

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2020, №2, Том 8 / 2020, No 2, Vol 8 <https://mir-nauki.com/issue-2-2020.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/82PDMN220.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Башмакова С.Б., Петушкова О.А. Специфические особенности мотивации речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра // Мир науки. Педагогика и психология, 2020 №2, <https://mir-nauki.com/PDF/82PDMN220.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

For citation:

Bashmakova S.B., Petushkova O.A. (2020). Specific features of the motivation of verbal communication in children with autism spectrum disorders. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 2(8). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/82PDMN220.pdf> (in Russian)

УДК 376

ГРНТИ 14.29

Башмакова Светлана Борисовна

ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», Киров, Россия

Доцент

Кандидат педагогических наук, доцент

E-mail: usr11350@vyatsu.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1552-8276>

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=270917

Петушкова Ольга Александровна

ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», Киров, Россия

Магистрат факультета «Педагогика и психологии»

E-mail: usr12178@vyatsu.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7983-6035>

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=984776

Специфические особенности мотивации речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра

Аннотация. Статья посвящена анализу проблем речевой коммуникации дошкольников с расстройствами аутистического спектра. На основе анализа проведенных исследований зарубежными и отечественными специалистами в области медицины, психологии, дефектологии, были выделены актуальные аспекты изучения речевой коммуникации детей с аутизмом. Речевая коммуникация рассматривается с точки зрения деятельностного подхода. В феномене речевой коммуникации выделены основные компоненты, где ведущим нарушением при аутизме является расстройства мотивации речевой коммуникации. Отсутствие направленных исследований в этой области определил необходимость организации экспериментального исследования. С целью выявления специфики проявления мотивации речевой коммуникации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра оценка мотивации проводилась в сравнении с особенностями мотивации у детей с общим недоразвитием речи при сохранном интеллекте и детей с интеллектуальными нарушениями. Для организации экспериментальной работы была разработана методика оценки проявления мотивации речевой коммуникации в разных условиях общения дошкольников со сверстниками и со взрослым. Полученные результаты позволили сделать вывод, что проявления мотивации речевой коммуникации у детей с аутизмом при общении со сверстниками имеет значительное снижение показателей по сравнению с детьми с общим недоразвитием речи. В тоже время

мотивация речевой коммуникации у детей с аутистическими расстройствами имеет некоторые сходства с мотивацией детей с интеллектуальными нарушениями. Оценка мотивации речевой коммуникации со взрослыми в продуктивном виде деятельности позволила выявить отличительные особенности мотивации у детей с аутизмом в сравнении с мотивацией детей с общим недоразвитием речи и детей с интеллектуальными нарушениями. Сравнительный анализ мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра со сверстниками и со взрослыми показал наибольшую сохранность в ситуации в общении со взрослыми, что позволило сделать ряд выводов, которые должны учитываться при организации коррекционно-педагогической работы.

Ключевые слова: речевая коммуникация; нарушения речевой коммуникации; дошкольники; расстройства аутистического спектра; коммуникативные навыки; ранний детский аутизм; речевая мотивация

Введение (актуальность)

В последнее десятилетие мировая статистика регистрирует значительное увеличение числа детей с расстройствами аутистического спектра. По оценке экспертов Всемирной организации здравоохранения, распространенность расстройств аутистического спектра составляет около одного случая на 160 детей. По данным Минздрава в России наблюдается рост выявления расстройств аутистического спектра: с 13 897 случаев (2014) до 41 415 (2019). В России за последние пять лет зафиксирован ежегодный прирост раннего детского аутизма на 10 %.

Аутизм рассматривается как клиническая форма психического расстройства и детский вариант дизонтогенеза. С точки зрения клинического подхода аутизм представляет собой первазивные расстройства развития, характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограничением социальных интересов. В психологии аутизм рассматривается, как личностная особенность человека. В дефектологии под аутизмом понимают, особое искажение психического развития, характеризующееся нарушением коммуникации с другими людьми. Специалистами в области дефектологии структура расстройства при аутизме рассматривается, как комплексное нарушение психического и социального развития человека, в основе которого лежат специфические клинические состояния.

Диагностика данного состояния основывается на клинической классификация: Международной классификации болезней (МКБ-10), используемой Всемирной организацией здравоохранения и диагностическо-статистической (DSM-V), используемой Американской психиатрической ассоциацией. При этом существует несоответствие между МКБ-10 и DSM-V в понимании синдрома аутизма.

На данный момент имеется рассогласование диагностических категорий аутизма этих классификаций.

Наиболее типичные симптомы аутизма выделил Л. Каннер, который включил в синдром основную триаду признаков: специфические аутистические переживания, однообразное поведение с проявлением одержимости, своеобразное нарушение речи. Личностно-поведенческие расстройства проявляются при аутизме в форме «ухода в себя» в свой внутренний мир, наполненность и содержание которого зависят от уровня интеллектуального развития, возраста человека и особенностей течения самого заболевания [1].

