

Статья на тему:
**«Система альтернативной коммуникации с помощью карточек песс в
работе с детьми с ОВЗ»**

Докладчик:
Крылова Л.Н.

Воспитатель
МБДОУ №80 «Аист»
г. Ульяновск

г. Ульяновск 2017 г.

Содержание:

1.	Общение - это что такое? Формы и способы общения. Невербальное общение.	стр. 3
2.	Расстройства аутистического спектра.	стр. 8
3.	Использование карточек ПЕКС (PECS) в работе с детьми аутистическим спектром	стр. 15
4.	Список литературы	стр. 22
	Приложение	Стр. 23

1. Общение - это что такое? Формы и способы общения.

Невербальное общение.

По мнению психологов, потребность в общении является одной из базовых потребностей индивида. Почему же оно так важно? Общение – это один из залогов гармоничного развития личности, условие как духовного, так и физического здоровья, а также способ познания себя и окружающих. И даже несмотря на то что общение между людьми всегда было основой социального бытия человечества, непосредственно объектом психологических исследований оно стало только лишь в XX веке.

Общение - это то, что сопровождает нас повсюду. Мы общаемся с младенческих лет: учимся улыбаться родителям и распознавать незнакомые лица. Потом мы учимся говорить. Разговор - это вербальное общение. Но кто учит нас невербальному общению - мимике, жестам, правильной интонации? Деятельность и общение обуславливают социальные контакты людей.

Разумеется, что между деятельностью и общением, как видами активности, существуют определенные различия. Результат деятельности – это либо какой-то идеальный, либо материальный продукт, тогда как результатом общения является некоторое взаимное влияние личностей друг на друга. Несмотря на подобные различия, деятельность и общение – это взаимосвязанные стороны социальной активности людей. Без интенсивного общения деятельность возникнуть не может. Кроме того, общение – это специфический вид человеческой деятельности. В реальной жизни человека они выступают в единстве, однако в отдельных ситуациях могут реализовываться отдельно и независимо друг от друга.

В чем роль общения в жизни человека? Это не только вид деятельности, но и многогранный процесс, который включает в себя такие компоненты, как взаимодействие двух и более людей, обмен между ними информацией, формирование моделей поведения, отношений между людьми, образа внутреннего «Я» личности и прочее.

В психологии понятие общения определяется как процесс взаимодействия между двумя и более людьми, который состоит в обмене информацией, имеющий как познавательный, так и эмоциональный характер. В ходе общения возникают, находят свое проявление и формируются межличностные отношения. Также понятие общения предполагает наличие обмена чувствами, мыслями и переживаниями.

В процессе исследования психологи выделили содержание общения, его цель, средства, структуру, а также функции и формы.

Как уже было сказано, процесс общения предполагает обмен информацией. А информация, передающаяся от одного человека к другому, и есть содержание общения. Несмотря на то что человеческое общение является многопредметным и может носить самый разнообразный характер, оно может классифицироваться по своему содержанию.

Кроме того, существует три стороны общения.

Коммуникативная – это обмен информацией между теми, кто занимается совместной деятельностью. Интерактивная сторона общения является обменом не только словами, но и поступками. Перцептивная – это восприятие общающихся друг друга.

Когда люди начинают общаться, они преследуют определенную цель. То есть целью общения является то, ради чего оно затевалось, а значит, они могут быть самыми разнообразными. Например, цель общения может заключаться просто в нем самом. Или же в приобщении одной личности к точке зрения и опыта другой. Средствами общения являются те способы кодирования, передачи, обработки и расшифровки сведений, которые передаются в процессе общения. Они разделяются на вербальные или словесные, то есть те, что представлены речью, и невербальные средства, или невербальное общение, которые включают в себя жесты, мимику, интонациями, прикосновениями, взглядами и прочим.

Для ясности понимания друг друга людям необходимы невербальные средства общения. Естественно, невербальные проявления имеют отношение только для устного общения.

