

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование коммуникативных навыков у детей с тяжелыми
множественными нарушениями развития в условиях детского дома-
интерната**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Соколова Александра Алексеевна
Обучающийся ЛГП-2241з гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Костюк Анна Владимировна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ.....	8
1.1. Становление коммуникативных навыков у детей в норме	8
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	15
1.3. Особенности развития коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	21
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	28
2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента	28
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	36
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ.....	43
3.1. Теоретическое обоснование, принципы, организация коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	43
3.2. Содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	50
3.3. Анализ полученных результатов	57
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	65
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	68

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. В современном мире вопрос социализации и интеграции детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) в общество является важным. Такие дети сталкиваются со значительными трудностями в коммуникации, обучении и взаимодействии с окружающими, что создает дополнительные вызовы как для них самих, так и для их семей.

Одним из ключевых аспектов успешной интеграции детей с ТМНР является создание условий, способствующих активному участию в социальных отношениях, что включает в себя внимание к их индивидуальным особенностям и потребностям. Важно создавать специальные программы, направленные на обучение навыкам общения и взаимодействия, а также использовать современные технологии и методы, которые помогут преодолеть барьеры в коммуникации.

В настоящее время среди детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и детей-инвалидов, выделена категория детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

С каждым годом в нашей стране увеличивается численность детей-инвалидов. На основании данных «Федеральной службы государственной статистики» в 2019 году количество детей-инвалидов составляло – 670 тысяч человек, в 2020 году – 688 тысяч человек, в 2021 году – 704 тысячи человек, в 2022 году уже 729 тысяч человек, в 2023 году – 755 тысяч человек. Следовательно, мы можем посчитать, что за последние 5 лет количество детей, имеющих статус «инвалид» увеличилось на 11,2%.

По данным «Федеральной службы государственной статистики» за последние 5 лет в Свердловской области выявлена тенденция к увеличению доли детей-инвалидов среди населения. В 2019 году 18,8 тысяч детей имели статус инвалид, в 2020 году – 19,7 тысяч детей, в 2021 году - 20 тысяч детей, в 2022 году – 21,2 тысячи детей, в 2023 году – 21,4 тысячи детей.

Следовательно, мы можем посчитать, что за последние 5 лет количество детей, имеющих статус «инвалид» увеличилось на 12,1%. Статистические данные по России и по Свердловской области свидетельствуют о стабильно растущих показателях на протяжении пяти лет.

Представленная статистическая информация не представляет возможности выделить целевую группу детей с ТМНР, так как инвалидность устанавливается на основании только одного заболевания. Но, несмотря на это, можно предположить, что среди самых распространенных групп детей-инвалидов, есть дети, имеющие не только заболевание, послужившее основанием для установления инвалидности, но и другие нарушения развития, позволяющие отнести их к категории ребенка с ТМНР.

Проблемой развития, воспитания, комплексного сопровождения и социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР занимались такие известные авторы, как: Т. А. Баилова, И. М. Бгажнокова, А. Л. Битова, Л. П. Григорьева, М. В. Жигорева, И. Ю. Левченко, О. С. Никольская, И. А. Филатова и др.

Дети с ТМНР имеют специфические особенности развития и нуждаются в обязательном комплексном сопровождении. Развитие коммуникативных навыков у детей с ТМНР является актуальной и значительной проблемой, которую широко обсуждают специалисты в области специального образования, реабилитации и психологии.

Поскольку дети с ТМНР, проживающие в условиях детских домов-интернатов по достижению совершеннолетия попадают во взрослые психоневрологические дома-интернаты, очень важно формировать бытовые навыки, навыки самообслуживания, понимания себя, своих эмоций и ощущений на доступном уровне с помощью речи и средств альтернативной коммуникации.

Отсутствие или ограниченность коммуникативных навыков может серьезно влиять на качество жизни этих детей и их способность в интеграции в общество. Поэтому изучение и разработка методов развития

коммуникативных навыков у данной категории детей имеет важное социальное и гуманитарное значение.

Проблема исследования заключается в том, что содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР должно быть подобрано с учетом индивидуальных особенностей ребенка и учитывать их дальнейшую перспективу проживания в условиях психоневрологических домах-интернатах. Большинство исследований, посвященных изучению формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР, предполагает коммуникацию ребенка только в условиях образовательного процесса.

Объект исследования – состояние коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Предмет исследования – процесс формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната.

Цель исследования – на основе теоретических и экспериментальных данных разработать содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната с учетом индивидуализированного подхода и доступной им жизнедеятельности, проанализировать полученные результаты.

Задачи исследования:

1. Проанализировать научно-методическую литературу по вопросу формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР.
2. Проанализировать особенности развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР.
3. Провести констатирующий эксперимент с целью изучения коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР.
4. Разработать содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР и проанализировать результаты, полученные в ходе обучающего эксперимента.

Гипотеза исследования – предполагаем, что процесс формирования

коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната будет эффективным, если:

- подбор средств коммуникации и условий осуществления коммуникативного акта будет индивидуализированным;
- формирование коммуникативных навыков должно осуществляться в школе в доступной для ребенка повседневной жизнедеятельности.

Методологической основой исследования явились следующие труды: «Социо-культурные контексты становления практики помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития» (Н. Н. Малофеев), «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития» (А. Л. Битова), «Взаимодействие ухаживающих взрослых в ситуациях кормления с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости» (И. А. Мещерякова), «Воспитание и обучение детей и подростков с ТМНР» (И. М. Бгажнокова).

Методы исследования, определенные в соответствии с целью и задачами:

- изучение научной литературы;
- проведение констатирующего эксперимента: изучение документации, обследование обучающихся по методике «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанная на основе методики «P scales» (Barber Mark, Matthew Laurie), и методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич);
- анализ результатов эксперимента.

Теоретическая значимость исследования. Полученные данные об особенностях формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР подтвердили теоретические представления о коммуникативной сфере этих детей.

Практическая значимость исследования заключается в разработке содержания работы учителя-логопеда по формированию коммуникативных

навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната.

Положения, выносимые на защиту:

- дети, имеющие тяжелые множественные нарушения развития, проживающие в условиях детского дома-интерната, находятся в специфических условиях, которые влияют на доступные им коммуникативные ситуации;
- формирование коммуникативных навыков у детей с ТМНР зависит от индивидуальных физических возможностей ребенка, способностей в овладении социально-бытовыми навыками, а также условий, в которых ребенок сможет использовать коммуникативные навыки;
- содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР является эффективной.

База исследования: Государственное казенное стационарное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Карпинский детский дом-интернат».

Структура выпускной квалификационной работы: введение, три главы, заключение, список источников литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

1.1. Становление коммуникативных навыков у детей в норме

В современном обществе гуманизация и индивидуализация воспитания и обучения стали ключевыми аспектами образовательного процесса. Подчеркивается важность формирования не только когнитивных, но и эмоциональных, социальных и коммуникативных навыков обучающихся.

Исследования Л. С. Выготского и Д. Б. Эльконина подчеркивают, что психическое развитие ребенка тесно связано с его социальной средой – с тем контекстом, в котором происходит его обучение и взаимодействие с окружающими. Они обратили внимание на важность того, как взрослые поддерживают и направляют эмоциональный контакт с ребенком, а также каков характер сотрудничества ребенка со взрослым [7, с. 6].

О. М. Казарцева выразила чрезвычайно важное утверждение, подчеркивающее не только важность обмена информацией в процессе общения, но и значимость взаимоотношений, намерений и целей, взаимодействующих сторон. Ее точка зрения проливает свет на более широкий контекст коммуникации, отмечая, что общение – это не просто передача информации, но и процесс, в ходе которого происходит обмен, уточнение, а также обогащение знаний, информации и мнений, ведущий к взаимному влиянию.

Такой подход подчеркивает, что осознанное использование и понимание всех аспектов коммуникации, включая намерения, взгляды и цели каждого участника способствуют более эффективному и гармоничному взаимодействию, а также приводит к более глубокому обмену знаниями и информацией [16, с. 46].

С. Л. Рубинштейн подчеркивал глубинное влияние взаимодействия на

психологические и социальные аспекты личности. Он уделял особое внимание формированию понимания других людей и выработке единой стратегии взаимодействия, которая способствует развитию индивидуальности и социальной гармонии.

Подход С. Л. Рубинштейна позволяет рассматривать «Общение» не только как передачу информации, но и как важный компонент социальной и психологической жизни человека, способствующий формированию и развитию личности и общества в целом [35, с. 453]

С самого рождения ребенок начинает постигать основы общения и проявлять реакцию на речь взрослого с помощью ответной улыбки, радости или плача в ответ на интонацию взрослого. Взрослый, общаясь с ребенком, вызывает его ответную реакцию, тем самым формируя способности к взаимовосприятию и взаимодействию [8, с. 43]

М. И. Лисина в результате проведенных исследований говорит о том, что в начале своего развития дети могут быть объектом заботы и внимания, но через несколько месяцев они начинают проявлять активное внимание к окружающим и стремятся вступить во взаимодействие. Этот период является важным в жизни ребенка, так как он начинает развивать не только физические, но и социальные навыки взаимодействия. Ребенок стремится установить контакт с окружающими и начинает использовать свои первые коммуникативные навыки для взаимодействия с миром и людьми вокруг.

В своих трудах М. И. Лисина описывала «коммуникацию» как способ передачи информации с целью достижения определенных результатов и связывала это понятие с синонимом «общения». Общение, по словам М. И. Лисиной имеет более широкий спектр значений и включает в себя все аспекты взаимодействия между людьми [20, с. 12].

По мнению Г. М. Андреевой «коммуникация» входит в одну из трех взаимосвязанных сторон структуры общения (коммуникативную, интерактивную и перцептивную) [2, с. 63].

А. Л. Битова и О. С. Бояршинова под «коммуникацией» подразумевают

совместную деятельность участников процесса взаимодействия, в ходе которой вырабатывается общий (до определенного предела) взгляд на вещи и действия с ними. Следовательно, коммуникация необходима для обмена информацией и является одной из главных основ жизни людей [34, с. 83].

Таким образом, коммуникация является процессом двустороннего обмена информацией, ведущего к взаимному пониманию. Это взаимодействие включает в себя передачу и восприятие сообщений, обмен идеями, эмоциями между людьми с целью достижения взаимного понимания и совместной цели.

М. И. Лисина выделила 4 критерия, которые, проявляясь в совокупности, являются показателем потребности в общении ребенка:

1. Внимание и интерес к взрослому. Если ребенок проявляет интерес ко взрослому, например, наблюдает за ним, улыбается, показывает жесты или смотрит в его сторону, это может свидетельствовать о его потребности во взаимодействии и внимании.

2. Эмоциональные проявления ребенка. Выражение эмоций, таких как смех, плач, радость или стресс, может свидетельствовать о его желании общаться, выражать свои эмоции и обращать на себя внимание.

3. Инициативные действия ребенка. Если ребенок проявляет инициативу в общении, например, подходит ко взрослому, предлагает игру или обращается за вниманием, это может указывать на его потребность в контакте и общении.

4. Чувствительность ребенка к отношению взрослого. Реакции ребенка на отношение взрослого могут дать понять, насколько он чувствителен к качеству взаимодействия. Например, ребенок может проявить радость, когда его поддерживают или утешают, или выразить беспокойство и недовольство, если взрослый игнорирует его [21, с. 34].

Часто можно наблюдать, что в начальной стадии развития ребенок старается установить контакт и вступить во взаимодействие с взрослыми, особенно близкими.

С развитием ребенка и его социальной сферы взаимодействия, сверстники тоже становятся значимыми мотивами для общения. В детстве дети начинают проявлять интерес к играм и взаимодействию со сверстниками, стремясь построить более независимые и ровные отношения.

Важно отметить, что мотивация ребенка для общения с взрослыми и сверстниками может различаться и зависеть от конкретной окружающей среды, его индивидуальных потребностей и предпочтений.

Кроме того, М. И. Лисина выделила основные группы мотивов общения детей с окружающими людьми.

1. Потребность во впечатлениях. Дети могут стремиться к общению с целью получения новых впечатлений, эмоций и опыта. Общение с окружающими людьми, особенно с родителями, старшими братьями или сестрами, и другими детьми, может быть способом для них познавать мир и расширять свой кругозор.

2. Потребность в активной деятельности. Дети часто общаются, когда им предоставляется возможность участвовать в различных играх, занятиях и активностях вместе с другими людьми. Общение становится средством для совместной деятельности, игр и развлечений, что также способствует развитию социальных навыков и сотрудничества.

3. Потребность в признании и поддержке. Дети могут общаться, чтобы получить подтверждение своих действий, выражения чувств или успехов. Они стремятся к пониманию и поддержке со стороны взрослых и сверстников, что способствует развитию их самооценки, уверенности и социальной адаптации [21 с. 48-50].

В период младенчества (с рождения до года) полноценное развитие коммуникативно - речевых способностей ребенку могут обеспечить только взрослые, посредством ежедневного общения с ним.

А. Н. Горлова разделила коммуникативно - речевое развитие ребенка в младенческом возрасте на 2 этапа.

1 этап — этап инстинктивных вокализаций: стадии «комплекса

оживления» (1-2 мес.) и гуления (2-3 мес.).

2 этап – этап интуитивных вокализаций: стадии «агуканья» (3-4 мес.) и лепета (4-12 мес.) [8, с. 45].

В первый месяц жизни ребенок использует свое плачевное поведение как первичный способ коммуникации и выражения своих потребностей и состояний. Плач является первым режимом коммуникации, через который младенец передает информацию и пытается привлечь внимание и поддержку взрослых. В этом возрасте ребенок не осознает все свои потребности и эмоциональные состояния, поэтому плач становится универсальным и естественным способом коммуникации. Ребенок может плакать или кричать, чтобы показать, что он голоден, хочет спать, испытывает дискомфорт или нуждается в близости и ласке. В первый месяц жизни ребенка можно наблюдать «комплекс оживления» как эмоциональную реакцию ребенка на взрослого.