Наибольшее изучение аутистического расстройства проведено в отечественной дефектологии. На основе клинического подхода К.С. Лебединская выделяет пять

этиопатогенетических вариантов раннего детского аутизма: заболевания центральной нервной системы, психогенных расстройств, шизофренической этиологии, обменных заболеваниях, хромосомной патологии.

В исследованиях К.С. Лебединской выявлено, что дети с аутизмом имеют специфические особенности в развитии восприятия и ощущения, мышления и воображения, памяти, речи, эмоционально-волевой сферы также у них отмечаются страхи как следствие гиперсензитивности [2].

В.В. Лебединский включил ранний детский аутизм в классификацию дизонтогений развития, обозначив его как искаженный вариант развития. При этом расстройстве наблюдается особое сочетание акселерации отдельных функций и ретардация других, располагающихся на более низком уровне.

Принадлежность аутизма к расстройствам психиатрического спектра подтверждается наличием такого синдрома как страхи, утверждала F. Tustin, которые занимают одно из ведущих мест в формировании аутистического поведения этих детей [3]. В.В. Лебединский определил специфичность при аутизме расстройства речи. Он отмечал, что при потенциально большом словарном запасе и способности к сложным оборотам дети не пользуются речью для общения [2].

К.С. Лебединская впервые описала сложную структуру проявлений нарушений при аутизме, выделив пять основных групп симптомов, где третью группу составляют нарушения коммуникативной сферы: отсутствие фиксации на лице и глазах собеседника, отсутствие отклика на свое имя, избегание взгляда человека, задержка в узнавании близких людей, отстранение или гиперпривязанность к матери, тревога при появлении нового человека, игнорирование сверстников, придумывание собственных слов, отсутствие эмоциональных проявлений или чрезмерная эмоциональность [4].

В попытке выстроить патопсихологическую структуру синдрома ведущие специалисты Института коррекционной педагогики РАО О.С. Никольская, К.С. Лебединская, В.В. Лебединский, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг считали необходимым учитывать биологическую недостаточность, создающую особые патологические условия, в которых развивается ребенок с аутизмом [5].

И.А. Костин, М.Ю. Веденина, А.В. Аршатский, О.С. Аршатская в своих исследованиях доказали, что сочетание двух патогенных условий – снижение порогов аффективного и сенсорного дискомфорта и нарушения социальной, в том числе речевой активности это определяет патопсихологическую структуру синдрома детского аутизма [6].

В исследования зарубежных авторов конца XX века N. O'Connor, B. Hermelin, U. Frith, отмечено, что нарушение активности во взаимоотношениях со средой проявляется у аутичных детей на разных уровнях. Во-первых, как недостаточность психического тонуса – общая вялость, пассивность или как резкие перепады в распределении активности. Во-вторых, как неспособность активно воспринимать и перерабатывать информацию, сложность планирования действий, стремление механически воспроизводить информацию в заданной форме. L. Wing этим же объясняет характерное для всех аутичных детей отсутствие мотивации в обследовании среды, уход и отказ от преодоления препятствий, трудность в организации самостоятельных, произвольных форм поведения и общения [7; 8].

Специальные исследование психического расстройства при раннем детском аутизме были направлены на оценку характера и степени нарушений взаимодействия с внешней средой. На основе этого К.С. Лебединская и О.С. Никольская выделили четыре типа проявления аутизма у детей. При первом варианте не развивается потребность к общению и, как правило, наблюдается мутизм. Аутизм у детей данной группы характеризуется полной отрешенностью

от происходящего вокруг. При втором варианте форма взаимодействия с окружающим миром ограничивается стереотипными реакциями. При третьей форме имеются сложные формы аффективной защиты, проявляющиеся в формировании патологических влечений, компенсаторных фантазиях, часто с агрессивной фабулой, стихийная психодрама. Социальное поведение приближено к психопатоподобному. У детей при развернутом монологе очень слаб диалог. При четвертом варианте на первый план выступают неврозоподобные расстройства. При плохом контакте со сверстниками эти дети активно ищут защиты у взрослых [3].

Таким образом все исследована последних десятилетий показывают, что наиболее нарушенным каналом взаимодействия с внешней средой при аутизме является речевая коммуникация, которую необходимо рассматривать с точки зрения отечественной теории деятельности А.А. Леонтьев, Д.Б. Эльконин [9].

По мнению отечественных исследователей В.П. Глухова, В.А. Звезгинцева, В.В. Красных, Т.Н. Ушаковой, речь представляет собой самое универсальное средство коммуникации. Вербальная коммуникация реализуется по средствам диалогической речи. Одним из основных коммуникативных навыков считается умение адекватно реагировать и отвечать на высказывания партнера по общению на установленную тему. Основываясь на исследованиях отечественных психологов и психолингвистов в структуре речевой коммуникации, можно выделить основные компоненты: речекоммуникативная мотивация, средства речевой коммуникации, регуляция речевой коммуникации [10].

