнесении. Гласные отрабатываются на беззвучной артикуляции и с голосом, например, ребенку предлагается показать, как Оля открывает рот (без голоса) и как Оля плачет (с голосом).

Оля плачет и кричит –

Зубик у неё болит!

О – о – о!

Для закрепления произношения гласных звуков изолированно используются стихотворные тексты:

Вечер к нам глядит в окошко.

Спи, малышка,

Спи, мой крошка.

Покачаю я кроватку,

Чтоб уснул малыш мой сладко.

А – а! А – а!

2. Звукокомплексы различной степени сложности.

а) Звуковые дорожки гласных (ау, уа). Например, ребенок договаривает соответствующую часть стихотворения:

Заблудились мы в лесу

И кричим: «А-у! А-у!»

Никто не отзывается,

Лишь эхо откликается:

*А-у, а-у...
Эхо! Эхо! Вот потеха.
Это эхо каждый раз
Передразнивает нас.*

б) Звукосочетания гласных с различными согласными в открытых и закрытых слогах, представляющих собой звукоподражания, семантически близкие названиям предметов и действий («мяу» – кошка, «ам-ам» – есть, «топ-топ» – идти), шумовые имитации (*бух, бах, тук-тук, ту-ту, ду-ду-ду, цок-цок*), игровые (покачаем куклу – «а-а-а», уложим куклу спать – «баю-бай») и эмоциональные восклицания (*ох! эх!*).

3. Слова.

а) Опознание и выделение слов с заданным гласным звуком (в начале слова), их воспроизведение: полностью, в части слова, в контуре слова (*аист, утка, удод, уж, Уля, кот, Пик, Пак, Пок; улетел, уполз*).

Называние предметов, действий, признаков с опорой на картинки, пиктограммы. Например, ребенок слушает стихотворение «Олины помощники» и с опорой на картинки и пиктограммы договаривает слова:

Оля весело бежит	Оля ягодки берёт
К речке по дорожке.	По две, по три штучки.
А для этого нужны	А для этого нужны
Нашей Оле <i>ножки</i> .	Нашей Оле <i>ручки</i> .

С целью развития и закрепления глагольного словаря удобно использовать в работе с детьми знакомые им пиктограммы, например, предлагаем слушать и показывать, что можно делать с овощами (*есть, собирать, мыть, готовить*).

4. Простые фразы.

а) Ответы на вопросы по содержанию прослушанных текстов с опорой на картинки:

– Вопросы, которые предполагают всего два варианта ответа – «да» или «нет».

– Вопросы, которые ставят ребёнка перед необходимостью проанализировать утверждение, содержащееся в вопросе, и дать противоположный ответ. Например, «*Котёнок спит?*» – «*Нет, играет*».

– Вопросы «*Кто это?*», «*Что это?*», «*Кто летит?*», «*Что плывёт?*», которые активизируют предметный словарь ребёнка.

– Вопрос «*Что делает?*», который ставит ребенка перед необходимостью использовать глаголы – основу будущего высказывания. Вопросы ставятся к одушевленным и неодушевленным предметам. Например: «*Что делает девочка?*», «*Что делает собака?*», «*Что делает паровозик?*».

– Вопросы, направленные на активизацию в речи ребёнка указательных местоимений *там, тут, вот*. Например: «*Где мама?*» – «*Вот*». «*Где папа?*» – «*Там*».

б) Построение простых фраз по сюжетным картинкам, сериям сюжетных картинок:

– Фраз, имеющих структуру «субъект + действие» (*Кукла спит. Паровоз едет.*).

– Фраз, имеющих структуру «действие + объект» (*Качает куклу. Ест кашу.*).

– Фраз, имеющих структуру «субъект + действие + объект» (*Собака ест кашу.*).

– Фраз, указывающих на принадлежность (*Мой мяч. Моя машинка.*).

– Указательных фраз со словами «это», «вот», «этот» (*Вот котёнок. Это дедушка.*).

– Определительных фраз, описывающих предметы, действия. (*Маленький котёнок. Красный цветок. Быстро бежит.*).