«Гуление» представляет собой произнесение серии нечетких гласных звуков. Данный период является важным промежуточным шагом в развитии речи и возможностях коммуникации ребенка. Гуление является инстинктивным звуком, которые издает ребенок для выражения своего состояния.

«Комплекс оживления» и «гуление» являются безусловными рефлексам, поэтому, чем больше взрослый общается с ребенком, тем быстрее наступает следующий этап интуитивных вокализаций – «агуканье» - радостное повизгивание.

«Агуканье» отличается от «гуления» тем, что ребенок начинает использовать согласные звуки: «агу-у», «ага-а», «гу-га». Со временем ребенок начинает прислушиваться к произносимым звукам и менять интонацию и силу голоса [8 с. 46].

В 4-5 месяцев начинает развиваться слоговая структура слова - появляется «лепет». Ребенок постоянно слышит слова «мама», «папа», «баба», «деда» и выделяя ударный слог пытается воспроизводить его в

разных сочетаниях: «ма-ма-ма», «па-па-па» и т. д.

Отличительной чертой лепета является воспроизведение ребенком того, что он слышит. В сознании ребенка закрепляются различные образы фонем, которые он слышал ранее и которые он пытается повторить, чтобы создать образ артикуляции звука или фонемы. В данный период развиваются связи, необходимые для развития фонематического и фонетического слуха.

По наступлению 6-7 месяцев, в речи ребенка появляются квазислова (псевдослова), представляющие собой специфические звуковые комбинации или интонационные выражения, которыми ребенок выражает свои желания, потребности или эмоциональные состояния.

В этом возрасте ребенок начинает проявлять осознанное воздействие на окружающую среду и пытается установить контакт с ней. Он может использовать квазислова для привлечения внимания взрослых или выражения необходимости чего-либо. Квазислова могут иметь различные интонационные модуляции и длительность в зависимости от того, что ребенок хочет передать.

Например, ребенок может использовать интересующие звуки и интонации, когда он хочет получить внимание или ответ от взрослых. Он также может использовать эмоциональные выражения, чтобы показать свои потребности и эмоциональное состояние, например, постановочно заплакать или использовать другие звуки, чтобы выразить досаду или радость.

Важно отметить, что квазислова являются предшественниками настоящей речи и языка. Они представляют собой первые попытки ребенка установить коммуникацию и взаимодействие с окружающим миром. Постепенно с развитием мозга и обучением языку, квазислова становятся более осознанными словами и выражениями.

Взрослые могут поддерживать развитие коммуникативных навыков ребенка, отвечая на его квазислова и устанавливая активную коммуникацию с ним.

После 8 месяцев жизни у ребенка начинают появляться первые слова,

которые обозначают предметы и действия в его окружении. Это является важным этапом в развитии речи и коммуникативных навыков ребенка.

В этом возрасте ребенок начинает проявлять большой интерес к окружающему миру и активно в нем участвовать. Ребенок начинает понимать связь между определенными словами и предметами или действиями, с которыми он взаимодействует. Например, когда взрослый показывает ему игрушку и называет ее, ребенок начинает ассоциировать это слово с определенной игрушкой.

Однако понимание слов у ребенка в этом возрасте все еще ограничено. Он чаще всего понимает только те слова, которые взрослый неоднократно произносил в связи с определенной ситуацией или предметом [8, с. 47].

Е. О. Смирнова, в своих трудах отразила формы общения, выделенные М. И. Лисиной.

1. Ситуативно-личностная форма общения (от 1 до 6 мес. жизни). У ребенка выражена потребность во внимании и доброжелательности взрослого, личностные мотивы и экспрессивно - мимические средства общения (улыбки, взгляды, вокализации).

2. Ситуативно-деловая форма общения (от 6 мес. до 3 лет). У ребенка возникает потребность в сотрудничестве со взрослым, деловыми мотивами и предметно-действенными и локомоторными средствами.

3. Внеситуативно-познавательная форма общения (3-5 лет). В данный период складывается потребность в уважении взрослого и познавательные мотивы общения. Взрослый становится источником новой информации, который способен ответить на вопросы дошкольника и оценить его достижения.

4. Внеситуативно-личностная форма общения (5-7 лет). На данном этапе интересы детей сосредоточены на личности взрослого и на реальности человеческих отношений. Ведущими становятся личностные мотивы общения и потребность ребенка во взаимопонимании и сопереживании взрослого [41 с. 37].

А. Ю. Чистобаева подчеркивает важность формирования коммуникативно - речевых умений для каждой возрастной группы и соответствующего уровня их языкового развития [50, с. 35].

Таким образом, развитие коммуникативных навыков у детей является одним из ключевых аспектов их общего развития. Коммуникация, как процесс передачи и восприятия информации, играет важную роль в формировании отношений и социальной адаптации.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Одним из вопросов, который на протяжении многих лет поднимали многие исследователи (А. А. Леонтьев, Р. Е. Левина, А. М. Шахнарович), является вопрос о внутренних механизмах, с помощью которых дети могут осваивать и использовать естественный язык в полном объеме и потенциале.

В целом в отечественных онтогенетических и психолингвистических исследованиях под развитием языковой деятельности в онтогенезе понимается развитие языковой компетенции, способность ребенка при нормальном развитии естественно продвигаться от невербальных способов взаимодействия с миром к активному и самостоятельному использованию в речи фраз различной структурной сложности. Вопрос о проявлении речевых нарушений у детей с нарушениями речевого развития по-прежнему находится в центре психолого-педагогических и коррекционных исследований.

Современные исследования в области медицины, психологии и педагогики демонстрируют разнообразие и сложность проблем, с которыми сталкиваются дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития, что приводит к инвалидности. Существующая терминологическая система, используемая для классификации данных нарушений, может оставаться недостаточной в отражении всего многообразия проявлений и возможных

вариантов помощи этим детям.

М. Г. Блюмина [6, с. 5] к сложным дефектам относил только те аномалии развития, при которых имеются два или более первичных дефекта, где каждый существует в комплексе с характерными для него вторичными расстройствами, тем самым осложняя общую структуру дефекта и затрудняя его компенсацию.

В. И. Лубовский [22 с. 10] считал, что нарушения развития бывают особенно значительными в случае одновременного поражения нескольких анализаторов (слухового и зрительного) или сочетания дефекта одного из ведущих анализаторов с диффузным поражением коры мозга (например, слепота или глухота в сочетании с умственной отсталостью). Нарушения, обусловленные несколькими поражениями, называются сложными дефектами.

И. А. Филатова и Е. В. Каракулова в разработанном методическом пособии дали следующую трактовку понятию «дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития»: это дети, имеющие сочетание двух или более тяжелых психофизических нарушений [45, с. 6].

М. В. Жигорева, И. Ю. Левченко к множественным нарушениям относят такие, при которых у ребенка одновременно существует три и более первичных нарушения, каждое из которых имеет отрицательные последствия, усугубляющие отклонения в развитии ребенка [14, с. 13].

Термин «Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития» относится к детям с тяжелой степенью умственной отсталости в сочетании с другими нарушениями развития (двигательными, сенсорными, расстройствами аутистического спектра и т. д.). Это говорит о том, что у ребенка имеется несколько различных ограничений в развитии, что приводит к возникновению сложной структуры особых образовательных потребностей [11, с. 15]. Причина отдельно взятых нарушений обычно мало ясна. Как правило, нарушаются все виды ощущений (эмоциональные, когнитивные, телесные), социальные и коммуникативные способности, все средства

самовыражения. Нарушения затрагивают все сферы жизнедеятельности человека: человек нуждается в гигиеническом уходе за собой, помощи в быту, установлении различных видов отношений с окружающим миром [45, с. 10].

В зависимости от структуры нарушения дети с сочетанными нарушениями разделяются на три основные группы.

К первой группе относятся дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может привести к нарушению развития.

Ко второй группе относятся дети, имеющие одно ведущее психофизическое нарушение и сопровождающее менее выраженное нарушение, которое ухудшает развитие ребенка.

К третьей группе относятся дети, имеющие множественные нарушения (три или более первичных нарушений), выраженные в разной степени и приводящих к серьезным отклонениям в развитии ребенка [28, с. 181].

В составе множественных нарушений могут быть представлены сочетания первичных сенсорных, двигательных, речевых, эмоциональных нарушений друг с другом, а также умственной отсталостью разной степени [45, с. 24].

Г. П. Бертынь к ключевым факторам, вызывающим множественные нарушения развития, относил факторы генетического происхождения, наследственные синдромы (синдром Ушера, синдром Маршалла, синдром Альпорта, синдром Ольстрема, синдром Норри, синдром Марфана и др.) [5, с. 16].

У детей с ТМНР наблюдается умственная отсталость в умеренной, тяжелой или глубокой степени, совмещающая в себе сенсорные нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата, расстройства эмоционально - волевой сферы, аутистическими расстройствами, в сочетании с соматическими и психическими заболеваниями. [18, с. 194].

Главной основой клинической картины тяжелого и множественного

нарушения А. М. Царев считает умственную отсталость. Кроме этого, в разных сочетаниях, по его словам, выявляются:

- двигательные нарушения (ДЦП разной формы и степени тяжести);
- тяжелые нарушения речи (несформированность языковых средств);
- нарушение 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) [49, с. 5].

С. С. Ляпидевский и Б. И. Шостак говорили о бедности и малодифференцированности чувств детей с умственной отсталостью. При тяжелых поражениях центральной нервной системы чувства детей однообразны, неустойчивы, ограничиваются двумя крайними состояниями (удовольствием или неудовольствием), возникают только при непосредственном воздействии того или иного раздражителя. Их переживания, привязанности обычно поверхностны и непрочны. При менее значительном поражении нервной системы в процессе развития сфера чувств значительно обогащается [25, с. 41].

Основными нарушениями компонентов коммуникативной и социальной сферы у детей с ТМНР являются: снижение мотивационных элементов – ребенок не заинтересован в общении с собеседником; нарушение речевого опосредования коммуникативного акта, которое носит системный характер – речевые нарушения, выражающиеся в трудностях раскрытия основного содержания речевого сообщения, а также в построении совместной работы.

В структуре системного нарушения речи можно считать выраженный дефицит коммуникативно - социальных навыков и умений, представленный следующими психологическими чертами личностного компонента

коммуникативно - социальной сферы:

- в поведении детей присутствуют негативные и агрессивные маркеры;
- отстраненное поведение, замкнутость;
- наличие тенденции к избирательному коммуникативному контакту [46, с. 420].

Исследования Е. Е. Дмитриевой и Ю. П. Давыдовой позволяют сделать вывод, что дети, имеющие умственную отсталость, эмоционально нечувствительны к другому человеку в процессе общения, а также, имеют ограниченный круг коммуникативных задач и форм поведения [12, с. 323].

Л. Б. Баряева и Д. Л. Лейзерова разделили детей с ТМНР на несколько групп, исходя из их коммуникативных возможностей.

1 группа. Отсутствует устная речь, присутствуют отдельные вокализации непроизвольного характера. Жесты и мимика ограничены в использовании, либо не используются совсем. Отсутствует зрительный контакт (глаза в глаза), однако комплекс оживления сформирован. Присутствуют избирательные реакции на внешние факторы, которые проявляются в виде хаотичных нецеленаправленных движений, стереотипий, воспроизведения отдельных звуков или звуковых комплексов. Данная категория детей выражать свои потребности, желания и чувства не умеет, им необходима постоянная помощь и присмотр взрослого.

2 группа. Резко ограниченное присутствие устной речи. Достаточный уровень сформированности понимания простой ситуативной речи в соответствии с интеллектуальными возможностями ребенка. В данной группе большинство детей имеют умеренную умственную отсталость. Для ребенка недоступна речь общего неконкретного характера. Вербальная коммуникация состоит из звукокомплексов, звукоподражания, отдельных часто употребляемых слов, аграмматичных фраз. Скучные жесты и мимика. Из-за различных причин, дети не умеют или не могут общаться вербально, но имеют к этому предпосылки. Речевая деятельность не является источником

социального взаимодействия, а направлена лишь на выражение элементарных потребностей или служит ответной реакцией на вопрос взрослого. Дети не являются инициатором диалога.

3 группа. Дети самостоятельно используют устную речь, понятную только близким людям в силу искаженности. К данной категории относятся, как правило, дети, у которых помимо интеллектуальных и психофизических нарушений, имеется диагноз «ранний детский аутизм». Отсутствует потребность в общении. Часто дети не адекватны к деятельности окружающих (кусают, бьют, кричат), отличаются волевым поведением. В коммуникации присутствуют эхолалии и стереотипии. Вербальная речь не выступает средством общения и представлена речевыми штаммами. Указательный жест используется только тогда, когда ребенку необходима помощь взрослого. Часто наблюдается избирательное понимание речи (только с конкретными людьми при методически правильном стимулировании) [3 с. 2].

На основании вышесказанного, можно сделать вывод о том, что, ТМНР – это выраженные психические и интеллектуальные отклонения, которые сочетаются с другими нарушениями здоровья (нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы и так далее).

Таким образом, дети с тяжелыми множественными нарушениями развития представляют собой особую категорию, требующую максимальной внимательности и индивидуализированного подхода, который предполагает учет и анализ разнообразных аспектов их развития, а также предстоящих проблем и потребностей.

Дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития могут столкнуться с серьезными трудностями в усвоении знаний и развитии когнитивных навыков, таких как восприятие, память, мышление. Это требует специальных методик обучения, обращенных на улучшение когнитивных способностей и применение индивидуальных подходов к учебному процессу.

Множественные нарушения развития также могут сказаться на социальной адаптации и эмоциональной сфере детей. Важно учитывать и поддерживать их эмоциональное благополучие, обеспечивая адекватные психологические и эмоциональные ресурсы.