Исследования О. Н. Никольской коммуникации аутичных детей выявили характерны существенные затруднения в самостоятельном построении развернутого речевого высказывания. Вместо этого ребенок использует речевые штампы, автоматически употребляет только те простые фразы, с которыми к нему обращаются мама и близкие люди, называя себя при этом во втором или третьем лице. Всегда имеется трудность в произвольной организации речи. При необходимости установления контакта он испытывает большое беспокойство и напряжение, нередко проявляет негативизм. В наиболее тяжелых случаях он полностью игнорирует окружающих, не замечает их¹ [11].

Общие специфичные для всех детей с РАС особенности – это нарушение коммуникативной функции речи. С.С. Морозов определил, что расстройства аутистического спектра проявляются в детском возрасте и характеризуются глубокими нарушениями в развитии, которые вызваны существенными ограничениями социального взаимодействия, коммуникации и поведения [12].

Недоразвитие вербальной коммуникации не компенсируется спонтанно в виде использования невербальных средств (жестов, мимики) и альтернативных коммуникативных систем. Исследованием проблемы речевой коммуникации детей с расстройством аутистического спектра занимались Л. В. Ковригина, В. С. Доронина, Е.П. Фур они отмечали отсутствие связи между уровнем речевого развития и уровнем развития коммуникативных навыков у данной категории детей [13–15].

По мнению исследователей Т.А. Бондаренко и Е.С. Федосеевой данная особенность обусловлена тем, что нарушения коммуникации у детей с расстройством аутистического спектра связаны с нарушением социального поведения. У детей с аутизмом отсутствует мотивация речевой коммуникации [16].

Несмотря на то, что многие исследователи, указывают на недостаток мотивации речевой коммуникации, в отечественной логопедии отсутствуют комплексные исследования

¹ <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/razvitie-kliniko-psihologicheskikh-predstavlenij-o>.

специфики мотивации речевой коммуникации при аутизме. Это определило цель нашего исследования: на основе сравнительного анализа проявления речевой коммуникации дошкольников с общим недоразвитием речи, с интеллектуальными нарушениями и с расстройствами аутистического спектра выявить специфику мотивации речевой коммуникации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

Методы и материалы

При проведении эксперимента мы использовали эмпирические методы педагогического исследования, именно неструктурированное наблюдение, анализ, синтез и сравнение полученных данных. В эксперименте участвовало 30 дошкольников в ограниченных возможностями здоровья в возрасте 6 лет. Из них 10 детей с общим недоразвитием речи, 10 детей с интеллектуальными нарушениями, 10 детей с расстройствами аутистического спектра. Все клинические диагнозы зафиксированы в медицинских документах и подтверждены заключением психолого-медико-педагогической комиссией. С целью оценки речевой коммуникации использовали метод наблюдения. Данные наблюдения фиксируются в форме систематизированного протокола. В протоколе выделены критерии на основе методики оценки состояния мотивации речевой коммуникации. В составленной нами методике было выделено два этапа оценки состояния мотивации речевой коммуникации: стремление вступать в контакт со сверстниками и стремление вступать в контакт со взрослыми.

На первом этапе осуществлялось наблюдение в игровой деятельности за поведением детей в сюжетно-ролевой игре «Магазин» или «Больница». Оценка проводилась в балловой системе, по следующим критериям: речевая инициатива, наличие речевых ответов, готовность к речевой коммуникации, наличие неречевых реакций, устойчивость контакта. Максимальная оценка характеризующий высокий уровень мотивации речевой коммуникации со сверстниками – 5 баллов. Каждый критерий оценки состояния мотивации речевой коммуникации оценивался в 1 балл.

Под речевой инициативой понималось, что ребенок подходит к сверстникам, задает вопрос, просьбу, предлагает вступить в игру, может что-либо объяснить, стимулирует коммуникацию ребенка через речевые элементы. Критерий наличия речевых ответов определялся если ребенок отвечает на вопросы других в развернутой или неразвернутой форме в процессе диалога. Готовность к речевой коммуникации – ребенок подходит к детям, смотрит на действие другого, вслушивается в речь детей, приносит игрушки или предметы, демонстрирует свои действия для того чтобы обратить на себя внимание, издает звуки характеризующие эмоциональное отношение к происходящему и адекватные звуковые реакции игровой ситуации. Под критерием наличие неречевых реакций понималось, если ребенок рассматривает действия детей, производит адекватные действия игровой ситуации, смотрит в глаза сверстника переводит взгляд на всех участников игрового действия. Проявляет жестовые реакции соответствующей игровой ситуации, стоит рядом с играющим. Устойчивость контакта ребёнка означает все реакции, вербальные и невербальные ответы, обеспечивает речевой коммуникации в процессе всего игрового действия, отсутствие ухода от речевой ситуации до её окончания.