5. Разучивание потешек, стихов, мини-диалогов с последующим воспроизведением их в играх-драматизациях. Например, ребенку предлагается сначала прослушать стихотворение, рассматривая сюжетные картинки, а потом рассказать стих руками:

Вот свернулся ёж в клубок,

Потому что он продрог.

Лучик ёжика коснулся –

Ёжик сразу развернулся.

6. Буквенное обозначение заданных звуков. Формирование зрительных эталонов гласных букв на основе их ассоциативного восприятия (*На что похожа буква?*). Например:

Буква «У»

Совсем проста:

Тянет рожки

Из... хвоста.

Развитие способности к элементарным речевым высказываниям в доступной форме (звукоподражания, слова, простые фразы) у неговорящих детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью, с ТМНР осуществляется путём многократного повторения речевого материала, используемого в игровых, эмоционально выраженных ситуациях, стимулирующих их подражательно-исполнительскую деятельность.

Отдельные тексты включены в содержание рабочей тетради с целью преодоления стереотипов бытовой лексики, привлечения внимания детей к незнакомым предметам, действиям, явлениям и, как следствие, расширения и пополнения их словарного запаса («Удод и уж», «Огородное пугало», «Индюки», «Взял я лук ...»).

Особое внимание уделяется развитию тонкой моторики рук. Тренировка координированных движений пальцев рук не только оказывает стимулирующее влияние на развитие речи, но и является «мощным средством повышения работоспособности головного мозга»

(М.М. Кольцова). Пальчиковые игры с речевым сопровождением очень нравятся детям, создают положительный эмоциональный настрой и способствуют развитию позитивного отношения к взаимодействию с педагогом в процессе совместной деятельности.

В рабочую тетрадь включены дополнительные приемы работы:

а) Упражнения, направленные на формирование статических пальцевых поз («Гнездо», «Волк – Собака», «Кошка», «Улитка», «Утка», «Птица»). Эти упражнения выполняются перед пальчиковыми играми, синхронизированными с речью. Все положения пальцев объясняются ребёнку, что способствует наглядно-практическому усвоению таких понятий, как «верх», «низ», «вперёд», «назад», «правый», «левый», запоминанию названий пальцев.

б) Пальчиковые игры с речевым сопровождением направлены на развитие динамической координации рук в процессе последовательно организованных движений («Коготки», «Котята», «Моя семья», «Пальцы на прогулке»). Они не только развивают мелкую моторику и речь, но и умение слушать, улавливать ритм и мелодику речи.

С целью активизации невербальных форм мышления и создания резервных средств коммуникации, включены упражнения с пиктограммами. Символические изображения (пиктограммы), замещающие слова-предметы (синего цвета), слова-действия (красного цвета), слова-признаки (зелёного цвета) подобраны в соответствии с содержанием текстов. Задания – «Выбрать и показать нужную пиктограмму», «Составить из пиктограмм пару», «Составить логическую цепочку», «Составить предложение с помощью пиктограмм» – развивают навыки символизации, вырабатывают умения воспроизводить и сопоставлять, что незаменимо для формирования элементарных представлений и понятий у детей с интеллектуальными нарушениями. Все пиктограммы подписаны, что позволяет соотнести графическое изображение предмета, действия или признака с его написанием. Целостное восприятие слова, подкреплённое его изображением, может позволить части детей овладеть глобальным чтением.

Учебное пособие «Согласные звуки и буквы» предназначено для продолжения работы по формированию базы слуховых и артикуляционных образов речевых сигналов (согласных звуков) и обучению элементам грамоты детей школьного возраста с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с ТМНР. Пособие содержит наглядный и дидактический материал по формированию представлений о согласных звуках и буквах, развитию предпосылок общения детей, не владеющих вербальной речью, и выработки у них языковых умений, сенсомоторных эталонов, необходимых для формирования социально-коммуникативных умений.

Для фиксации в восприятии ребёнка звука речи, как самостоятельной единицы, надо ввести его символический и графический образ. Определённый звук должен вызвать у ребёнка ассоциацию, связанную с конкретным, хорошо знакомым предметом (игрушкой, знакомым животным, часто встречаемым предметом). Формирование ассоциаций происходит постепенно, в процессе доступной ребёнку предметно-практической, игровой деятельности, что позволяет обеспечивать устойчивую мотивацию общения и деятельности в процессе обучения.