1.3. Особенности развития коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Коммуникативная деятельность часто рассматривается учеными как синоним общения. Коммуникация необходима при организации совместной деятельности, развитии межличностных отношений, в познании друг друга и т. д. [23, с. 18].

Социально-коммуникативную активность можно рассматривать, прежде всего, как мотивационную способность вступать в социальные контакты с внешним миром.

У детей, имеющих ТМНР, снижен интерес к познанию окружающего мира, преобладает безразличие, отсутствует потребность в эмоциональной коммуникации со взрослыми. Поскольку, жестовая форма общения не развивается, у ребенка с интеллектуальными нарушениями оказываются несформированными предпосылки для развития речи, такие как эмоциональное общение со взрослым, развитие артикуляционного аппарата, фонематического слуха, действия с предметами.

У детей с ТМНР наблюдаются особенности речевого развития. Зачастую возникает системное недоразвитие речи. Степень нарушения речевого развития связана с уровнем психического недоразвития. Часто, нарушения имеют сложную структуру, поскольку привычные педагогические средства оказываются малоэффективными. Стойкое внесение в традиционный процесс обучения различного множества новейших и традиционных приемов и методов, а также форм работы, помогает улучшить результаты и эффективность коррекционного воздействия.

В первую очередь, необходимо создать условия для общения и взаимодействия с ребенком. Затем, для стимуляции речи и формирования ориентировочных действий в предметном, коммуникативном и языковом материале, создать ситуации взаимодействия развивающих заданий и приемов. Помимо этого, в материале индивидуальной АОП необходимо объединить задачи развития языковой, коммуникативной и интеллектуальной способности детей [31, с. 172].

Коммуникативное общение – процесс взаимодействия субъектов, в ходе которого устанавливаются личностные отношения, позволяющие достичь максимального уровня сочувствия, сопереживания и взаимопонимания между партнерами, с помощью осознанного разумно оформленного речевого обмена информацией и прямого эмоционального контакта между людьми [39, с. 52].

Мотивирование ребенка к взаимодействию начинается с установления эмоционального контакта с ним. Дети очень тонко чувствуют эмоциональный настрой взрослого. Поэтому, залог успешного занятия заключается в положительном настрое взрослого, применении стимулирующих приемов, а также обращении к ребенку по имени.

На занятиях используются наглядные пособия и материалы, предпочтение отдается натуральным и объемным материалам, чтобы у ребенка сформировались более точные о предметах и свойствах окружающего мира. В работе можно использовать массажные мячики, развивающие доски с замочками, молниями, липучками, пуговицами и так далее.

Для повышения эффективности работы применяются пиктограммы, песочная психотерапия, коммуникативный альбом.

Пиктограмма – черно-белая картинка, обозначающая самые узнаваемые черты объекта, предметов, на которые он указывает, чаще всего в схематическом варианте. Пиктограмма может использоваться как способ временного или постоянного общения с ребенком, а также для коррекции

высших психических функций (память, мышление, внимание). При помощи пиктограмм ребенок может сказать о своих желаниях («хочу играть», «хочу спать»).

Использование песка на занятиях с ребенком помогает наладить его эмоциональное состояние, развивать мелкую моторику, усилить развитие познавательных процессов.

Применение коммуникативного альбома способствует развитию представлений о предметах и явлениях окружающего мира, помогает совершенствовать высшие психические функции у ребенка. Работа в альбоме подразумевает вклеивание картинок, схем, пиктограмм в процессе занятия. Картинки должны быть понятными для ребенка, иметь яркий окрас и быть реалистичными [15 с. 195].

Альтернативная коммуникация ребенку с ТМНР необходима для оказания помощи в выражении своих мыслей, желаний, а также помогает обществу и близким людям слышать и понимать ребенка [32, с. 29].

Формирование навыков коммуникации ведется по следующим направлениям:

- обучение адекватным реакциям и действиям на обращения других людей (поднять глаза, улыбнуться, подойти, дать руку);
- обучение использованию доступных знаковых систем (жесты, пиктограммы, собственная речь) для взаимодействия в игре, быту, повседневной жизни;
- привитие простейших навыков социального взаимодействия (приветствие, прощание, слова благодарности).

Работа по формированию коммуникативных умений должна быть каждодневной и проводиться в привычных повседневных делах (игры, прогулки, обучение). Развитие навыков коммуникации должно происходить постоянно в различных видах деятельности. Ребенок должен оказываться в различных ситуациях взаимодействия: «ребенок-взрослый», «ребенок-другой ребенок», «ребенок и окружающие».

Основная задача развития навыков коммуникации – развитие потребности в общении у ребенка с ТМНР. Помимо общения, с помощью слов, существует множество дополнительных средств общения (жесты, символы), которые упрощают понимание и выражение собственных мыслей. К таким средствам общения прибегают люди во всех уголках нашей планеты.

Альтернативная коммуникация подразумевает общение с собеседником лицом к лицу без использования речи (жесты, письмо, графические или предметные символы). К альтернативным системам коммуникации относятся неголосовые системы. Данный вид коммуникации может использоваться как самостоятельно, то есть без использования речи, так и в дополнение к ней [38, с. 65].

При использовании вербальных средств общения, человек взаимодействует с другими людьми при помощи речи. Речь является самым распространенным средством коммуникации, поскольку наиболее точно передает ту информацию, которую человек хочет донести до окружающих. Мышление и речь тесно взаимосвязаны друг с другом, поскольку перед тем, как человек воспроизводит фразу или предложение, он на уровне подсознания воспроизводит внутри себя проговаривание этой фразы или предложения.

Речь выполняет две основные функции: сигнификативную и коммуникативную. Сигнификативная функция позволяет усвоить смысловое содержание речи и произвольно вызывать образы предметов. Коммуникативная функция помогает выражать речь средством общения и участвует в обмене информацией. Речь человека окрашена эмоционально-выразительными компонентами (темпом, интонацией, мелодичностью, ритмом). Слово как средство воздействия и его эмоционально-выразительные компоненты неразлучны, они функционируют совместно, влияя в некоторой степени, на поступки и поведение собеседника [1, с. 5].

Главным средством альтернативной и дополнительной коммуникации является мимика. При попытке коммуникации, ребенок с ТМНР использует

большой круг поведенческих реакций. К таким реакциям можно отнести изменения в выражении лица, смех, плач, движения телом, выражения недовольства, которые ребенок показывает агрессивными действиями.

Бывает и так, что у ребенка с ТМНР мимика лица однообразная, застывшая. В данном случае ребенок не умеет контролировать свою мимику. Однако, при ласковых прикосновениях к ребенку, может случиться так, что он улыбнется, и, наоборот, при неприятных прикосновениях в мимике ребенка может проявиться плачущее выражение. Зачастую, такие дети не могут выразить мимикой эмоции удивления, испуга, сердитого лица.

При контакте с ребенком, имеющим ТМНР нужно учитывать его индивидуальные особенности. Так, улыбка на его лице не всегда может означать, что ребенок испытывает приятные ощущения [24, с. 433].

При нарушениях интеллекта главными помощниками в общении являются жесты, мимика и пантомимика. Поэтому, необходимо плавно и настоятельно прививать культуру владения этими компонентами альтернативной коммуникации.

Главная заинтересованность в общении проявляется через зрительный контакт, если он возможен. Та речь, с которой взрослый человек обращается к ребенку, должна отражать эмоциональный посыл взрослого. При вербальном общении с ребенком, речь собеседника должна сопровождаться яркой, четкой мимикой. Взрослому человеку необходимо постоянно повышать свои знания в области понимания мимических посланий ребенка, поскольку взгляд ребенка, выражение лица могут поведать многое о самочувствии ребенка. Чем лучше взрослый человек умеет определять эмоциональное состояние ребенка, тем благоприятнее будет чувствовать себя ребенок.

Для успешной социализации ребенка с ТМНР необходимо обеспечить наиболее благоприятные условия жизнедеятельности, принимая во внимание принципы развивающего ухода:

- принцип уважения личности ребенка;

- принцип индивидуального подхода;
- принцип ориентированности на формирование основных жизненных компетенций (сочетание умений и знаний, используемых в повседневной жизни);
- принцип развития собственной активности;
- принцип социальной интеграции;
- принцип комплексного взаимодействия.

При общении с ребенком, речь взрослого человека должна быть четкой, неторопливой, иметь эмоциональный окрас, так ребенку будет интереснее и проще самому начать использовать речевые средства.

Чтобы ребенок с ТМНР вырос полноправным членом общества, необходимо научить его общаться на понятном для него уровне, предоставить ему возможность выражать собственные мысли, желания, потребности, менять обстановку вокруг себя, тем самым, помогая развиваться его коммуникативным навыкам [9, с. 150].

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Итак, на основании изученной психолого-педагогической и специальной литературы сделаны следующие выводы.

Дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития могут столкнуться с серьезными трудностями в усвоении знаний и развитии когнитивных навыков, таких как восприятие, память, мышление. Это требует специальных методик обучения, обращенных на улучшение когнитивных способностей и применение индивидуальных подходов к учебному процессу.

Множественные нарушения развития также могут сказаться на социальной адаптации и эмоциональной сфере детей. Важно учитывать и поддерживать их эмоциональное благополучие, обеспечивая адекватные психологические и эмоциональные ресурсы.

Работа по формированию коммуникативных навыков должна быть каждодневной и проводиться в привычных повседневных делах (игры,

прогулки, обучение). Развитие навыков коммуникации должно происходить постоянно в различных видах деятельности. Ребенок должен оказываться в различных ситуациях взаимодействия: «ребенок - взрослый», «ребенок - другой ребенок», «ребенок и окружающие».

Основная задача развития навыков коммуникации – развитие потребности в общении у ребенка с ТМНР. Помимо общения, с помощью слов, существует множество дополнительных средств общения (жесты, символы), которые упрощают понимание и выражение собственных потребностей.

Для развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР необходимо использовать альтернативные средства коммуникации (жесты, письмо, графические или предметные символы) как самостоятельно, то есть без использования речи, так и в дополнение к ней.

Для того, чтобы ребенок с ТМНР мог участвовать в обеспечении качества своей жизни, выражать свои потребности, необходимо научить его общаться на понятном для него уровне, предоставить ему возможность выражать собственные мысли, желания, потребности, менять обстановку вокруг себя, тем самым, помогая развиваться его коммуникативным навыкам.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Основные принципы, организация и методика констатирующего эксперимента

Комплексное логопедическое обследование детей школьного возраста проводилось в ГКУ «Карпинском детском доме-интернате» (далее – ДДИ) г. Карпинска Свердловской области (<https://zabota135.msp.midural.ru/>). В ГКУ «Карпинский ДДИ» создана социально-образовательная, коррекционно-развивающая среда для детей-инвалидов с интеллектуальными, тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Для обучающихся образовательный процесс организован по адаптированным дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий обучающихся (Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 27.07.2022 № 629 «Об утверждении Порядка организации осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»).

Созданы специальные условия в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и (или) индивидуальной программой реабилитации (абилитации) инвалида, ребенка-инвалида.

В ДДИ проживают дети от 4 до 18 лет с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью и ТМНР, в количестве 132 человек. Из них находятся в отделении «Милосердие» – 61 человек, в «Социально-медицинском отделении» – 71 человек.

В детском доме работают специалисты разного профиля – от педагогов до медицинских работников, которые оказывают всестороннюю помощь детям.

Учреждение регулярно обновляет оборудование и улучшает условия

проживания детей. Спальни, игровые комнаты и другие помещения оснащены необходимой мебелью и техникой.

Особое внимание уделяется физическому состоянию детей. Для этого проводятся спортивные мероприятия, поддерживается чистый и комфортный режим пребывания в помещениях.

Режим дня построен таким образом, чтобы обеспечить оптимальное сочетание учебных занятий, физической активности и свободного времени.

Таким образом, персонал детского дома-интерната создает благоприятные условия для всестороннего развития детей, учитывая их индивидуальные потребности и особенности.

Образовательные услуги детскому дому-интернату предоставляет Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Карпинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» (ГБОУ СО «Карпинская школа-интернат») (<https://школаинтернаткарпинск.рф/>).

С первых лет своего существования школа-интернат развивалась как педагогическая среда, обеспечивающая условия для максимально возможной коррекции, развития личности воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и дальнейшей интеграции в социум.

Школа-интернат работает в 1 смену, во вторую половину дня организован воспитательный процесс (кружки, студии, секции, творческие дела групп), а также работа факультативов.

В обследовании принимали участие 5 детей с системным недоразвитием речи с ТМНР.

Период обследования: с 04.09.2023 г. по 15.09.2023 г.

Для проведения констатирующего этапа экспериментального исследования были задействованы обучающиеся 2, 3 и 4 классов в возрасте от 10 до 12 лет. Всего в эксперименте приняли участие 5 человек, из которых 4 мальчика и 1 девочка. Имена обучающихся, участвующих в констатирующем этапе экспериментального исследования были изменены

для соблюдения конфиденциальности.

Ниже представлены более подробные характеристики каждого обучающегося ГБОУ СО «Карпинской школы-интернат», задействованного в констатирующем этапе экспериментального исследования.

Обучающийся Надежда О. 11 лет. Ребенок имеет заболевание ДЦП, передвигается с помощью инвалидной коляски, недостаточно развита мелкая моторика, присутствует тремор, испытывает трудности в овладении графическими навыками (пишет по обводке, не видит элементы букв, трудности в соединении букв, замедленный темп письма), тяжело запоминает образы букв, трудности в овладении чтением (побуквенное с помощью педагога, слоги не сливает). Надежда имеет невысокий уровень мотивации, при выполнении заданий необходима постоянная помощь педагога и неоднократное повторение инструкции. Ребенок не проявляет негативное отношение к сверстникам и взрослым, но у нее наблюдается переменчивое настроение. В коммуникативный контакт вступает легко, может недолгое время фокусировать внимание на коммуникативном партнере и ситуации коммуникации, на вопросы отвечает не всегда и с неточностями. Усилий для продолжения коммуникации и совместной деятельности с коммуникативным партнеров не прилагает. Может самостоятельно инициировать контакт, однако делает это не постоянно.