Результаты и их обсуждение

По результатам проведенной диагностики мотивации речевой коммуникации при общении со сверстниками был получен индекс мотивации речевой коммуникации, как средний показатель всех проявлений мотиваций в экспериментальной группе детей. Наибольший индекс мотивации речевой коммуникаций был выявлен у детей с общим недоразвитием речи,

что составила 4,5 балла. У детей с интеллектуальными нарушениями индекс мотивации речевой коммуникаций составил 2,3 балла. Таким образом, мы получили данные о выраженном снижении речевой коммуникации у дошкольников с интеллектуальными нарушениями по сравнению с детьми с сохранным интеллектом, но с нарушениями речи. Оценка состояния мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра показала наименьший индекс – 0,4 балла.

Анализ каждого признака мотивации речевой коммуникации позволили выявить специфические особенности мотивации к речи у детей с расстройствами аутистического спектра. Речевая инициатива у детей с расстройствами аутистического спектра (0,1 балл) в 8 раз ниже, чем у детей с общим недоразвитием речи (0,8 балла) и в 2 раза ниже, чем у детей с интеллектуальными нарушениями (0,2 балла). Дети с аутистическим спектром в процессе общения со сверстниками не могли обратиться к сверстнику, не задавали им вопросы, не предлагали вступить в игру, не стимулировали коммуникацию ребенка через речевые элементы.

Наличие речевых ответов в процессе речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра имеет самый низкий показатель (0,2 балла) как по сравнению с детьми с общим недоразвитием речи (0,9 балла), так и по сравнению с детьми с интеллектуальными нарушениями (0,7 балла). Дети с аутистическим спектром проявляют следующие особенности речевых контактов со сверстниками: в процессе они организации игры игнорировали вопросы детей, не отвечали на вопросы по сюжету игры и общение в развернутой форме в процессе диалога со сверстниками.

Оценка готовности к речевой коммуникации выявила снижение ее у детей с расстройствами аутистического спектра (0,1 балла) по сравнению с детьми с общим недоразвитием речи (10 баллов) в 10 раз и в 6 раз по сравнению с детьми с интеллектуальными нарушениями (0,6 балла). У всех испытуемых детей с общим недоразвитием речи готовность к речевой коммуникации проявлялась устойчиво, что в последующем развитии является основой становления диалогической речи. Дети с аутистическим спектром проявили особенности речевых контактов со сверстниками в процессе организации игры: у них отсутствовал интерес к собеседнику, они не подходят к детям, в процессе не смотрят на действие сверстников, не вслушиваются в речь детей, не приносят игрушки для реализации игровых действий. Дети с аутизмом не демонстрируют своих действий для того, чтобы обратить на себя внимание. В целом не адекватно относятся к игровой ситуации.

Выявление в процессе наблюдения наличия неречевых реакций в игровой деятельности со сверстниками показало отсутствие их у детей с расстройствами аутистического спектра (0 баллов). У детей с общим недоразвитием речи показатель наличия неречевых реакций по группе достаточно высокий и составил в среднем 0,9 баллов. В группе детей с интеллектуальными нарушениями проявление неречевых реакций в ситуации общения в процессе игры со сверстниками проявляли более половины испытуемых (0,7 балла). Таким образом наличие неречевых реакций как показатель мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра значительно снижена. Дети с аутизмом не производят адекватные действия игровой ситуации, ведут себя отрешенно, не смотрят в глаза сверстника, не переводят взгляд на всех участников игрового действия, не проявляют жестовые реакции соответствующей игровой ситуации, стоят отдаленно от играющих, при этом многие проявляют двигательные стереотипы.

Оценка устойчивости контакта в речевой коммуникации выявила полное отсутствие данного показателя у детей с РАС (0 баллов), тогда как у детей с общим недоразвитием речи наблюдается достаточно выраженная устойчивость проявления речевого контакта со сверстниками в процессе игры (0,9 балла). У испытуемых группы детей с интеллектуальными

нарушениями так же, как и при расстройствах аутистического спектра, имеется выраженное снижение устойчивости контакта в ситуации игры со сверстниками (0,1 балла), что может объясняться недостатком понимания, как игровой ситуации в целом, так и смысла вербальных средств коммуникации. Дети с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями не дают вербальные и невербальные ответы, не обеспечивают речевую коммуникацию в процессе всего игрового действия, уходит от речевой ситуации до её окончания. Сравнительная характеристика результатов оценки состояния мотивации речевой коммуникации со сверстниками в процессе игры представлены на рисунке 1.