Виды деятельности обучающихся и приемы работы по формированию представлений о согласных звуках и буквах

1) ребенок «озвучивает» увиденное: сначала повторяя вместе с учителем, затем самостоятельно, как пыхтит паровоз или воет вьюга, как мычит телёнок или фыркает ёжик;

2) сопровождает звуки выразительными жестами-подсказками, например, показывает жестовое обозначение звука «х», изображая, как дыханием греют руки:

Я снежок в руках лелею

И своим дыханьем грею:

Х...х...х...

Посмотрите, мой снежок

Превратился в ручеёк!

Ах, не стойте на пути!

Он спешит весну найти!

3) соотносит звук с графическим изображением – буквой;

4) слушает стихотворные тексты, в которых обыгрывается внешний вид буквы, например,

Прилепите два кружка

Справа к палочке слегка.

Их на палочке вдвоём

Буквой «В» мы назовём.

5) совершает доступные графические действия с использованием элементов графем (лепка букв из пластилина, рисование пальцем на песке, обводка, штриховка, печатание);

6) читает слоги и простые слова, например, «па-па», «Па-ша» и соединяет их с картинками;

7) повторяет слоговые дорожки, включенные в стихотворные тексты, например,

Идёт коза, коза-дереза – ЗА-ЗА-ЗА.

Злые глаза у козы-дерезы – ЗЫ-ЗЫ-ЗЫ.

Козлята идут за козой-дерезой – ЗОЙ-ЗОЙ-ЗОЙ.

Зина ведёт козлят и козу – ЗУ-ЗУ-ЗУ.

8) воспроизводит звукоподражательные комплексы:

– Не замерзнешь, воробышка,
Без сапожек, без пальтишка?
– Не замерзну! Я привык!
Чик-чирик, чик-чирик!

9) слушает и показывает на картинке животное, о котором идет речь в стихотворении, например:

*Большие ноги, хобот, уши,
И сам огромный, как гора.
Слон любит очень много кушать –
За раз съедает три ведра.*

10) слушает текст и показывает соответствующую ему сюжетную картинку;

11) после прослушивания небольших стихотворений, насыщенных изучаемым звуком, отвечает на вопросы педагога, например, «Как звали пингвинов в стихотворении?» (*Пик, Пак, Пок*). Такие приемы работы способствуют развитию фонематического слуха ребенка. Трудно выделяемая акустическая единица (звук) соотносится с артикуемой и оптической единицей (буквой), что позволяет формировать у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с ТМНР развивать предпосылки к обучению чтению и письму в доступных пределах, формировать начальные навыки письменной речи.

Прогнозируемые результаты работы с учебными пособиями

1. Формирование устойчивого эмоционального контакта с ребёнком и, как следствие, его положительного отношения к занятиям.

2. Активизация подражательной деятельности неговорящих детей, формирование у них потребности подражать действиям, слову взрослого. Словесная подражательная деятельность может проявляться в любых доступных речезвуковых выражениях, которые могут заменять названия предметов, действий и использоваться в контексте разучиваемых потешек, стихов, песенок.

3. Закрепление сенсомоторного комплекса «глаз – рука» (умение сопровождать взглядом движения собственной руки) и развитие тонких движений пальцев рук.

4. Расширение словарного запаса и его систематизация.

5. Формирование альтернативных средств коммуникации и развитие невербального интеллекта.