Василий В. 11 лет. У ребенка имеются проблемы со зрением (миопия). Имеются нарушения в пространственной ориентации. Недостаточно развита мелкая моторика, испытывает трудности в овладении графическими навыками (пишет по обводке, буквы обводит хаотично, не видит элементы букв, испытывает трудности в соединении букв), чтение побуквенное с изученными буквами с постоянным контролем педагога, пытается сливать слоги. Внимание ребенка рассеяно, задания выполняет с помощью многократной инструкции педагога. Василий замкнутый, не конфликтный. Имеет сложности с установлением контакта с коммуникативным партнером. В процессе коммуникации отвечает, однако ответы непостоянны, внимание

на объекте и ситуации коммуникации неустойчивое. Василий не прикладывает усилий для поддержания коммуникативного контакта с партнером. Может самостоятельно инициировать контакт, однако делает это не постоянно и испытывает значительные трудности с его поддержанием.

Владислав П. 12 лет. Ребенок имеет заболевание ДЦП, передвигается самостоятельно, походка переваливающаяся, нарушена координация движений. Слабо развита мелкая моторика, испытывает трудности в изучении букв, произнесении звуков, в овладении графическими навыками (пишет по обводке, не различает элементы букв, испытывает трудности в соединении букв), чтение побуквенное с изученными буквами, слоги самостоятельно не сливает. Внимание неустойчивое, задания выполняет с помощью многократной инструкции педагога. Владислав имеет сложности с установлением контакта с коммуникативным партнером. Может недолгое время фокусировать внимание на коммуникативном партнере и ситуации коммуникации. На вопросы отвечает не всегда, с неточностями. Усилий для поддержания коммуникации не прилагает. Может самостоятельно инициировать коммуникацию с целью сообщить о своих потребностях, однако делает это не постоянно.

Виталий Ф. 10 лет. Ребенок самостоятельно передвигается, испытывает трудности с ориентацией в пространстве. У Виталия наблюдаются насильственные непроизвольные движения руками, качание головой, нарушена координация движений. Ребенок испытывает трудности в выполнении учебных действий (письме, лепке, рисовании). Ребенок испытывает значительные трудности понимания инструкций, даже сопровождающихся показом действий. Виталий непроизвольно произносит некоторые звуки. Внимание ребенка неустойчиво, он отвлекается на постороннее воздействие. В контакт с педагогом вступает с трудом, необходима постоянная мотивация игрушками, сладостями, он часто отказывается от занятий. Виталий не демонстрирует постоянный визуальный контакт и слушание в коммуникативном эпизоде, не участвует в

поочередном взаимодействии с коммуникативным партнером. Самостоятельно коммуникативный акт не инициирует.

Даниэль М. 10 лет. Ребенок самостоятельно передвигается, походка носками внутрь, переваливается с ноги на ногу. Недостаточно развита мелкая моторика, ребенок самостоятельно не держит карандаш, нет нажима на письме. Ребенок не говорит, словесную инструкцию понимает частично, с помощью показа. Внимание неустойчиво, отвлекается на постороннее воздействие. Испытывает трудности с установлением контакта с коммуникативным партнером. Не фокусирует взгляд на коммуникативном партнере. Не прикладывает усилий для поддержания контакта с коммуникативным партнером. Может самостоятельно инициировать контакт, однако делает это не постоянно и не с каждым. На занятия идет с удовольствием, самостоятельно берет педагога за руку.

Логопедическое обследование началось с изучения медицинской документации. Для сбора анамнестических данных были изучены речевые и медицинские карты детей. Помимо этого, мною были проведены беседы с воспитателями и учителем-логопедом для более подробного изучения личностных качеств детей, особенностей психофизического состояния и особенностей развития навыков коммуникации.

Все обследуемые дети имеют трудности в установлении эмоционального контакта, слабо мотивированы на взаимодействие с педагогом, самостоятельно инициировать контакт не умеют, либо инициируют крайне редко. Результаты обследования представлены в приложении 1 таблицы 1-5.

Чтобы охарактеризовать коммуникативные навыки обучающихся с ТМНР в процессе психолого-педагогического обследования, специалистами отбирается необходимый инструментарий, который содержит различные методы.

Метод – это суммированный способ действия, комплекс схожих психодиагностических методик.

В настоящее время имеется большое разнообразие всевозможных классификаций методов психолого-педагогического исследования. Одна из известных отечественных классификаций разработана Р. С. Немовым.

1. Наблюдение:

- внешнее (наблюдение, осуществляемое со стороны);
- внутреннее (наблюдение, основанное на самонаблюдении и самоанализе);
- свободное (наблюдение, проводимое вне специально организованных условий и разработанных форм);
- стандартизированное (наблюдение, проводимое в организованных условиях по специально разработанным критериям);
- включенное (наблюдение, в ходе которого экспериментатор включен в процесс, за которым проводит наблюдение);
- стороннее (наблюдение без включения экспериментатора в процесс, за которым проводится наблюдение).

2. Опрос:

- устный;
- письменный;
- свободный;
- стандартизированный.

3. Тест:

- тест-опросник;
- тест-задание;
- проективный тест.

4. Эксперимент:

- естественный;
- лабораторный.

5. Моделирование:

- математическое;

- логическое;
- кибернетическое;
- техническое [29, с. 19].

К. М. Гуревич описывает свою классификацию методов:

1. Строгоформализованные методы (тест, опрос, проективный метод, психофизиологический метод).

2. Малоформализованные методы (анализ продуктов детской деятельности, наблюдение).

Эксперимент – это метод, относящийся как к строгоформализованным, так и малоформализованным методам [10, с. 29].

Наиболее эффективными методами при обследовании навыков коммуникации у обучающихся с ТМНР являются:

- наблюдение;
- опрос;
- эксперимент.

Прибегнуть к методу наблюдения, в случае всестороннего, адекватного обследования ребенка для экспериментального исследования особо актуально. Бывает так, что обучающиеся детям с ТМНР, имеют выраженные нарушения развития, что мешает проведению качественного экспериментального исследования. В данной ситуации, наблюдение будет взято за основу педагогического исследования. Поскольку поведение ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития может быть непредсказуемым, в силу тяжести заболевания, самочувствия и настроения ребенка, наблюдение должно проводиться основательно и занимать продолжительное время.

При обследовании обучающегося с ТМНР, метод опроса не может применяться в действительности и указать точные данные. Но в качестве получения дополнительной информации со стороны воспитателей, педагогов, законного представителя имеет место быть.

В дополнение вышеперечисленных методов, эффективен метод анализа

документов обучающихся. Например, личных дел, медицинских карт, учебных тетрадей, что облегчит сбор необходимой информации для будущей диагностики.

Исследование коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР включает в себя работу с методиками педагогического исследования. [26, с. 20].

Таким образом, можно сделать вывод, что для уровня сформированности коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР необходимо сформировать качественный диагностический инструментарий, направленный на оценку различных аспектов коммуникации и мотивации к коммуникативной деятельности [36, с. 4].

Методики обследования коммуникативных навыков у детей с ТМНР представлены в приложениях 2-3.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

На основании выполненной диагностики по приведенным ранее методам и методикам, можно сделать вывод о том, что у обучающихся с ТМНР, участвующих в констатирующем эксперименте исследования, уровень сформированности коммуникативных навыков находится на достаточно низком уровне.

Данные, полученные в ходе диагностики, были проанализированы с количественной и качественной стороны.

1. Количественный анализ результатов диагностики по методике (И. Л. Рязановой) «Семиуровневая шкала взаимодействия», помог выявить уровень сформированности у обучающихся следующих данных:

- встреча;
- осознание;
- внимание и ответ;
- взаимосвязь;

- участие;
- вовлеченность;
- взаимодействие, инициируемое партнером.

Результаты обследования представлены в приложении 4 таблицах 8-12.

Проведенное обследование помогло разделить обучающихся на подгруппы:

- Очень низкий уровень сформированности коммуникативных навыков - 40 % (2 обучающихся).
- Средний уровень сформированности коммуникативных навыков – 20 % (1 обучающийся).
- Низкий уровень сформированности коммуникативных навыков – 40 % (2 обучающихся).

Во время проведения диагностики были получены результаты изучения коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР по 7 показателям, представленных на рисунке 1.

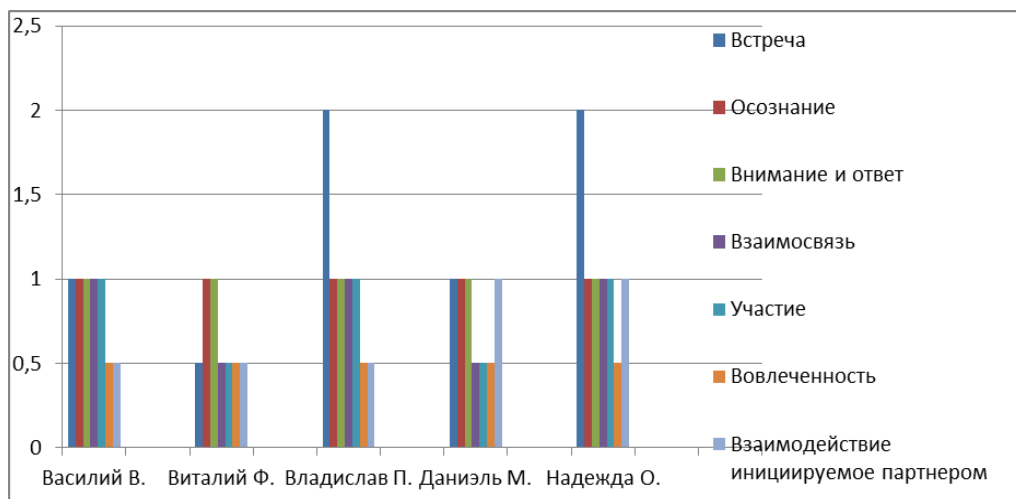


Рис. 1. Результаты изучения коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР (по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie))

Проведя анализ полученных данных, можно сделать вывод о том, что у всех обучающихся, участвовавших в эксперименте, навыки

коммуникативного взаимодействия не развиты на должном уровне.

Наиболее низкие показатели были получены по следующим параметрам:

Параметр «Взаимосвязь» (фокусирование взгляда, слушание) во время взаимодействия не сформирована у двоих обучающихся (Даниэля М., Виталия Ф.), частично сформировано у трех обучающихся (Надежды О., Василия В., Владислава П.).

Параметр «Участие» не сформирован у двоих обучающихся (Даниэля М., Виталия Ф.).

Параметр «Вовлеченность» не сформирован у пяти обучающихся (Надежды О., Василия В., Даниэля М., Виталия Ф., Владислава П.). Обучающиеся не проявляют интерес к взаимодействию с педагогом, не прилагают усилия для поддержания совместной деятельности, не проявляют инициативу в установлении контакта.

Параметр «Взаимодействие, инициируемое партнером» не сформирован у двоих обучающихся (Виталия Ф., Василия В.).

2. Количественный анализ проведенной диагностики по методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич) определил, что все обучающиеся, участвовавшие в эксперименте, находятся на втором этапе развития коммуникативных навыков.

Результаты обследования представлены в приложении 5 таблице 13.

Обучающиеся (Виталий В., Даниэль М.) обладают следующими навыками: имеют начальные приблизительные вербальные и невербальные коммуникативные ответные реакции на взаимодействие. Находятся на начальном этапе развития самостоятельной активизации коммуникации с собеседником. При взаимодействии обучающиеся данной группы понимают простые вопросы или инструкции, с помощью многократных повторений педагогом. Целенаправленно не используют в коммуникации жесты и мимику, не прибегают к использованию альтернативных средств

коммуникации. Не фокусируют взгляд на коммуникативном партнере, не всегда реагируют на свое имя. Не испытывают проблем с приемом пищи и питья. Самостоятельно передвигаются и производят манипуляции со знакомыми предметами, имеют значительные нарушения мелкой моторики. Не имеют нарушений слуха и зрения. Шумы локализируют, поворачивают на них голову и корпус. Не проявляют избирательного отношения к звукам. Игровые манипуляции с игрушками производят крайне редко.

Обучающиеся (Василий В., Владислав П., Надежды О.) обладают следующими навыками: используют простые вербальные и невербальные коммуникативные ответные реакции на взаимодействие. Кратковременно фокусируют взгляд на коммуникативном партнере, на предметах, во взгляде можно считать их эмоциональное состояние. Осознанно в коммуникации мимику не задействуют (Василий В), либо задействуют крайне редко (Владислав П., Надежда О.). Зачастую выражения лица возникают спонтанно. Проявляют начальный интерес к тактильному контакту с коммуникативным партнером. К своим сверстникам относятся равнодушно. Обучающиеся данной группы понимают простые вопросы или инструкции, с помощью многократных повторений педагогом. Жесты в общении не используют (Василий В., Надежда О.), использует указательный жест перед тем, как достичь интересующего объекта (Владислав П). Средствами альтернативной коммуникации не пользуются. Реагируют на свое имя. Узнают имена взрослых, с которыми взаимодействуют часто (воспитатели, младший медицинский персонал, медсестры). Знают небольшое количество общеупотребительных существительных, глаголов. Не испытывают проблем с приемом пищи и питья. Самостоятельно передвигаются (Василий В., Владислав П.), с помощью инвалидной коляски (Надежда О). В ответ на коммуникацию могут ответить (да / нет) на простые конкретные вопросы. Умеют устно выражать свои потребности, но делают это не всегда. Имеются нарушения зрения у 1 обучающегося (Василий В – миопия). У остальных нарушения зрения не выявлены. Нарушений слуха нет. Шумы

локализируют, поворачивают на звуки голову и корпус. Надежда О. любит громкие звуки, остальные обучающиеся избирательного отношения к звукам не проявляют. Обучающиеся могут осуществлять сканирование взглядом людей, особенно предметов. Соотнести тактильные ощущения с предметом затрудняются. Проявляют интерес к рассматриванию картинок, фотографий, ярких книжек с красочными иллюстрациями. Мотивированы на коммуникацию со взрослыми.