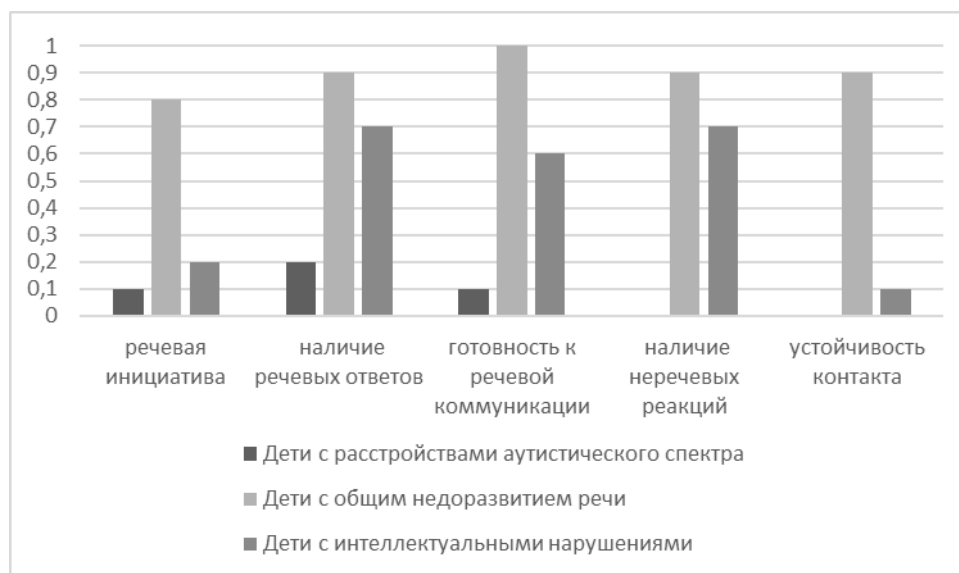


Рисунок 1. Результаты оценки состояния мотивации речевой коммуникации со сверстниками (составлено авторами)

Изучение мотивации речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра при общении со сверстниками выявило выраженное отличие мотивации у детей с аутизмом от детей с общим недоразвитием речи по всем показателям. При сравнении мотивации речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра и детей с интеллектуальными нарушениями наблюдается сходство по параметрам снижения речевой инициативы и устойчивости речевого контакта. Отличие в группе детей с аутизмом и интеллектуальными нарушениями соответственно по показателям наличия речевых и неречевых реакций и готовности к речевой коммуникации. У детей с расстройствами аутистического спектра эти показатели в несколько раз ниже (в 7 и 6 раз соответственно), чем у детей с интеллектуальными нарушениями.

На втором этапе диагностики осуществлялось наблюдение за детьми в продуктивном виде деятельности со взрослыми при аппликации. Оценка проводилась в балловой системе, по следующим критериям: речевая инициатива, наличие речевых ответов, готовность к речевой коммуникации, наличие неречевых реакций, устойчивость контакта. Каждый критерий оценки состояния мотивации речевой коммуникации оценивался в 1 балл. Максимальная оценка характеризующая высокий уровень мотивации речевой коммуникации со взрослыми – 5 баллов.

Речевая инициатива оценивалась по тому как ребенок подходит ко взрослому, задает ему вопросы, формулирует просьбу, может что-либо объяснить, стимулирует коммуникацию взрослого через речевые элементы. При наличии речевых ответов ребенок отвечает на вопросы взрослого в развернутой или неразвернутой форме в процессе диалога. Готовность к речевой коммуникации оценивалась по признакам: ребенок подходит ко взрослому, смотрит на его,

вслушивается в речь взрослого, приносит игрушки или предметы, демонстрирует свои действия для того чтобы обратить на себя внимание, издает звуки характеризующие эмоциональное отношение к происходящему и адекватные звуковые реакции продуктивной деятельности. Наличие неречевых реакций ребенок рассматривает действия взрослого, производит адекватные действия продуктивной ситуации, смотрит в глаза или на лицо взрослого, проявляет жестовые реакции соответствующей продуктивной ситуации, стоит рядом с взрослым. Под критерием устойчивость контакта принималось то, что ребенок проявляет все реакции, дает вербальные и невербальные ответы, обеспечивает речевую коммуникацию в процессе всего продуктивного вида деятельности, не уходит от речевой ситуации до её окончания.

По результатам проведенной диагностики мотивации речевой коммуникации при общении со взрослыми был получен индекс мотивации речевой коммуникации, как средний показатель всех проявлений мотиваций в экспериментальной группе детей. Наибольший индекс мотивации речевой коммуникаций со взрослым был выявлен у детей с общим недоразвитием речи, что составила 4,2 балла. У детей с интеллектуальными нарушениями индекс мотивации речевой коммуникаций составил 2,6 балла. Мы получили данные о снижении речевой коммуникации со взрослыми у дошкольников с интеллектуальными нарушениями по сравнению с детьми с сохранным интеллектом, но с нарушениями речи. Оценка состояния мотивации речевой коммуникации со взрослым у детей с расстройствами аутистического спектра показала наименьший индекс – 1,3 балла.