Таким образом, через формирование социально-коммуникативных умений на основе применения технологий социально-коммуникативной реабилитации и абилитации у обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, с тяжелыми и множественными нарушениями развития происходит поэтапное планомерное расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для детей пределах, организованное включение в общение, способствующее социализации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Алехина, С. В. Создание системы комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра в России: опыт одного проекта / С. В. Алехина // Аутизм и нарушения развития. – 2016. – Том 14. № 4. – С. 10–13.
2. Баенская, Е. Р. Мы: общение и игра взрослого с младенцем : книга для родителей / Р. Е. Баенская, Ю. А. Разенкова, И. А. Выродова. – Москва : Полиграф сервис, 2002. – 132 с.
3. Баряева, Л. Б. Воспитание и социализация лиц с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью : программа / Л. Б. Баряева, В. И. Липакова, Е. Т. Логинова. – Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2001. – 35 с.
4. Баряева, Л. Б. Знакомимся с окружающим миром : пособие для занятий с детьми дошкольного возраста / Л. Б. Баряева, Е. Т. Логинова, Л. В. Лопатина. – Москва : Дрофа, 2007. – 63 с.
5. Басилова, Т. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития : пособие для родителей / Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – Москва : Просвещение, 2008. – 111 с.
6. Вентланд, М. Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : учебно-методическое пособие / М. Вентланд, С. Е. Гайдукевич, Т. В. Горудко [и др.] ; научный редактор С. Е. Гайдукевич. – Минск : Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2009. – 276 с.
7. Волковская, Т. Н. Организационно-методические основы психологической помощи лицам с недостатками речи : учебно-методическое пособие / Т. Н. Волковская. – Москва : Национальный книжный центр, 2011. – 144 с.
8. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития / под редакцией И. М. Бгажноковой. – Москва : ВЛАДОС, 2010. – 239 с.
9. Выготский, Л. С. Проблемы дефектологии / Л. С. Выготский ; составитель, автор вступительной статьи и библиографии Т. М. Лифанова ; автор комментариев М. А. Степанова. – Москва : Просвещение, 1995. – 527 с.
10. Выход из темноты: история одного эксперимента / автор-составитель М. Митасова. – Москва : Эксмо, 2016. – 256 с.
11. Гайдукевич, С. Е. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : пособие для педагогов и родителей / С. Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан [и др.] ; научный редактор С. Е. Гайдукевич. – [2-е изд.]. – Минск : Белорусский

государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2008. – 144 с.

12. Головчиц, Л. А. К проблеме терминологии: «сложные, множественные, комплексные...» нарушения развития / Л. А. Головчиц // Дефектология. – 2011. – № 3. – С. 3–11.

13. Детский аутизм. Хрестоматия / составитель Л. М. Шипицына. – Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, 2001. – 113 с.

14. Дмитриев, А. А. О готовности социума к интегрированному обучению детей с особыми образовательными потребностями / А. А. Дмитриев, А. М. Гендин, М. И. Сергеев, С. А. Дмитриева // Специальное образование. – 2008. – № 9. – С. 18–26.

15. Доллевоит, Д. «Я – взрослый человек». Развитие и реализация трудовой терапии для молодых людей с комбинированными ограничениями в Беларуси / Т. Доллевоит, Й. Кинхуис, Н. ван Лисхоут [и др.] ; научный редактор И. Н. Миненкова. – Минск : Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2010. – 272 с.

16. Дюкен, Ф. Альтернативные средства коммуникации с неговорящими детьми : учебное пособие / Ф. Дюкен, Л. В. Лопатина. – Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2001. – 80 с.

17. Ершова, О. А. Методические рекомендации по обучению и сопровождению детей со сложными (комплексными) нарушениями развития / О. А. Ершова, Е. С. Стангрит ; ГОУ РК «Институт повышения квалификации работников образования». – Петрозаводск : [б. и.], 2014. – 26 с.

18. Жигорева, М. В. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение / М. В. Жигорева, И. Ю. Левченко. – Москва : Национальный книжный центр, 2016. – 208 с.

19. Зарин, А. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка с проблемами в развитии : учебно-методическое пособие / А. Зарин. – Санкт-Петербург : ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2015. – 320 с.

20. Иванов, Е. С. Детский аутизм: диагностика и коррекция : учебное пособие / Е. С. Иванов. – Санкт-Петербург : Дидактика плюс, 2004. – 80 с.

21. Калашникова, Т. П. Нарушения речи у детей : монография / Т. П. Калашникова, Г. В. Анисимов, Ю. И. Кравцов. – [2-е изд., стер.]. – Пермь : Пермский национальный исследовательский политехнический университет, 2017. – 217 с.

22. Калининкова, Л. В. К вопросу об индикаторах качества жизни детей с множественными нарушениями развития – междисциплинарный подход / Л. В. Калининкова, М. Магнуссон // Вестник Северного

(Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2010. – № 2. – С. 148-153.