В результате обследования обучающихся с ТМНР, по предложенным нами методикам, мы выявили следующие особенности:

1. Отсутствие мотивации к коммуникации, либо низкий ее уровень.
2. Пассивное поведение во время взаимодействия с педагогом.
3. Бедность словарного запаса обучающихся.
4. Малоподвижность лица при выражении своих эмоций.
5. Преобладание у детей физического воздействия для влияния на педагога.
6. Отсутствие умений использовать средства альтернативной и дополнительной коммуникации.

Для изучения коммуникативных навыков обучающихся экспериментальной группы, были определены следующие показатели: осознание ребенком себя как субъекта коммуникации, применение движений рук и тела во время коммуникации с собеседником, использование мимики, активизация самостоятельного инициирования вступления в коммуникацию с собеседником.

Подводя итог экспериментального исследования по вышеприведенным методикам, мы можем выявить следующее:

Все обучающиеся, участвовавшие в эксперименте находятся на низком уровне развития коммуникативных навыков. Испытывают значительные сложности при установлении коммуникативного контакта с партнером (Даниэль М., Виталий Ф., Василий В.). Не прикладывают усилий для поддержания коммуникативного контакта с партнером (Даниэль М., Виталий

Ф., Василий В., Владислав П., Надежда О.). Самостоятельно коммуникативный акт не инициирует (Виталий Ф.). Иницирует редко и не с каждым, с целью сообщить о своих потребностях (Василий В., Владислав П., Надежда О., Даниэль М.).

Все обучающиеся, участвовавшие в эксперименте, могут вступать в коммуникативный контакт с собеседником, но большей части группы требуется прилагать огромных усилий.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Комплексное логопедическое обследование детей школьного возраста проводилось в ГКУ «Карпинском детском доме-интернате» г. Карпинска Свердловской области. В обследовании принимали участие 5 детей с системным недоразвитием речи с ТМНР.

Для проведения констатирующего этапа экспериментального исследования были задействованы обучающиеся 2, 3 и 4 классов в возрасте от 10 до 12 лет. Всего в эксперименте приняли участие 5 человек, из которых 4 мальчика и 1 девочка.

Для изучения коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР, мы применили следующие методики:

- метод наблюдения, являющийся основным в проведенной работе с обучающимися с ТМНР;
- общение с законным представителем, воспитателем, педагогами;
- изучение документации;
- методика «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанная на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie), методика «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич).

В результате анализа данных, полученных в ходе констатирующего этапа экспериментального исследования, мы выявили, что у всех обучающихся навыки коммуникативного взаимодействия не развиты на

должном уровне. Большинство обучающихся испытывает трудности при установлении коммуникативного контакта с партнером, фокусировании взгляда на собеседнике и предметах, поддержании коммуникативного акта. Обучающиеся не используют в коммуникации средства альтернативной коммуникации, мимику и жесты большинство не задействует совсем. Испытывают трудности в инициировании коммуникации.

Приведенные методы проведения педагогического исследования коммуникативных навыков у обучающихся с ТМНР являются наиболее эффективными на практике.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы, организация коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Дети с ТМНР представляют собой чрезвычайно разнообразную группу, у каждого ребенка в данной категории могут быть уникальные комбинации и сочетания различных нарушений, что приводит к определенным сложностям при проведении диагностики, а также планировании индивидуальных программ обучения.

Наличие интеллектуальных нарушений может оказать серьезное влияние на процессы обучения, понимание информации и восприятие окружающего мира.

Ограничения в опорно-двигательных функциях влияют на моторику, координацию движений и общую физическую активность детей.

Недостаточное развитие или особенности сенсорной сферы также могут ограничить способность детей в восприятии окружающего мира и обучении.

Эмоциональные и волевые нарушения могут создавать трудности в понимании и контроле своих эмоций, участии в социальной интеракции и адаптации к новым ситуациям.

Соматические нарушения ребенка также оказывают влияние на его общее состояние.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что понимание этих различий и уникальных особенностей каждого ребенка важно для создания индивидуальных образовательных программ, а также выбора методик и технологий, способствующих развитию и поддержке каждого

аспекта развития. Такой подход подчеркивает важность многопрофессионального подхода, объединяющего усилия педагогов, психологов, медицинских работников и законных представителей для поддержки данной категории детей [33, с. 348].

Динамика развития таких детей определяется множеством факторов, включая причину, механизм развития нарушений, время их возникновения и сроки выявления. Это показывает, что каждый ребенок с ТМНР имеет свою уникальную траекторию развития, в которую необходимо принимать во внимание множество факторов.

Из-за неразвитости волевых процессов дети с ТМНР не способны регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, что зачастую выражается в негативных поведенческих реакциях [44, с. 339].

У ребенка с ТМНР зачастую отсутствуют вербальные средства коммуникации, либо они резко ограничены. Для коммуникации они используют изменение выражения лица, плач, крик, агрессивные действия. Все их поведение пронизано коммуникацией [19, с. 14].

Коммуникативные навыки у детей с ТМНР формируются с учетом соблюдения ряда принципов:

- *Принцип комплексного воздействия.* Предполагает скоординированное взаимодействие всех специалистов, работающих с ребенком. Состав специалистов формируется исходя из индивидуальных потребностей ребенка.
- *Принцип нормализации.* Подчеркивает необходимость обеспечения естественного течения основных сфер жизнедеятельности ребенка с ТМНР (быт, общение, досуг). Соблюдение принципа делает акцент на создании безбарьерной среды жизнедеятельности ребенка с ТМНР.
- *Принцип ориентированности на формирование основных жизненных компетенций.* Важным аспектом является формирование у ребенка с ТМНР понимание значения и смысла происходящих событий на

доступном ему уровне. Большая часть работы ведется не в форме традиционных занятий с заданиями, а непосредственно в процессе обыденных бытовых ситуаций. Эффективность помощи оценивается по реальным изменениям в жизни ребенка, включающим не только приобретение новых навыков, но и повышение его активности и вовлеченности в различные виды деятельности.

- *Принцип социально-практической направленности реабилитации и абилитации.* Предполагает преодоление зависимости ребенка с ТМНР от ближайшего окружения, подготовку к самостоятельной жизни в обществе на максимально доступном уровне. Комплексная работа должна способствовать формированию у него жизненно важных навыков во всех сферах жизнедеятельности: быту, самообслуживанию, коммуникации.

- *Принцип дифференцированного и индивидуального подхода.* Предполагает учет разнообразия и специфических особенностей нарушения развития у детей с ТМНР. В соответствии с этим принципом, дети группируются по уровню и типу нарушений, что позволяет подобрать индивидуальные программы реабилитации и абилитации с учетом степени выраженности дефекта, индивидуально-типологических особенностей и компенсаторных возможностей каждого ребенка. Данный принцип должен быть основополагающим на всех этапах работы: при определении целей, планировании мероприятий, выборе технологий, оценке динамики развития и в повседневном взаимодействии с ребенком.

- *Деятельностный принцип.* Реабилитация и абилитация детей с ТМНР осуществляется через участие в различных видах деятельности. При этом, выбор вида деятельности основывается на ее ведущей роли для данного возраста ребенка и доступности для его овладения. Главной целью является не приобретение знаний, а формирование необходимых для самостоятельной жизнедеятельности ребенка с ТМНР навыков во взрослой жизни.

- *Принцип полисенсорной основы обучения.* Заключается в использовании всех сохранившихся у ребенка анализаторов. Он направлен на

развитие его компенсаторных возможностей и максимальное обогащение сенсорного опыта. В реализации данного принципа применяются методики, способствующие формированию у детей с ТМНР чувственных образов предметов и явлений окружающей среды, такие как базальная стимуляция и сенсорная интеграция.

- *Принцип единства диагностики и осуществления процессов реабилитации и абилитации.* Подразумевает проведение комплексной и систематической психолого-педагогической оценки каждого ребенка с ТМНР. На основании полученных данных разрабатывается индивидуальная программа его развития, предусматривающая мониторинг динамики прогресса и уровня усвоения жизненно необходимых навыков, в том числе коммуникативных.

- *Принцип социально-коммуникативной направленности.* Данный принцип подразумевает формирование у ребенка с ТМНР навыков эффективной коммуникации в разнообразных контекстах взаимодействия с техническими средствами и окружающей средой. Он предполагает предоставление ребенку с ТМНР возможности выбора альтернативных методов коммуникации, таких как символы, предметные изображения, реальные объекты и жесты. При этом развитие речевой коммуникации рассматривается как фундаментальный фактор для расширения коммуникативных связей ребенка с ТМНР.

- *Принцип социальной интеграции.* Успешное развитие детей с ТМНР неразрывно связано с приобретением ими полноценного социального опыта, идентичного опыту их сверстников. К таким видам опыта относятся: посещение детского сада, обучение в школе, участие в адаптированных занятиях физической культурой и спортом, пребывание на детских площадках, активное участие в культурных и досуговых мероприятиях, а также вовлечение в трудовую деятельность.

- *Принцип уважения личности ребенка.* Данный принцип основывается на принятии ребенка с ТМНР в его индивидуальности, с

учетом всех присущих ему особенностей и потребностей. Необходимо проявлять внимательность к его чувствам, предоставлять свободу выбора и возможность самостоятельного принятия решений. Взаимодействуя с ребенком с ТМНР, следует учитывать его возможности и предоставить ему достаточное время для их реализации. Важно оказывать поддержку в расширении этих возможностей, независимо от их первоначального уровня.

- *Принцип развития собственной активности ребенка.* В основе развития ребенка с ТМНР лежит принцип поощрения его самостоятельности. Ребенок должен иметь возможность проявлять инициативу и активно участвовать во всех аспектах своей ежедневной жизнедеятельности. Переход от пассивного восприятия к активному в значимых для него сферах, то есть от объекта к субъекту считается приоритетной задачей развития ребенка.

Цель обучающего этапа эксперимента – на основе теоретико-экспериментального исследования разработать содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР.

Задачи:

- Изучить научно-методическую литературу, раскрывающую вопросы формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР.
- Обучить ребенка с ТМНР распознавать символы пиктограмм и с помощью коммуникативной карты общаться, выражать себя, свои потребности.
- Создать необходимые условия для развития познавательной деятельности детей с ТМНР (использовать в коммуникативной карте различные области знаний, предметов и явлений окружающего мира).

Существует широкий спектр методик, способствующих развитию коммуникативных навыков у детей с ТМНР. В методических рекомендациях А. И. Мещерякова при организации совместно-разделенной деятельности обучающего и обучаемого необходимо ориентироваться на малейшее проявление 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. Ребенок овладевает действиями поэтапно. В начале обучения ребенка с ТМНР все действия взрослый совершает сам, а затем, ребенок побуждается к активности и самостоятельности. [4.].

В методических рекомендациях Е. В. Каракуловой, И. А. Филатовой представлены пять этапов формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР. Каждый этап коррекционной работы характеризуется своими специфическими особенностями:

- На первом этапе работы с ребенком приоритетом является создание благоприятной атмосферы для установления доверительных отношений и мотивации к взаимодействию со взрослым.

- На втором этапе, характеризуемом совместными действиями, взрослый накладывает свои руки на руки ребенка и осуществляет движения посредством них. Важно подобрать индивидуальный темп выполнения действия и обеспечить эмоциональное комментирование процесса. Вербализация действий служит развитию представлений о мире, установлению причинно-следственных связей между событиями и стимулированию речевых функций.

- На третьем этапе обучения реализуются имитационные действия. Взрослый демонстрирует полный алгоритм выполнения действия, предоставляя ребенку возможность наблюдать и воспринимать его посредством сохранных органов чувств. Далее следует обработка поэтапного исполнения действия, осуществляемого одновременно ребенком и взрослым, который выполняет идентичные движения рядом с ребенком, используя аналогичный материал. Взрослый сопровождает процесс эмоциональным комментированием и стимулирует развитие речевого подражания у ребенка. При возникновении трудностей у ребенка взрослый может прибегнуть к использованию жестовой инструкции или совместных действий.

- На четвертом этапе обучения проб и ошибок взрослый демонстрирует ребенку последовательность действий и предлагает ему

повторить ее. При обнаружении ошибки взрослый указывает на ее неверность и стимулирует ребенка к поиску правильного решения, используя различные типы вопросов. В случае, если ребенок не способен самостоятельно исправить ошибку, взрослый возвращается к предыдущему этапу обучения.

- На пятом этапе ребенок способен следовать словесным инструкциям. Изначально, ребенок выполняет действия, руководствуясь пошаговыми указаниями, затем он переходит к ориентации на общую многоступенчатую инструкцию, охватывающую весь алгоритм действий. [45, с. 67].

Современная поддерживающая коммуникация использует все возможности, позволяющие ребенку с ТМНР общаться и выражать свои потребности на доступном для него уровне.

Дети с ТМНР имеют недостаточный уровень развития коммуникативных навыков и нуждаются в средствах дополнительной и альтернативной коммуникации. В качестве альтернативной коммуникации хорошо себя зарекомендовали карточки PECS.

Аббревиатура PECS возникла из английского определения Picture Exchange Communication System, что в переводе дословно означает «коммуникационная система обмена изображениями». Она была разработана Л. Фрост и Э. Бонди в 1985 г. и до сих пор считается одним из эффективных средств альтернативной коммуникации, благодаря своей простоте и доступности [47, с. 1].

Карточки PECS можно изготовить самостоятельно, по мере необходимости пополняя их ассортимент.

Обучение системе PECS можно разделить на 6 этапов.

- 1 этап. Физический обмен. На данном этапе учим ребенка давать карточку. В работе участвует два педагога. Одного педагога просят дать карточку, второй подсказывает ребенку.
- 2 этап. На данном этапе мы учим ребенка отдавать карточку, если

человек не рядом.