Показатель речевой инициативы при общении со взрослым у детей с расстройствами аутистического спектра (0,3 балл) в 2 раз ниже, чем у детей с общим недоразвитием речи (0,6 балла) и в 3 раза выше, чем у детей с интеллектуальными нарушениями (0,1 балла). Дети с аутистическим спектром в процессе общения со взрослыми могли обратиться к воспитателю, но не могли объяснить проблемную ситуацию в общении, некоторые испытуемые не задавали вопросы воспитателю, не стимулировали коммуникацию взрослого через речевые элементы.

Наличие речевых ответов в процессе речевой коммуникации со взрослыми у детей с расстройствами аутистического спектра имеет самый низкий показатель (0,4 балла), как по сравнению с детьми с общим недоразвитием речи (1 балл), так и по сравнению с детьми с интеллектуальными нарушениями (0,8 балла). Дети с аутистическим спектром проявляют следующие особенности речевых контактов со взрослыми в процессе продуктивных видах деятельности: они отвечают на вопросы взрослого в неразвернутой форме, наблюдаются ответы в виде эхоталии.

Оценка готовности к речевой коммуникации со взрослыми выявила самый низкий балл у детей с расстройствами аутистического спектра (0,5 балла) по сравнению с детьми с общим недоразвитием речи (0,8 баллов) и с детьми с интеллектуальными нарушениями (0,9 балла). Дети с аутистическим спектром имеют нарушения, особенности речевых контактов со взрослыми в процессе продуктивной деятельности: они не подходят близко к взрослому, не смотрят на него, некоторые дети вслушиваются в речь взрослого, не используют жесты для привлечения внимания, не акцентируют внимание на картинке, отвлекаются на посторонние раздражители.

Выявление в процессе наблюдения наличия неречевых реакций в речевой коммуникации в продуктивной деятельности со взрослыми показало низкий показатель их у детей с расстройствами аутистического спектра (0,1 балла). У детей с общим недоразвитием речи показатель неречевой реакции по группе достаточно высокий и составил в среднем 0,9 баллов. В группе детей с интеллектуальными нарушениями проявление неречевых реакций в ситуации общения со взрослыми проявляли более половины испытуемых (0,7 балла). Таким образом наличие неречевых реакций как показатель мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра проявляется в том, что они не производят адекватные

действия продуктивной ситуации, не смотрят в глаза и на лицо взрослому, не садятся рядом с взрослым, самостоятельно не дают жестовых реакции, соответствующих продуктивной ситуации коммуникаций

Оценка устойчивости контакта в речевой коммуникации выявила полное отсутствие данного показателя у детей с расстройствами аутистического спектра (0 баллов), тогда как у детей с общим недоразвитием речи наблюдается достаточная выраженность устойчивости проявления речевого контакта со взрослыми (0,9 балла). У детей с интеллектуальными нарушениями так же имеется выраженное снижение устойчивости контакта в ситуации общения со взрослыми (0,1 балла), что может объясняться недостатком понимания, продуктивной ситуации в целом. Устойчивость контакта у ребенка с расстройствами аутистического спектра не проявлялись. Дети с аутистическим расстройствами в процессе общения со взрослыми не дают вербальные и невербальные реакции, не обеспечивают речевую коммуникацию в процессе всего продуктивного вида деятельности, уходят от речевой ситуации до её окончания общения со взрослыми.

Таким образом оценка мотивации речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра при общении со взрослыми выявила выраженное отличие их от детей с общим недоразвитием речи по всем показателям. При сравнении мотивации речевой коммуникации со взрослыми детей с расстройствами аутистического спектра и детей с интеллектуальными нарушениями наблюдается сходство по снижению речевой инициативы и устойчивости речевого контакта. Отличие по показателям проявления речевых и неречевых реакций и готовности к речевой коммуникации со взрослыми. У детей с расстройствами аутистического спектра эти показатели в 2 раза ниже, чем у детей с интеллектуальными нарушениями. Результаты оценки состояния мотивации речевой коммуникации со взрослыми респондентов показаны на рисунке 2.