23. Кантор, В. З. Педагогическая реабилитация и стиль жизни слепых и слабовидящих / В. З. Кантор. – Санкт-Петербург : КАРО, 2004. – 240 с.

24. Кащенко, В. П. Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков : пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений / В. П. Кащенко. – Москва : Академия, 1999. – 304 с.

25. Комплексная программа «Доступная среда» Свердловской области на 2014-2020 годы. Подпрограмма 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» : [утверждена постановлением Правительства Свердловской области от 22 января 2014 г. № 23-ПП.] – URL: <http://mkso.ru/data/File/invalidi/23-PP-10-04-2017.pdf> (дата обращения: 16.10.2019)

26. Конвенция о правах инвалидов : принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 13 декабря 2006 г. № 61/106 : ратифицирована Федеральным Законом Российской Федерации от 03 мая 2012 г. № 46-ФЗ. URL: <http://base.garant.ru/2565085/#text>

27. Коробейников, И. А. Нарушения развития и социальная адаптация / И. А. Коробейников. – Москва : ПЕРСЭ, 2002. – 192 с.

28. Коррекция сенсорного развития учащихся с тяжелыми множественными нарушениями развития / под редакцией Г. Е. Большаковой. – Новополюк : УО «ГЦКРОиР», 2015. – 71 с.

29. Лебединская, К. С. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм / К. С. Лебединская, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская. – Москва : Просвещение, 2007. – 95 с.

30. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учебное пособие для студентов психологических факультетов высших учебных заведений / В. В. Лебединский. – Москва : Академия, 2003. – 144 с.

31. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – Москва : Просвещение, 2008. – 239 с.

32. Лубовский, В. И. Особые образовательные потребности как условие успешного развития детей с ограниченными возможностями / В. И. Лубовский // Вестник образования и науки. Серия: Педагогика. Психология. Медицина. – Москва, 2011. – Вып. 1. – С. 47–51.

33. Мастюкова, Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – Москва : ВЛАДОС, 1997. – 304 с.

34. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом : книга для логопеда / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова – Москва : Просвещение, 1985. – 203 с.

35. Международная классификация болезней. МКБ-10 [Текст] : краткий вариант, основанный на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения : [в 3 ч.] / Научно-исследовательский институт социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко РАМН, Московский Центр ВОЗ по Международной классификации болезней ; [составление и научное редактирование: Овчаров В. К., Максимова М. В. ; перевод: Максимова М. В., Чемякина Д. Н., Сафронова А. Ю.]. - Москва : НИИСГЭУЗ им. Семашко, 1996-. – 31 см.

36. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья : [официально одобрена всеми странами-членами Всемирной организации здравоохранения на пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 года (резолюция WHA 54,21)]. – URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85930/9241545445_rus.pdf (дата обращения: 16.10.2019)

37. Метиева, Л. А. Развитие сенсомоторики детей с ограниченными возможностями здоровья / Л. А. Метиева, Э. Я. Удалова. – Москва : Национальный книжный центр, 2016. – 192 с.

38. Методические рекомендации по внедрению ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в систему работы образовательных учреждений Российской Федерации. – Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2015. – 107 с.

39. Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) / Самарский государственный социально-педагогический университет ; Центр специального образования. — Самара : [б. и.], 2016. – 31 с.

40. Мещеряков, А. И. Слепоглухонемые дети. Развитие психики в процессе формирования поведения / А. И. Мещеряков. – Москва : Педагогика, 1974. – 328 с.

41. Миненкова, И. Н. Использование метода базальной стимуляции в коррекционно-педагогической работе с детьми с тяжёлыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития / И. Н. Миненкова // Обучение и воспитание детей в условиях центра

коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : пособие для педагогов и родителей / С. Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан [и др.] ; научный редактор С. Е. Гайдукевич. – [2-е изд.]. – Минск : Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2008. – С. 69–74.

42. Миненкова, И. Н. Обеспечение сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжёлыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития / И. Н. Миненкова // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : пособие для педагогов и родителей / С. Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан [и др.] ; научный редактор С. Е. Гайдукевич. – [2-е изд.]. – Минск : Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2008. – С. 86–92.