Невербальное общение достаточно часто называют «языком тела», потому что внешние невербальные проявления чувств и эмоций, которые выполняются телом, также являются неким набором знаков и символов. Зачем нужен «язык тела»?

Общение с людьми немисливо без невербальных проявлений. Основная их функция однозначна: дополнить произнесенное сообщение. Например, если человек сообщает вам о своей победе в каком-либо деле, он может в дополнение к этой информации победно вскинуть вверх руки так, чтобы они оказались над головой, или вовсе подпрыгнуть от радости.

Еще одна функция невербального общения – это усиление устного сообщения, а также его эмоциональной составляющей. Две формы общения могут успешно дополнять друг друга. Например, если при ответе «Нет, я с вами не согласен» собеседник повторит свое сообщение в виде покачивания головой из стороны в сторону в знак отрицания, либо, если ответ «Разумеется, это так», - утвердительным кивком.

Невербальное общение может выразить противоречие между словами и поступками. Например, если вы знаете особенности общения с конкретным человеком, а он будет шутить и веселиться тогда, когда в душе он чувствует себя совершенно развитым, от вас это не укроется.

Невербальное общение помогает сделать акцент на чем-либо. Например, вместо слова «внимание» можно показать жест, который привлечет взгляды зала. Так, жест с поднятым указательным пальцем на вытянутой вверх руке сделает акцент на том, что говорит оратор.

Кроме того, формы общения могут успешно взаимозаменять друг друга. Например, вместо того чтобы произносить какой-либо текст, можно использовать жест, заменяющий его. Так, вы можете сразу указать рукой направление, необходимое собеседнику, или пожать плечами в знак того, что

вы не знаете ответа на поставленный вопрос. Крайне важно научиться уравнивать в своем поведении и речи вербальные и невербальные средства общения. Похвально, если ваши навыки общения позволяют это сделать. Подобное равновесие позволяет максимально точно и полно доносить до собеседника необходимую информацию, а также понимать его ответное послание.

Способы общения должны выполнять свою главную функцию – передачу сообщения. Если человек монотонно и безэмоционально говорит, то вскоре его собеседники устанут, начнут отвлекаться и не получают всей информации. Или, наоборот, если оратор слишком активно жестикулирует, нередко в его речи проскальзывают междометия, а слова – редкое явление в его речи, он перегрузит восприятие собеседника ненужной информацией, что быстро его утомит. Подобное сообщение, определенно, оттолкнет слушателя от столь экспрессивного партнера по разговору.

В жизни люди оценивают друг друга еще до того, как впервые заговорят. Поэтому можно создать впечатление суетливого человека или, наоборот, уверенного в себе, только одной позой или же походкой. Жестикуляция позволяет подчеркнуть смысл всего вышесказанного, а также расставить акценты и выразить ваше отношение к тому, что вы рассказали. Однако необходимо помнить о том, что, например, деловое общение не допускает того, чтобы речь сопровождалась лишними жестами. Кроме того, необходимо помнить, что в общении каждого народа существуют свои жесты, а общая для двух народов жестикуляция может трактоваться совершенно по-разному.

Итак, невербальные средства разговора. Пора дать им определение. Общение без слов разделяется на следующие четыре категории. Основной передатчик информации о человеке – это его лицо. Именно оно рассказывает о настроении, чувствах и эмоциях личности. Как говорил Толстой, глаза являются зеркалом души. Недаром многие тренинги и семинары на развитие понимания настроения детей начинаются с того, что участники учатся по

фотографиям распознавать основные эмоции, такие как страх, удивление, тоска, гнев, печаль, радость и прочие. Эти два элемента общения как бы объединяют невербальные и вербальные средства общения. Именно с помощью различных интонаций, тембра, громкости, ритмики и тона голоса одна и та же фраза может звучать абсолютно по-разному, тогда как смысл информации меняется на прямо противоположный.

2. Расстройства аутистического спектра.