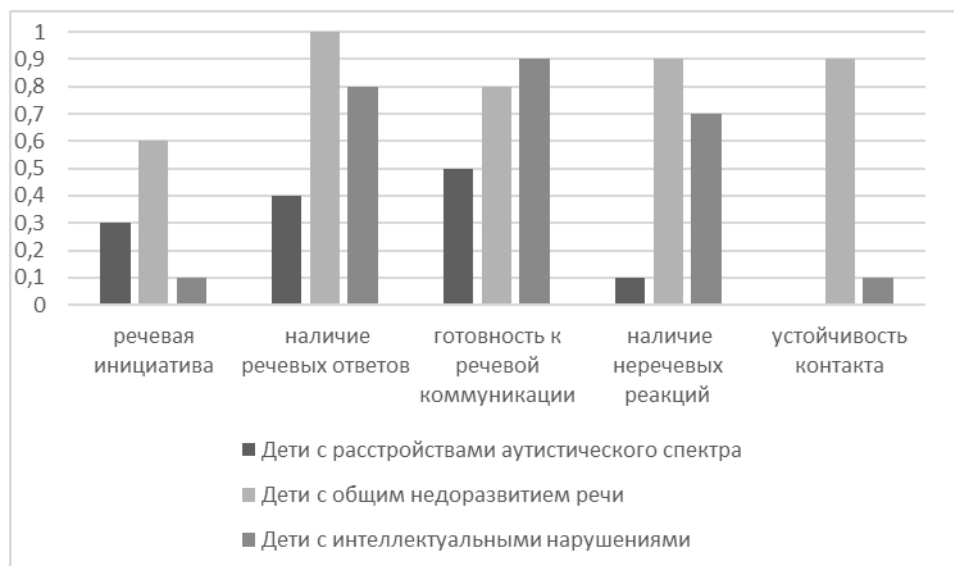


Рисунок 2. Сравнение показателей оценки состояния мотивации речевой коммуникации со взрослыми (составлено авторами)

Сравнив показатели мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра со сверстниками и со взрослым, мы выявили ряд особенностей. Речевая инициатива у детей с расстройствами аутистического спектра по отношению к общению со взрослым в 3 раза выше, чем со сверстниками. Дети с расстройствами аутистического спектра охотнее подходят к взрослому, чем к ребенку с намерением установить контакт или задать вопрос. В процессе контракта дети с расстройствами аутистического спектра в 2 раза чаще дают речевые ответы со взрослым, чем со сверстником. Проявление готовности к речевой

коммуникации со взрослым в продуктивной деятельности у детей с аутизмом в 5 раз выше, чем готовность к речевой коммуникации со сверстником в игре. По проявлению наличию неречевых реакций дети с расстройствами аутистического спектра одинаково имеют их снижение как в ситуации общения со сверстниками, так и со взрослыми. Дошкольники с аутизмом не проявляют устойчивости речевого контакта во всех ситуациях коммуникации со взрослыми и сверстниками. При этом индекс мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра выше при общении со взрослыми в продуктивной деятельности (1,3 балла), чем в игровой деятельности со сверстниками (0,4 балла) более чем в 3 раза. Полученные результаты представлены на рисунке 3.

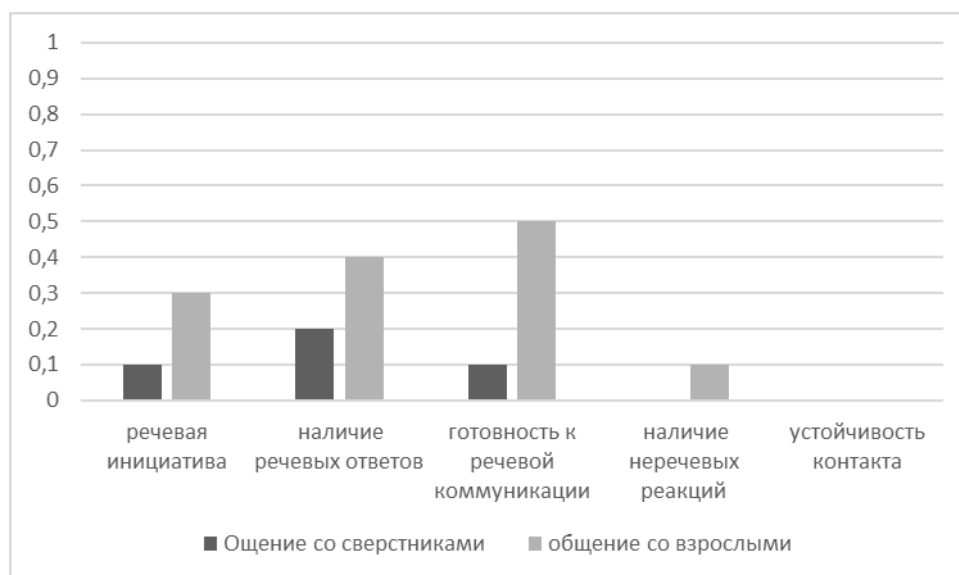


Рисунок 3. Показатели мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра со сверстниками и со взрослыми (составлено авторами)

Выводы

Проведенное исследование специфики мотивации речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра позволило нам сделать ряд выводов, которые можно учитывать при организации коррекционной и учебной работы с данной категорией детей. Во-первых, формирование коммуникативных способностей у детей с аутизмом лучше начинать в индивидуальной форме при общении со взрослым. Во-вторых, в процессе формирования речевой коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра необходимо обучать действиям установления контакта, понимания к нему обращенной речи, выстраивания собственного высказывания. В-третьих, логопедическая коррекционная работа с данной категорией дошкольников должна быть направлена на формирование средств речевой коммуникации. В-четвертых, важной составляющей коррекционной педагогической работы при формировании навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра должна стать работа по формированию произвольности и регуляции речевой деятельности у дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

ЛИТЕРАТУРА

1. Башмакова С.Б. Психология нарушенного развития с основами организации коррекционной помощи / учебное пособие. – Киров: Изд-во ВятГГУ, 2007. – 101 с.