43. Миненкова, И. Н. Основы методики коррекционно-развивающей работы : учебно-методическое пособие / И. Н. Миненкова, В. В. Радыгина, Е. А. Якубовская. – [2-е изд., испр.]. – Минск : Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, 2014. – 212 с.

44. Миненкова, И. Н. Подготовка к независимой жизни в социуме детей с тяжёлыми и (или) множественными нарушениями физического и (или) психического развития / И. Н. Миненкова // Весці Бел. дзярж. пед. ун-та. Серыя 1, Педагогіка. Псіхалогія. Філалогія. – 2011. – № 3. – С. 10 – 15.

45. Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах : пособие для учителя-дефектолога / С. С. Морозова. – Москва : ВЛАДОС, 2007. – 176 с.: ил. – (Коррекционная педагогика).

46. Назарова, Н. М. Проблемы воспитания инклюзивной культуры / Н. М. Назарова // Понятийный аппарат педагогики и образования : коллективная монография / Уральский государственный педагогический университет ; ответственный редактор М. А. Галагузова, В. М. Полонский. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – Выпуск 11. – С. 344–352.

47. Никольская, О. С. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь : методическое пособие / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг [и др.]. – Москва : Полиграф сервис, 2003. – 232 с.

48. Нугаева, О. Г. Возможности сказкотерапии в развитии социального интеллекта у младших школьников с проблемами в общении / О. Г. Нугаева, Л. А. Булдакова // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей по материалам всероссийской заочной конференции ученых и практических работников / Институт специального образования ГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» ;

научная редакция И. А. Филатовой, А. В. Цыганковой. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – С. 83-86.

49. Нугаева, О. Г. Проблемы социальной адаптации детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в младшем школьном возрасте / О. Г. Нугаева, Г. К. Труфанова // Педагогическое образование в России. – 2015. – № 7. – С. 219-224.

50. Нугаева, О. Г. Разработка специальной индивидуальной программы развития для детей с синдромом Дауна / О. Г. Нугаева, М. А. Ткаль // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза в условиях реализации ФГОС : сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей / Институт специального образования ГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» ; научная редакция И. А. Филатовой, А. В. Цыганковой. – Екатеринбург : [б. и.], 2017. – С. 89-92.

51. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития: программы / С. В. Андреева, С. Н. Бахарева, А. М. Царев [и др.] ; под редакцией А. М. Царева. – Псков : Центр социального проектирования «Возрождение», 2004. – 132 с.

52. Педагогика инклюзивного образования : учебник для студентов высших учебных заведений / Т. Г. Богданова, А. М. Гусейнова, Н. М. Назарова [и др.] ; под ред. Н. М. Назаровой. – Москва : ИНФРА, 2017. – 335 с.

53. Приходько, О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации : монография / О. Г. Приходько. – Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2008. – 208 с.

54. Приходько, О. Г. Становление системы ранней помощи в России : монография / О. Г. Приходько, О. В. Югова. – Москва : ПАРАДИГМА, 2015. – 126 с.

55. Программа образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Л. Б. Баряева, Д. И. Бойков, В. И. Липакова [и др.] ; под редакцией Л. Б. Баряевой, Н. Н. Яковлевой. – Санкт-Петербург : ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2011. – 480 с.

56. Психолого-педагогическое сопровождение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития в условиях детского дома-интерната : методическое пособие. – Москва : Центр лечебной педагогики, 2015. – 68 с.

57. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития : информационно-методический сборник для специалистов / под редакцией А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – Москва : Московский государственный психолого-педагогический университет, 2017. – 118 с.

58. Репина, З. А. Логопедическая работа по формированию фонематической системы гласных звуков у детей с открытой ринолалией / З. А. Репина // Специальное образование. – 2017. – № 1. – С. 81-94.

59. Репина, З. А. Современные подходы к коррекции нарушений письма у школьников с дизартрией / З. А. Репина // Современные реалии создания коррекционно-образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей по материалам Всероссийской конференции с международным участием / Московский государственный областной университет ; под редакцией С. В. Леоновой, А. А. Ереминой, С. Н. Утенковой. – Москва : Логомаг, 2016. – С. 184-186.