- 3 этап. Обучение распознаванию, что изображено на картинке. Ребенку показывается картинка, а он ищет или использует показываемый на карточке предмет.

- 4 этап. Ребенок с ТМНР учится составлять предложения из карточек.

- 5 этап. Ребенок с ТМНР учится отвечать на простые вопросы при помощи карточек.

- 6 этап. Ребенок учится делать комментарии при помощи карточек.

При разработке целей коммуникативного развития и содержаний развивающих занятий для детей с ТМНР необходимо учитывать уровень их психофизического развития, их способности понимать обращенную речь и реагировать на общение, а также их возможности собственной коммуникации [33, с. 349].

В связи с этим, считаем необходимым разработать содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР.

3.2. Содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Обучающий эксперимент проводился с 18.09.2023 г. по 17.05.2024 г.

База исследования: Государственное казенное учреждение «Карпинский детский дом-интернат», расположенный по адресу: Свердловская область, г. Карпинск, ул. Чайковского 44а.

В эксперименте приняли участие 5 детей в возрасте от 10 до 12 лет.

Форма занятий: индивидуальная, подгрупповые.

Длительность занятий: по 20 минут 2 раза в неделю.

Занятия проводятся в соответствии с режимом дня, а также учетом индивидуального маршрута обучающегося.

Занятия не проводятся, если ребенок болеет.

Проведение занятий в индивидуальной форме обеспечивает индивидуализированный подход к обучающемуся с ТМНР. Проведение подгрупповых занятий помогают ребенку с ТМНР научиться устанавливать контакт со всеми, кто живет рядом с ним, научиться сотрудничать с детьми и взрослыми.

Рассмотрим направления коррекционной работы на каждом этапе:

- На первом этапе работы с ребенком создается благоприятная атмосфера для установления доверительных отношений и мотивации к взаимодействию со взрослым. Для этого используются различные педагогические приемы, основанные на интересах ребенка, игровые ситуации, неожиданные события, проблемные задачи, подражания действиям ребенка, а также комментирование его действий с эмоциональной и смысловой наполненностью. Данный этап реализуется сначала в повседневных, естественных условиях, а затем плавно переносится на специально организованные занятия. Как только ребенок начинает позитивно реагировать на инициативу взрослого, вступать в эмоциональный контакт, можно приступить к следующему этапу обучения. Например, на занятиях были использованы песенки и потешки «Ладушки», «Зайка», «Привет», «Пока», игровые пальчиковые и артикуляционные упражнения «Где же наши ручки», «Этот пальчик» для снятия эмоционального и мышечного напряжения. Разыграны бытовые ситуации «Чашепитие», «Встречаем гостей». Были использованы нетрадиционные методы рисования: рисование поролоновыми губками, ватными шариками, кляксография. Для обучающихся, испытывающим значительные трудности в установлении эмоционального контакта, использовались яркие, привлекательные предметы: фонарики, светящиеся игрушки, блестящие шарики, звучащие игрушки.

- На втором этапе совместных действий, взрослый кладет свои руки на руки ребенка и выполняет действия его руками. На занятиях педагог вставал позади ребенка, либо садился рядом, брал руки ребенка в свои и направляя руки ребенка совместно выполняли действие. На занятиях применялись следующие игры: «Покорми мишку», «Мишка заболел», «Вымой мишке лапы», «Напой мишку», «Собери лесенку по цвету», «Найди такой же по цвету и размеру», «Какая фигура спряталась», «Найди знакомый предмет». Для занятий использовались игрушки, знакомые ребенку, предметы обихода: посуда, одежда, гигиенические принадлежности.

- На третьем этапе подключаются имитационные действия. Взрослый показывает ребенку алгоритмы действия, а ребенок наблюдает, используя сохранные органы чувств. На этом этапе мы учили ребенка подражать действиям педагога. На занятиях применялись следующие игры с кубиками и пирамидками: «Строим башню», «Строим загончик», «Строим дом для друзей», «Кати мяч», «В столовой», «Собираемся на прогулку», «Чистим зубы», «Моем руки». Все действия взрослого сопровождались речевым сопровождением и стимуляцией подражания.

- На четвертом этапе педагог показывал ребенку алгоритм действий и предлагал повторить его ребенку. На занятиях использовались упражнения «Сортировка по цвету», «Найди круг, квадрат, треугольник», «Это мое». Также, ребенку предлагались знакомые игры, используемые на третьем этапе работы с использованием жестовых подсказок («Укажи на кружку»), речевых подсказок («Возьми свою шапочку»), альтернативных вопросов («Ты наденешь красную кофту или синюю?»).

- На пятом этапе ребенок действует по словесной инструкции. Упражнения начинались с простых одноступенчатых инструкций. Примеры упражнений, использованных на занятиях: «Возьми зубную щетку», «Возьми полотенце» «Возьми свою игрушку». Затем, упражнения постепенно усложнялись: «Возьми зубную щетку и положи ее в стакан», «Возьми полотенце и вытри руки», «Возьми свою игрушку и дай мне».

Использовались упражнения с наглядным материалом: «Накрываем на стол», «Одеваемся на прогулку», «Идем умываться», «Идем в туалет».

В коррекционной работе была введена альтернативная система обучения с использованием карточек PECS. Для этого были изготовлены и заламинированы карточки, размером 5 см х 5 см и изготовлен коммуникативный альбом.

Основные направления коррекционной работы представлены в приложении 7 таблица 15.

Этапы работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР, посредством использования карточек PECS представлены в приложении 8 таблица 16.

Направленность занятий определялась в соответствии с календарно-тематическим планированием (приложение 6 таблица 14).

На первом этапе обучения PECS работа велась в паре с воспитателем группы. На стол перед ребенком клали его любимый предмет (машинка, кукла, мягкая игрушка, либо сладость, если у ребенка нет противопоказаний). В это время у педагога было изображение этого предмета на карточке. Чтобы ребенку получить предмет, он должен был передать карточку педагогу, взамен на желаемый объект. Воспитатель в это время помогал ребенку, направляя его руку к карточке, и помогая ему взять и протянуть карточку педагогу.

На втором этапе обучения PECS велась работа по закреплению навыков, полученных на 1 этапе. Ребенок подавал карточку коммуникативному партнеру, чтобы получить желаемый предмет. На второй этап ребенок переходил только когда научился самостоятельно подавать карточку. Далее, для удобства в работе с карточкой, к ним были прикреплены липучки. Далее, был изготовлен коммуникативный альбом, куда ребенок учился прикреплять изученные карточки. На занятиях ребенок с ТМНР находился либо за столом, либо в пространстве. Его задачей было встать из-за стола, подойти к педагогу и положить карточку ему в руки. Если ребенок

находился в пространстве и видел у педагога желаемый предмет, ребенок подходил к столу, брал карточку и подходил к педагогу. В другом случае, ребенок подходил к коммуникативному альбому, где прикреплены карточки, снимал нужную карточку и подходил к педагогу. Таким образом, мы закрепляли желаемую реакцию ребенка.

Для каждой нововведенной карточки мы отрабатывали каждый этап обучения PECS.

На третьем этапе ребенок с ТМНР начинал понимать, что использование карточек PECS помогает ему получить желаемое. Только после закрепления первичных навыков коммуникации начиналось обучение ребенка различать карточки. На данном этапе ребенку с ТМНР предлагались две карточки – с желаемым и не желаемым предметом. Какую карточку ребенок выбирал, тот предмет он и получал. Словесные подсказки для ребенка не использовались. При допущении ребенком второй ошибки, были использованы следующие методы коррекции: переключение на другое задание, либо помощь указательным жестом педагога на нужную карточку. Когда ребенок смог научиться различать карточку желаемого объекта от не желаемого, происходил переход на следующий этап – выбор между двумя желаемыми предметами. Для этого на занятиях использовался поднос, на котором было два предмета, интересующих ребенка. Педагог протягивал ребенку поднос, чтобы дать ему возможность выбрать предмет. На данном этапе ребенок с ТМНР выбирает тот предмет, который соответствует картинке. Как только ребенок выбирал правильный предмет, его обязательно нужно было похвалить (карточка «Молодец»). Если ребенок брал неправильный предмет, то педагог корректировал его выбор методами, описанными выше. Когда ребенок научился выбирать желаемый предмет из двух карточек, постепенно происходило увеличение количества карточек до трех, четырех и пяти.

На четвертом этапе ребенок учился складывать несколько карточек в предложение и размещать их на коммуникативной ленте в правильном

порядке. На данном этапе ребенок просил предметы, используя фразу, состоящую из нескольких слов. Открывая альбом, ребенок находил символ «Я хочу», наклеивал его на ленту, затем находил изображение предмета, наклеивал его на полоску, отклеивал ее от альбома, подходил к педагогу и отдавал ему полоску.

На данном этапе, проведенной коррекционной работы, обучающиеся с ТМНР находятся на втором, третьем и четвертом этапе обучения системе PECS.

Надежда О. находится на четвертом этапе обучения системе PECS. Надежда освоила карточки с существительными по темам – «еда», «туалет», «прогулка», «столовая», «мебель», «животные». Глаголами – «хочу», «не хочу», «мыть», «есть», «пить», «гулять», «спать», «рисовать», «смотри». И прилагательными – «большой», «маленький», «хорошо», «плохо». Научилась составлять предложения с карточкой «Я хочу». Надежда испытывает трудности в приклеивании карточки, так как ее движения ограничены.

Василий В. находится на третьем этапе обучения системе PECS. Василий освоил карточки с существительными по теме – «еда», «туалет», «прогулка», «столовая». Глаголами – «хочу», «не хочу», «пить», «есть», «гулять», «иди», «смотри». И прилагательными – «хорошо», «плохо», «большой», «маленький».

Владислав П. находится на четвертом этапе обучения системе PECS. Владислав освоил карточки с существительными по темам – «еда», «туалет», «прогулка», «столовая», «мебель», «животные». Глаголами – «хочу», «не хочу», «мыть», «есть», «пить», «гулять», «спать», «рисовать», «смотри». И прилагательными – «большой», «маленький», «хорошо», «плохо». Научился составлять предложения с карточкой «Я хочу».

Виталий Ф. находится на втором этапе обучения системе PECS. Виталий освоил карточки: «привет», «пока», «дай», «на», «мозаика», «конфета», «машина», «ложка», «чашка», «тарелка». Помимо работы с карточками PECS на занятиях использовались жесты - «указательный жест»,

«да», «нет», «нельзя», «дай», «на», «сядь», «иди сюда», «привет», «пока», «смотри», «слушай», «говори». Жесты, являющиеся имитацией простых предметных действий – «ложка, кушать», «чашка, пить», «тарелка, есть» и т. д. Совместно с этим, использовались упражнения по подражанию (выражению лица, движение по сенсорным дорожкам), показывание частей тела, участие в играх-имитациях, сопровождаемым текстом песенок и потешек.

Даниэль М. находится на втором этапе обучения системе PECS. Даниэль освоил карточки: «привет», «пока», «дай», «на», «конструктор», «мозаика», «пить», «кружка», «спать», «смотри». Помимо работы с карточками PECS на занятиях использовались жесты - «указательный жест», «да», «нет», «нельзя», «дай», «на», «сядь», «иди сюда», «привет», «пока», «смотри», «слушай», «говори». Жесты, являющиеся имитацией простых предметных действий – «ложка, кушать», «чашка, пить», «тарелка, есть» и т. д. Совместно с этим, использовались упражнения по подражанию (выражению лица, движение по сенсорным дорожкам), показывание частей тела, участие в играх-имитациях, сопровождаемым текстом песенок и потешек. Выполнялись двигательные упражнения «Покажи, чем нюхают / слушают / смотрят», «Слушай и делай вместе со мной», «Слушай и показывай на кукле руки / ноги / глаза». Выполнялись упражнения с картинками по образцу: «Покажи мячик, кубики, машину».

Помимо работы с карточками PECS с Надеждой, Василием и Владиславом организовывались игры: «Кукла ложится спать», «Накорми куклу», «Переложить предметы», «Собери в коробку» и т. д. В процессе коррекционной работы использовались упражнения по подражанию (перед зеркалом и без него), показ и оречевление частей тела на кукле и на себе. Обучающиеся участвовали в играх-имитациях, сопровождаемых текстом песенок и потешек, обучались пониманию и использованию в речи обобщающих слов (мебель, одежда, посуда, продукты и т. д.), пониманию и использованию в речи слов-действий и признаков-действий. Помимо этого,

на занятиях учились составлять рассказ по сюжетной картинке.

Таким образом, проведенная коррекционная работа поможет обучающимся с ТМНР, проживающим в условиях детского дома-интерната, научиться устанавливать контакт с коммуникативным партнером, расширит возможности выражения своих потребностей, желаний, умений их объяснять окружающим людям на доступном уровне. Поможет сформировать навыки гигиены, самообслуживания, бытовые навыки, что поможет адаптации ребенка с ТМНР в дальнейшем пребывании в психоневрологических интернатах, а также помочь адаптироваться в социальной сфере.

3.3. Анализ полученных результатов

Оценка результатов формирующего эксперимента будет выполнена посредством изучения динамики обучения ребенка, с использованием методик *«Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова)*, *разработанная на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)* и *методики «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич)*.

Проведенная оценка результатов динамики сформированности коммуникативных навыков у детей с ТМНР помогла разделить обучающихся на подгруппы:

- Низкий уровень сформированности коммуникативных навыков - 40 % (2 обучающихся).
- Средний уровень сформированности коммуникативных навыков - 60 % (3 обучающийся).

Результаты динамики сформированности коммуникативных навыков у детей с ТМНР по методике *«Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова)*, разработанная на основе методики *«P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)* представлены в приложении 9 таблицах 17-21.

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у

обучающегося Василия В. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) представлено на рисунке 3.