2. Лебединская К.С., Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. Учебное пособие для вузов Изд-во: Академический проект, 2018 – 303 с.
3. Tustin F. Autism and childhood psychosis / F. Tustin – London: KARNAC Books, 1995. – 51 с.
4. Лебединская К.С. Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. – М.: Просвещение, 1991. – 96 с.
5. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2007. – 288 с.
6. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение И.А. Костин, А.В. Аршатский, М.Ю. Веденина, О.С. Аршатская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, О.С. Никольская – М.: Теревинф 2015 – 211 с.
7. Hermelin В. Psychological experiments with autistic children / В. Hermelin, N. O'Connor-Oxford: Pergamon Press 1970.
8. Frith U. 1989b. A new look at language and communication in autism. / U. Frith – British Journal of Disorders of Communication 24 – 123 с.
9. Леонтьев А.А. Основы теории речевой деятельности. – М.: Просвещение, 1974. – 14 с.
10. Лубовский В.И. Специальная психология: учебное пособие / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др. – М.: Академия, 2005. – 464 с.
11. Никольская О.С. Развитие клинко-психологических представлений о детском аутизме [Электронный ресурс] / О.С. Никольская // Альманах Института коррекционной педагогики. – №18. – 2014. (<https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/razvitie-kliniko-psihologicheskikh-predstavlenij-o>). (Дата обращения 03.03.2020).
12. Морозов С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах: пособие для учителя-дефектолога / С.С. Морозов. – М.: Владос, 2007. – 176 с.
13. Ковригина Л.В. Характеристика нарушений речевой коммуникации у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. // Современные направления психолого-педагогического сопровождения детства: материалы научно-практической конференции. – 2017. – С. 166–169.
14. Доронина В.С. Этапы установления коммуникативного взаимодействия с детьми с расстройством аутистического спектра // Молодежь XXI века: образование, наука, инновации материалы VII Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием. 2018. С. 117–118.
15. Доронина В.С., Фур, Е.П. Особенности речевой коммуникации у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Молодежный научный форум: Гуманитарные науки: электр. сб. ст. по мат. XVIII междунар. студ. науч.-практ. конф. – 2014. – No11(17). – С. 107–119.
16. Бондаренко, Т.А., Федосеева, Е.С. Формирование коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра // Известия ВГПУ. – 2015. – No9–10 (104). – С. 88–91.

Bashmakova Svetlana Borisovna

Vyatka state university, Kirov, Russia
E-mail: usr11350@vyatsu.ru

Petushkova Olga Alexandrovna

Vyatka state university, Kirov, Russia
E-mail: usr12178@vyatsu.ru

Specific features of the motivation of verbal communication in children with autism spectrum disorders

Abstract. The article is devoted to the analysis of the problems of speech communication of preschool children with autism spectrum disorders. Based on the analysis of the studies conducted by foreign and domestic experts in the field of medicine, psychology, and defectology, the aspects of studying the speech communication of children with autism were highlighted. Speech communication is considered from the point of view of the activity approach. In the phenomenon of speech communication, the main components are identified, where the leading violation in autism is a disorder in the motivation of speech communication. Lack of research in this area. From the point of view of the specifics of the manifestation of the motivation of verbal communication in children with autism spectrum disorders, motivation assessments were carried out in comparison with the motivation features in children with general speech underdevelopment while maintaining intelligence and children with intellectual disabilities. The methodology of assessment, assessment, manifestation of motivation, verbal communication in different conditions of communication between preschoolers and peers, as well as with adults. The results obtained led to the conclusion that the manifestations of motivation for verbal communication in children with autism when communicating with peers has a significant decrease in performance compared with children with general speech underdevelopment. At the same time, the motivation of verbal communication in children with autistic disorders has some similarities with the motivation of children with intellectual disabilities. An assessment of the motivation of verbal communication with adults in a productive form of activity made it possible to identify the distinctive features of motivation in children with autism in comparison with the motivation of children with general speech underdevelopment and children with intellectual disabilities. A comparative analysis of the motivation of verbal communication in children with autism spectrum disorders with peers and adults showed the greatest safety in the situation when communicating with adults, which made it possible to draw a number of conclusions that should be taken into account when organizing correctional and pedagogical work.

Keywords: speech communication; speech communication disorders; preschoolers; autism spectrum disorders; communication skills; early childhood autism; speech motivation