60. Репина, З. А. Формирование исходных операций письма у младших школьников с дизартрией / З. А. Репина, И. А. Филатова // Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия : методический сборник по материалам Международного симпозиума / Московский педагогический государственный университет, Комитет детского языка Международной ассоциации логопедов и фо尼亚тров ; под общей редакцией А. А. Алмазовой, А. В. Лагутиной, Л. А. Набоковой, Е. Л. Черкасовой. – Москва : Логомаг, 2018. – С. 300-302.

61. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : федер. закон № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 декабря 2012 г. : одобрен Советом Федераций 21 декабря 2012 г. (с изменениями на 26 июля 2019 г.)] – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 16.10.2019)

62. Российская Федерация. Постановления. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы : постановление Правительства Рос. Федерации от 01 декабря 2015 г. № 1297 – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_189921 (дата обращения: 16.10.2019)

63. Саламанкская Декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями : [принята Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка. Испания 7–10 июня 1994 г.]. – URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf (дата обращения: 16.10.2019)

64. Сандберг, М. Л. VB-MAPP, Программа оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства (Руководство) / М. Л. Сандберг. – Ришон ле-Цион : Medial, 2013. – 276 с.

65. Свердловская область. Законы. Об образовании в Свердловской области : закон Свердловской области № 78-ОЗ от 15 июля 2013 г. : [принят областной Думой 9 июля 2013 г.] – URL: <http://base.garant.ru/21074339/> (дата обращения: 16.10.2019)

66. Свердловская область. Постановления. Об утверждении государственной программы Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года» : постановление Правительства Свердлов. обл. от 29 декабря 2016 г. № 919-ПП. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/429094102> (дата обращения: 16.10.2019)

67. Свердловская область. Приказы. Об организации работы по реализации пилотного проекта по отработке подходов к формированию и совершенствованию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов : приказ Правительства Свердлов. обл. от 17 июля 2017 г. № 364. – URL: http://osen-kcson.narod.ru/pilotniy_proekt/prikaz_MSP_364.pdf (дата обращения: 16.10.2019)

68. Смирнова, И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР : учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов / И. А. Смирнова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. – 320 с. : ил.

69. Специальная педагогика / под редакцией Н. М. Назаровой. – Москва : АСАДЕМА, 2000. – 519 с.

70. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов : [приняты Генеральной ассамблеей ООН 20 декабря 1993 г.] – URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml (дата обращения: 16.10.2019)

71. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года : [утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р.] – URL: <http://docs.cntd.ru/document/420277810> (дата обращения: 16.10.2019)

72. ФГОС: Выявление особых образовательных потребностей у школьников с ограниченными возможностями здоровья на уровне основного общего образования / под редакцией Е. Л. Черкасовой, Е. Н. Моргачевой. – Москва : Национальный книжный центр, 2016. – 144 с.

73. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) : [утвержден и введен в действие Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599]. – URL: http://minobr.gov-murman.ru/files/OVZ/Prikaz_%E2%84%96_1599_ot_19.12.2014.pdf (дата обращения: 16.10.2019)

74. Филатова, И. А. Инклюзивное обучение / Основы педагогики : учебник // Т. С. Дорохова, Ю. А. Верхотурова, М. А. Галагузова [и др.] ; под редакцией М. А. Галагузовой. – Москва : ИНФРА-М, 2018. – С. 124–152.

75. Филатова, И. А. Методические рекомендации по медико-психологическому изучению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях оказания амбулаторно-поликлинической помощи / И. А. Филатова, А. П. Маршалкин, М. М. Ицкович, Е. В. Хлыстова. – Екатеринбург : Ажур, 2017. – 146 с.

76. Финни, Н. Р. Ребёнок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие : книга для родителей / под редакцией Е. В. Клочковой ; [перевод с английского Ю. П. Липес, А. В. Снеговской]. – Москва : Теревинф, 2001. – 336 с.