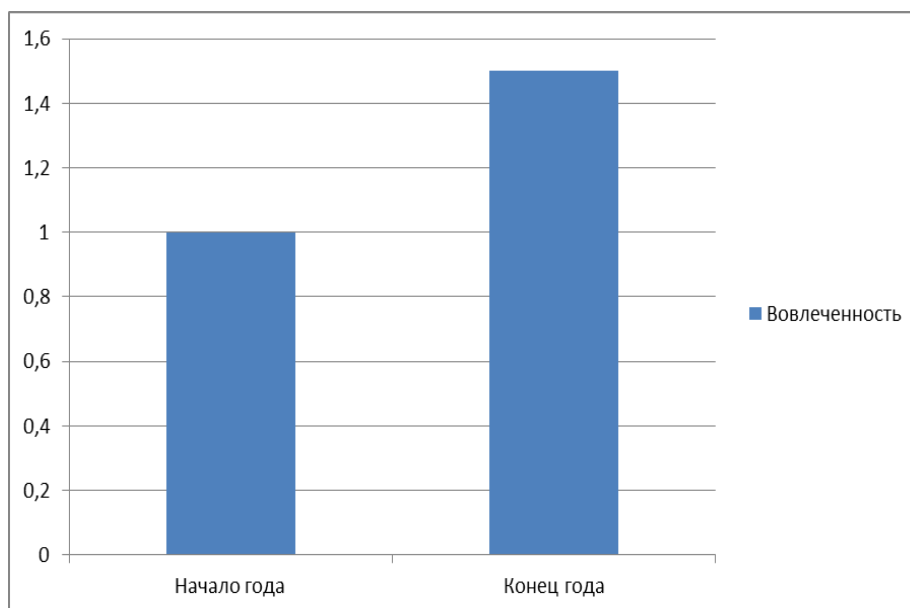


Рис. 3. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Виталия Ф. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)

У обучающегося Василия В. частично сформировался один параметр коммуникации: вовлеченность. На занятиях обучающийся проявляет начальный интерес к новым заданиям, не заикливается на понравившихся видах деятельности. Проявляет начальный интерес к совместной деятельности (может самостоятельно дать интересующий предмет педагогу, чтобы задействовать его на занятии, реагирует на инструкцию педагога взять предмет в руки, передать педагогу, найти похожий по цвету после повторения инструкции).

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Виталия Ф. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) представлено на рисунке 4.

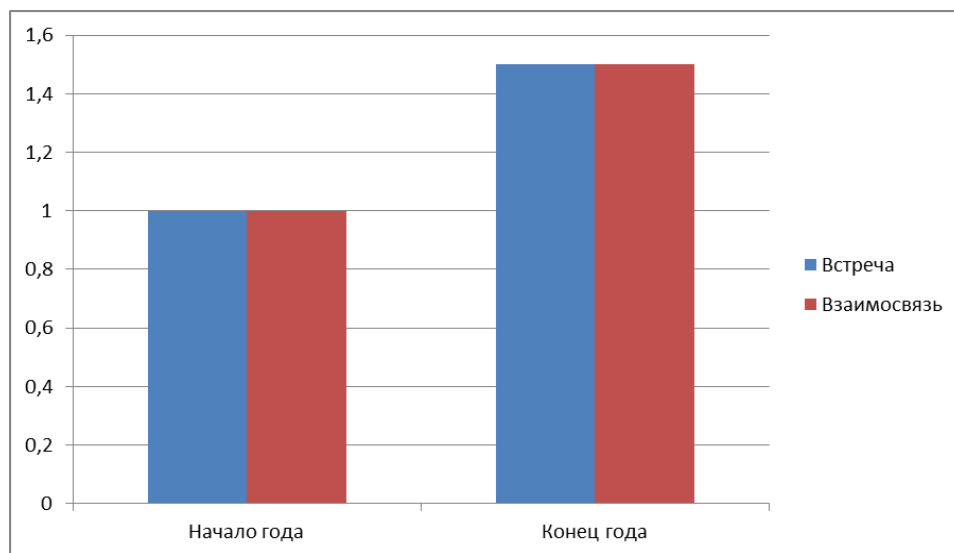


Рис. 4. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Виталия Ф. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)

В рамках проведенной диагностики у обучающегося Виталия Ф. частично сформировались два параметра коммуникации: встреча и взаимосвязь. Виталий Ф. проявляет начальный интерес к коммуникативному собеседнику. В день занятия, он ждет педагога, иногда берет его за руку. Проявляет начальный интерес к изучению новых предметов, используемых на занятии, ощупывает их, при неоднократной просьбе педагога передать предмет в руки, иногда реагирует на просьбу.

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Владислава П. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) представлены на рисунке 5.

У обучающегося Владислава П. частично сформировался один параметр коммуникации: вовлеченность. На занятиях обучающийся проявляет начальный интерес к новым заданиям, заикивается на понравившихся видах деятельности. Если один предмет был задействован на

занятии, а в другой день не был задействован, Владислав это замечает, жестом показывает на то место, где в прошлый раз лежал этот предмет. Может спросить «где?», «тот?», показать на себя и предмет, показав тем самым, что он вызвал у него интерес.

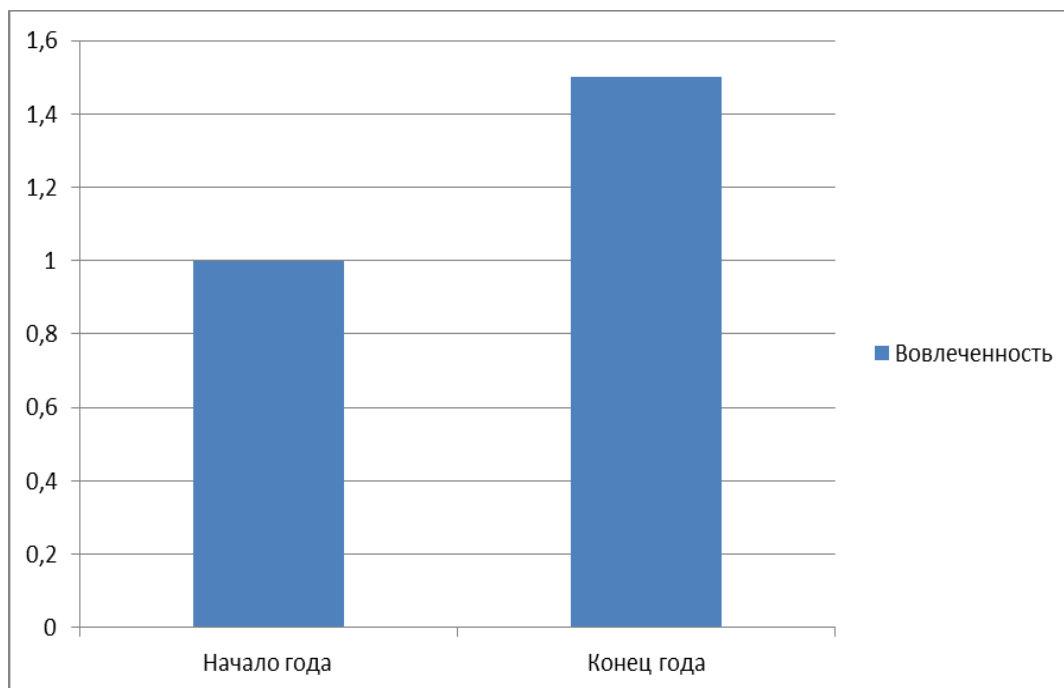


Рис. 5. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Владислава П. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Даниэля М. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) представлены на рисунке 6.

У обучающегося Даниэля М. частично сформировался один параметр коммуникации: взаимосвязь. Обучающийся постепенно начинает фокусировать взгляд на собеседнике на непродолжительное время. Чаще реагирует на ту инструкцию педагога, которая кажется ему интересной (взять определенную игрушку, показать на картинке машину, взять пазл). Не проявляет особый интерес к новым заданиям, предпочитает привычные

игрушки, предметы, задания.

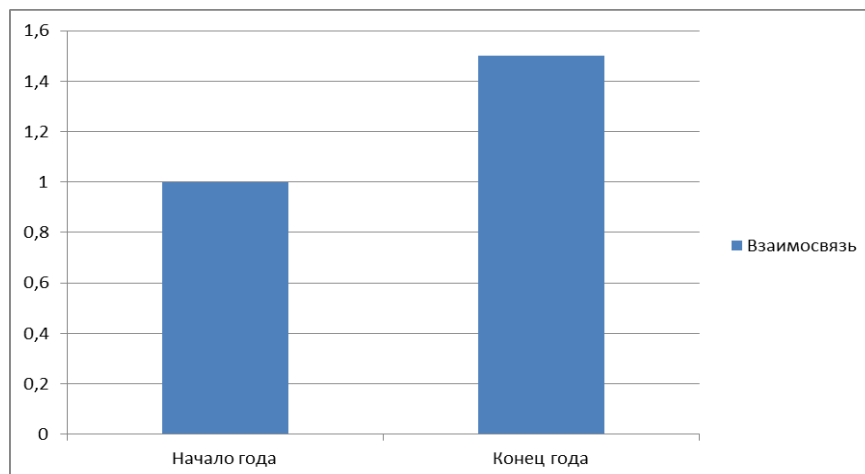


Рис. 6. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Даниэля М. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Надежды О. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) представлены на рисунке 7.

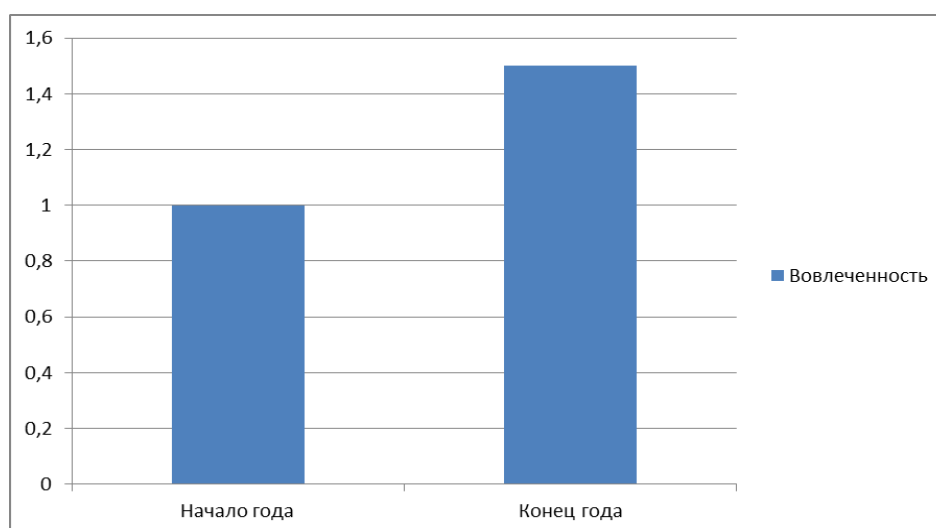


Рис. 7. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающегося Надежды О. по методике диагностики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанной на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie)

У обучающегося Надежды О. частично сформировался параметр коммуникации: вовлеченность. При проявлении интереса к заданию начинает на нем заикаться. В день занятий ждет педагога, часто спрашивает у персонала, когда начнутся занятия. На занятиях осматривает кабинет, полочки, замечает изменения вокруг (перестановка мебели, появление новых игр, предметов).

Результаты динамики сформированности коммуникативных навыков у детей с ТМНР по методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич) представлены в приложении 10 таблице 22.

Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающихся по методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич) представлены на рисунке 8.

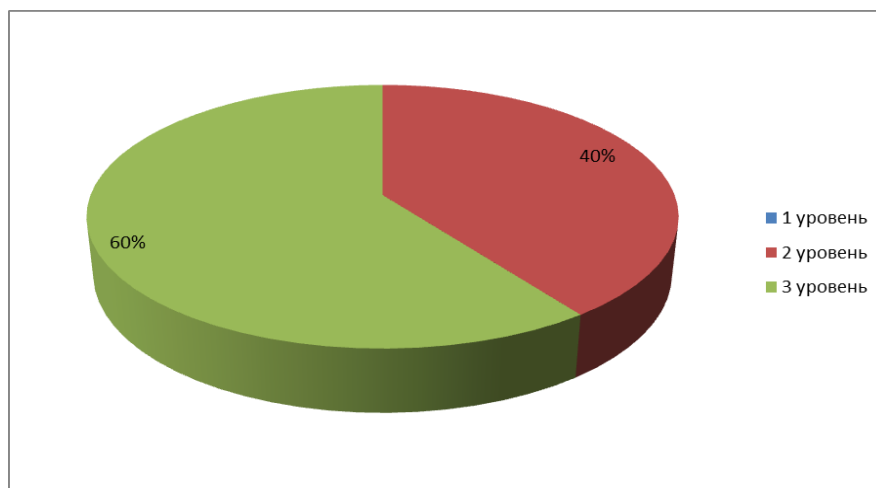


Рис. 8. Сопоставление результатов обследования коммуникативных навыков у обучающихся по методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич) на начало года и конец года

В рамках проведенной диагностики двое обучающихся вышли на третий уровень сформированности коммуникативных навыков (Владислав П., Надежда О.). У обучающихся сформировались навыки использования жестов приветствия и прощания, пить, есть, туалет, спать, ситуации ответа да / нет, дай / возьми, молодец.

У обучающегося Василия В. сформировались навыки использования жестов приветствия, туалет, пить, есть, молодец.

У обучающегося Даниэля М. сформировались навыки использования жестов приветствия, молодец, ситуации ответа да / нет.

У обучающегося Виталия Ф. сформировались навыки использования жестов туалет, пить, есть.

Все обучающиеся в рамках проведенного обучающего эксперимента продемонстрировали положительную динамику по сравнению с первичной диагностикой.

Подводя итог результатов исследования, можно сказать о том, что работа по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР должна быть повседневной и включаться в различные виды деятельности: гигиену, самообслуживание, прогулки, прием пищи и т.д. Необходимо обучать персонал взаимодействию с детьми с ТМНР, посредством использования жестов, мимики, интонации, карточек PECS. Дети с ТМНР, проживающие в специализированных домах - интернатах особенно нуждаются в развитии и поддержании коммуникации, поэтому очень важно обучать средствам альтернативной и дополнительной коммуникации обслуживающий персонал.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Коррекционная работа, направленная на формирование коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната, была проведена в соответствии с исходными данными результатов констатирующего этапа экспериментального исследования на начало года.