77. Хайдт, К. Школа : руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. В 3 частях. Часть 1. Методические основы / К. Хайдт [и др.]. – Москва : Теревинф, 2015. – 202 с.

78. Хайдт, К. Школа : руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. В 3 частях. Часть 2. Расширение функциональных возможностей зрения, пространственной ориентировки и сенсорной интеграции / К. Хайдт [и др.]. – Москва : Теревинф, 2015. – 199 с.

79. Хайдт, К. Школа : руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. В 3 частях. Часть 3. Подготовка к самостоятельной жизни / К. Хайдт [и др.]. – Москва : Теревинф, 2015. – 170 с.

80. Хаустов, А. В. Особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами аутистического спектра / А. В. Хаустов // Аутизм и нарушения развития. – 2016. – № 2. – с. 3–12.

81. Хаустов, А. В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра : методическое пособие / А. В. Хаустов, П. Л. Богорад, О. В. Загуменная, А. И. Козорез, С. Н. Панцырь, Ю. В. Никитина, О. В. Стальмахович ; под общей редакцией А. В. Хаустова. – Москва : Московский Государственный Психолого-Педагогический Университет ; Федеральный ресурсный центр, 2016. – 125 с.

82. Царёв А. М. Требования к структуре образовательных программ для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития и к возможным результатам их освоения в контексте разработки ФГОС для обучающихся с ОВЗ / А. М. Царёв, Л. А. Головчиц // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2014. – № 3. – С. 12–19.

83. Шипицына, Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта : монография / Л. М. Шипицына. – Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.

84. Шипицына, Л. М. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте : монография / Л. М. Шипицына, О. В. Заширинская. – Санкт-Петербург : Речь, 2009. – 128 с.

85. Шпек, О. Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание / Отто Шпек ; [перевод с немецкого А. П. Голубева] ; научный редактор русского текста Н. М. Назарова. – Москва : Академия, 2003. – 432 с.

86. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг – Москва : Московский Государственный Университет, 1990. – 321 с.

87. Югова, О. В. К вопросу о патогенных факторах развития ребенка / О. В. Югова // Актуальные проблемы современного раннего и дошкольного образования детей с инвалидностью и ОВЗ : сборник научных статей по материалам Региональной научно-практической конференции / Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» ; составители О. Г. Приходько, В. В. Мануйлова, А. С. Павлова, А. В. Миронова. – Москва : Юкод, 2018. – С. 333-339.

88. Югова, О. В. Коммуникации в триаде: дети с ограниченными возможностями здоровья - их семьи - специалисты сопровождения / О. В. Югова // Коммуникативный подход в системе специального и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей по материалам Межрегиональной научно-практической конференции / Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» ; составители О. Г. Приходько, А. С. Павлова, А. В. Миронова. – Москва : ПАРАДИГМА, 2019. – С. 284-290.

89. Югова, О. В. Роль семьи в становлении речи ребенка и коррекции ее нарушений / О. В. Югова // Логопедическая помощь в условиях специального и инклюзивного образования: традиции и инновации здоровья : сборник научных статей по материалам Международной научно-практической конференции / Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» ; составители О. Г. Приходько, А. С. Павлова, А. В. Миронова. – Москва : Юкод, 2019. – С. 324-329.

90. Югова, О. В. Специфика психической жизни ребенка раннего возраста и влияние взрослого на ее развитие / О. В. Югова // Раннее и дошкольное образование в системе непрерывного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей по материалам научно-практической конференции / Институт специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» ; составители О. Г. Приходько, В. В. Мануйлова, А. С. Павлова. – Москва : Юкод, 2017. – С. 237-242.

91. Якубова, В. Н. Методы альтернативной коммуникации при взаимодействии с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития / В. Н. Якубова. – Южно-Сахалинск : Центр психолого-педагогической помощи семье и детям, 2016. – 26 с.

Учебное издание

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

Подписано в печать 21.11.2019. Формат 60×84/16

Бумага для множительных аппаратов.

Гарнитура «Times New Roman»

Усл. печ. л. 7,8.

Тираж 500 экз. Заказ 5092

620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26

«Уральский государственный педагогический университет»

Издательский отдел

e-mail: omt@uspu.me