В коррекционной работе была введена альтернативная система обучения с использованием карточек PECS.

Обучение системе PECS происходит в 6 этапов. На данном этапе проведенной коррекционной работы обучающиеся с ТМНР находятся на

втором, третьем и четвертом этапе обучения.

На первом этапе ребенок с ТМНР учился отдавать карточку с физической подсказкой взрослого.

На втором этапе ребенок с ТМНР учился отдавать карточку, если человек не рядом.

На третьем этапе ребенок с ТМНР учился распознавать, что изображено на картинке.

На четвертом этапе ребенок с ТМНР учился составлять предложения из карточек.

В рамках оценки результатов динамики сформированности коммуникативных навыков обучающихся по методике «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанная на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie), параметр «вовлеченность» частично сформировался у троих обучающихся: Василия В., Владислава П., Надежды О. Параметр «встреча» частично сформировался у одного обучающегося: Виталия Ф. Параметр «взаимосвязь» частично сформировался у двоих обучающихся: Виталия Ф., Даниэля М.

В рамках оценки результатов динамики сформированности коммуникативных навыков обучающихся по методике «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич), двое обучающихся вышли на третий этап сформированности коммуникативных навыков (Владислав П., Надежда О.). У обучающихся сформировались навыки использования жестов приветствия и прощания, пить, есть, туалет, спать, ситуации ответа да / нет, дай / возьми, молодец.

Анализ результатов апробации коррекционной работы, направленной на социализацию обучающихся с ТМНР в процессе обучения и воспитания с использованием средств альтернативной коммуникации (карточек PECS), доказывает ее эффективность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования были решены поставленные задачи:

1. Важность проблемы развития, воспитания, комплексного сопровождения и социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР подчеркивается исследовательскими работами (Т. А. Басиловой, И. М. Бгажноковой, А. Л. Битовой, Л. П. Григорьевой, М. В. Жигоревой, И. Ю. Левченко, О. С. Никольской, И. А. Филатовой и другими).

Тяжелые множественные нарушения развития (далее ТМНР) – это выраженные психические и интеллектуальные отклонения, которые сочетаются с другими нарушениями здоровья (нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы и так далее).

Для данной категории детей характерны снижение интереса к познанию окружающего мира, отсутствие потребности в эмоциональной коммуникации со взрослыми, крайне затруднено понимание обращенной речи, затруднен самоконтроль физических потребностей, присутствует зависимость в обслуживании от взрослых, затруднено понимание простейших инструкций. В силу вышесказанного существует потребность в коррекционных мероприятиях.

2. В ходе исследования были определены особенности развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР.

Для определения уровня сформированности коммуникативных навыков у детей с ТМНР был проведен констатирующий эксперимент и анализ его результатов. Экспериментальное исследование проводилось на базе Государственного казенного учреждения «Карпинский детский дом-интернат» г. Карпинска.

3. Была отобрана группа детей с системным недоразвитием речи с ТМНР. Логопедическое обследование проводилось с использованием методики «Семиуровневая шкала взаимодействия» (И. Л. Рязанова), разработанная на основе методики «P-scales» (Barber Mark, Matthew Laurie) и

методики «Диагностика потребности в поддерживающей коммуникации» (С. Е. Гайдукевич).

В ходе исследования на констатирующем этапе эксперимента, мы выявили, что у всех обучающихся навыки коммуникативного взаимодействия не развиты на должном уровне. Большинство обучающихся испытывает трудности при установлении коммуникативного контакта с партнером, фокусировании взгляда на собеседнике и предметах, поддержании коммуникативного акта. Обучающиеся не используют в коммуникации средства альтернативной коммуникации, мимику и жесты большинство не задействует совсем. Испытывают трудности в инициировании коммуникации.

4. На основании изученных экспериментальных данных было разработано содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР.

В ходе исследования после проведенной коррекционной работы мы сравнили результаты семи показателей уровня сформированности коммуникативных навыков.

При сравнении результатов, мы выявили, положительную динамику в сравнении с первичной диагностикой.

У обучающегося Василия Ф. улучшился один показатель взаимодействия: вовлеченность. В процессе занятий, наблюдается положительный интерес к некоторым видам деятельности.

У обучающегося Виталия Ф. улучшились два навыка: встреча и взаимосвязь. Виталий Ф. проявляет начальный интерес к коммуникативному собеседнику. В день занятия, он ждет педагога, проявляет начальный интерес к изучению новых предметов, материалов для занятий.

У обучающегося Владислава П. улучшился один навык: вовлеченность. На занятиях проявляет интерес к новому материалу, заикливается на понравившихся видах деятельности.

У обучающегося Даниэля М. частично появляется навык взаимосвязь.

Постепенно начинает фокусировать взгляда на собеседнике на непродолжительное время.

У обучающегося Надежды О. частично сформировался навык вовлеченности. При проявлении интереса к заданию начинает на нем заикливаться. В день занятий ждет педагога, часто спрашивает у персонала, когда начнутся занятия.

Таким образом, проведенное исследование подтвердило гипотезу: процесс формирования коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната будет эффективным, если:

- подбор средств коммуникации и условий осуществления коммуникативного акта будет индивидуализированным;
- формирование коммуникативных навыков должно осуществляться в школе в доступной для ребенка повседневной жизнедеятельности.

Цель исследования – на основе теоретических и экспериментальных данных разработать содержание коррекционной работы по формированию коммуникативных навыков у детей с ТМНР в условиях детского дома-интерната с учетом индивидуализированного подхода и доступной им жизнедеятельности, проанализировать полученные результаты была достигнута.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Альтернативная коммуникация в обучении детей с ОВЗ М., 2017. - 64 с.
2. Андреева Г. М. Принципы деятельности и исследование общения, Прага, 1981. - 284 с.
3. Баряева Л. Б., Лейзерова Д. Л. Логопедическая диагностика и методические рекомендации по обучению вербальной и невербальной речи детей с ОВЗ, 2022. - 64 с.
4. Баилова Т. А., Барбашина Е. В., Переверзева М. В. Комплексное сопровождение детей и молодых инвалидов со сложными сенсорными и множественными нарушениями развития: традиции и перспективы (к 100-летию Александра Ивановича Мещерякова): Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Москва: Институт коррекционной педагогики, 2024. – 85 с.
5. Бертынь Г. П. Этиологическая классификация слепоглухоты // Дефектология, 1985. № 5. С. 14-20.
6. Блюмина М. Г. Распространенность, этиология и некоторые особенности клинических проявлений сложных дефектов // Дефектология, 1989. № 3. С. 5.
7. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4: Детская психология. М., 1984. - 433 с.
8. Горлова Н. А. Коммуникативно-речевое развитие ребенка в младенческом возрасте: норма и отклонения // Журнал специальное образование, 2015. №2. С. 39-51.
9. Грехова В. А. Коммуникативное развитие ребёнка с ТМНР как условие нормализации его жизнедеятельности // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза: Материалы Всероссийской научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей, Екатеринбург, 25-26

апреля 2019 года / Уральский государственный педагогический университет
Институт специального образования. – Екатеринбург: Уральский
государственный педагогический университет, 2019. С. 149-152.

10. Гуревич К. М., Борисова Е. М. Психологическая диагностика. М., 1997. - 304 с.

11. Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития: от изучения к новаторским практикам воспитания и обучения. Т. Н. Исаева [и др.]; М., 2022. - 464 с.

12. Дмитриева Е. Е. Развитие диалогического взаимодействия у младших школьников с умственной отсталостью // Проблемы современного педагогического образования, 2021. № 72. С. 323-326.

13. Дюкен Ф. Альтернативные средства коммуникации с неговорящими детьми: учебное пособие / Санкт-Петербург, 2001. – 80 с.

14. Жигорева М. В., Левченко И. Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М., 2016. - 208 с.

15. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии. М., 2006. - 240 с.

16. Казарцева О. М. Культура речевого общения: теория и практика обучения. М., 2001. - 495 с.

17. 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.

18. Кустарева О. Е. Теоретический анализ проблем организации обучения детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Екатеринбург, 2021. С. 193-198.

19. Левченко И. Ю. Особенности невербальных средств коммуникации у детей с тяжелыми множественными нарушениями / Детская и подростковая реабилитация, 2019. № 1 (37). С. 13-19.

20. Лисина М. И. Формирование личности ребенка в общении. СПб., 2009. - 209 с.

21. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М., 1986. - 144 с.
22. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М., 1989. - 104 с.
23. Лыкова-Унковская Е. С., Галкина В. А. Социально - коммуникативное развитие детей с легкой умственной отсталостью. Московский государственный областной университет, Мытищи, 2019. С. 17-20.
24. Любова А. В. Развитие эмоций у детей с ТМНР, 2019. № 23 (10). С. 432-434.
25. Ляпидевский С. С., Шостак Б. И. Клиника олигофрении. М., «Просвещение», 1973. - 136 с.
26. Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно- развивающего обучения и реабилитации: Учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.]. М., 2009. - 276 с.
27. Методические рекомендации по использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации. Т. А. Соловьева [и др.]. М.: ИКП, 2023. - 80 с.
28. Назарова Н. М. Специальная педагогика, 2000. - 519 с.
29. Немов Р. С. Психология. М., 2003. - 688 с.
30. 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.
31. Осадчая А. Д. Пути активизации речи у детей с множественными нарушениями в развитии // Инклюзия в образовании, 2019. Т. 4, № 1 (13). С. 171-176.
32. Открытый мир: объединяем усилия: матер. IV Всерос. науч.- практич. конф. (10–11 ноября 2020 г., г. Пермь, Россия) [Электронный ресурс] / ред. кол. : О. Р. Ворошникова, Л. В. Коломийченко, Ю. М. Хохрякова; Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. – Пермь, 2020. – 397 с.

33. Психологические аспекты коммуникативного развития детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Е. Ю. Коржова [и др.] /Азимут научных исследований: педагогика и психология, 2020. Т. 9, № 3(32). С. 347-349.
34. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития О. С. Бояршинова [и др.]. – М., 2017. - 114 с.
35. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб., 2010. - 713 с.
36. Рязанова И. Л. Оценка коммуникативных навыков и подбор альтернативных и дополнительных средств общения детям с ТМНР // Universum: психология и образование, 2018. № 5(47). С. 4-10.
37. Савина Т. А. Обучение и воспитание детей с нарушением интеллекта с помощью средств альтернативной коммуникации (карточки PECS) / Т. А. Савина // Вопросы социально-гуманитарных наук и культурное воспитание общества: Сборник научных статей. – Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство «Зебра»), 2024. – С. 122-125. – EDN LHSKKF.
38. Сатары В. В. Из опыта работы по использованию альтернативных средств коммуникации в образовательном учреждении для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) // Коррекционная педагогика: теория и практика, 2018. № 3 (77). С. 64- 67.
39. Скитская Л. В. Научно-педагогические основы коммуникативного общения и особенности его развития у детей дошкольного возраста //Педагогика и психология образования, 2013 №2. С. 50-57.
40. Стивен фон Течнер, Харальд Мартинсен. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. – М.:Теревинф, 2015. 421 с.
41. Смирнова Е. О. Концепция генезиса общения М. И. Лисиной // Теоретическая и экспериментальная психология, 2009. № 2. С. 35-39.

42. Танцюра С. Ю., Кононова С. И. Альтернативная коммуникация в обучении детей с ОВЗ: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 64 с.
43. Тверская О. Н., Щепелина М. А. Альтернативная и дополнительная коммуникация: сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума «Современные подходы и техно– Пермь, 2018. – 160 с.
44. Федеральная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденная приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 г. № 1026.
45. Филатова И. А., Каракулова Е. В. Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Екатеринбург, 2019. - 134 с.
46. Фролова С. М. К проблеме формирования коммуникативных умений у детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями // Материалы VII Международной научно-практической конференции, 2020. С. 418 - 422.
47. Фрост Л., Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. М.: Теревинф, 2011. - 416 с.
48. Хайдт К. Школа: руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. В 3 частях. Часть 1. Методические основы. – Москва: Теревинф, 2015. – 202 с.
49. Царев А. М. Обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Псков. 2004. - 57 с.
50. Чистобаева А. Ю., Сокольникова С. Б. Формирование коммуникативно-речевых компетенций возраста в условиях внедрения ФГОС ДО в образовательном процессе ДООУ комбинированного вида // Современные проблемы психолого-педагогического сопровождения детства, 2014. С. 34-37.

51. Шипицына Л. М. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте: монография. – Санкт-Петербург: Речь, 2009. – 128 с.
52. 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. – Москва: Теревинф, 2015. – 199 с.
53. Школа: руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. В 3 частях. Часть 3. Подготовка к самостоятельной жизни. – Москва: Теревинф, 2015. – 170 с.
54. Якубова В. Н. Методы альтернативной коммуникации при взаимодействии с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития. Южно-Сахалинск: Центр психолого-педагогической помощи семье и детям, 2016. – 26 с.
55. Boehm Thomas L., Eric Carter W. Family Quality of Life and Its Correlates Among Parents of Children and Adults with Intellectual Disability // American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities. 2019 Vol. 124 № 2 P. 99-115. DOI:10.1352/1944-7558-124.2.99
56. Borgström Å., Daneback K., Molin M. Young people with intellectual disabilities and social media: A literature review and thematic analysis // Scandinavian Journal of Disability Research. 2019 Vol. 21 № 1 P. 129-140. DOI:10.16993/sjdr.549
57. Brady N. C ., Bruce S. Communication Services and Supports for Individuals with Severe Disabilities: Guidance for Assessment and Intervention // American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities. 2016 Vol. 121 № 2 P. 121-138. DOI:10.1352/1944-7558-121.2.121.