Аутизм является стойким и стабильным заболеванием, его симптоматика остается у больного на всю жизнь, ее выраженность зависит лишь от своевременной коррекции заболевания. Достаточно часто аутисты ведут практически полноценную жизнь, не испытывая серьезных трудностей.

Итак, для того, чтобы врачи поставили соответствующий диагноз, необходимо, чтобы в картине заболевания присутствовали как минимум три составляющих (при этом их проявление не единично):

- • отсутствие интереса к окружающим людям, снижение интереса к социальным контактам;
- • проблемы с общением и взаимодействием с другими, невротические реакции на «социальные» ситуации – истерики, мутизм, паника;
- • стереотипное поведение, странные интересы (например, дети предпочитают играть с явно неигровыми предметами: ботинками, обрывками газет, шнурками и тому подобное).

Оговоримся, что сегодня нет единого мнения по поводу того, что считать аутизмом. Принято говорить о расстройствах аутистического спектра, для каждого из которого характерна особая картина заболевания. Следующий список является актуальным на 2016 год перечисление заболеваний, входящих в этот спектр. Эти расстройства взяты из DSM-V (международная классификация расстройств):

- • синдром Каннера (собственно – аутизм);
- • синдром Аспергера;
- • синдром Ретта;
- • атипичный аутизм.

Если обратиться к МКБ-10, то эти расстройства находятся в группе F84.N, а, например, синдром Ретта (F84.2) считается редким. Таким образом, очевидно, что аутизм как таковой – это симптомокомплекс с различной вариацией проявлений.

На сегодняшний день аутистические расстройства одни из самых встречаемых в детском возрасте. Примерно каждый 50-й ребенок проявляет признаки этого заболевания. Начиная с конца 90-х годов постановки этого диагноза учащаются. Таким образом, число гипотетических аутистов растет.

Объяснить, с чем это связано достаточно трудно. Ученые выделяют четыре фактора: изменением условий окружающей среды, совершенствование методов диагностики и увеличение количества обращений к экспертам, а также фактор ошибочного диагноза, связанный с тем, что психологическая деятельность в России никак не лицензируется.

Если говорить о половой принадлежности болезни, то аутизм в 75% случаев – сугубо мальчишечья болезнь. В среднем заболеваемость составляет 1 девочка к 4 мальчикам. Это при условии, что аутизм не ведет за собой деменции (приобретенной умственной отсталости).

А вот если брать случаи аутизма с формированием когнитивной неполноценности, то на 1 девочку приходится 5 аутистов мужского пола. Важно обратить внимание, что заболевание может начать проявлять себя в любом возрасте: как и сразу после рождения, так и в раннем дошкольном детстве, а иногда и в первых классах школы.

На заре изучения этого расстройства основной фактор заболевания ученые видели в патогенном и отстраненном воспитании, при котором мать была чрезмерно холодна с ребенком. Но с развитием техники и интереса к проблеме были выделены гены, которые вероятно отвечают за становления расстройства. Интересно, что было выделено свыше 5 генов, которые могут обуславливать развитие аутизма.

Однако этот вопрос до сих пор не разрешен, поскольку еще никому не удалось установить точную топографию гена, точно связанных с аутизмом. Более того, не все гены являются «чистыми» — непонятно, аутизм является геном-мутантом или особым сочетанием определенных генов.

Интересно и то, что мутации в ДНК происходят не обязательно у родителей и передаются к детям. У ребенка может быть определенная

предрасположенность к развитию тех или иных мутаций, а само генетическое изменение может происходить и после рождения, и во время внутриутробного развития.

Одна из гипотез основывается на том, что внутриутробные мутации запускаются посредством трансляции матерью опасных для плода веществ и воздействий:

- фенолы;
- инфекционные поражения во время беременности;
- некоторые продукты.

Более того, дети, рожденные раньше срока с большей вероятностью подвержены развитию расстройств аутистического спектра. Возрастная мать и поздняя беременность также увеличивают процент возможного заболевания.

В этом разделе мы приведем некоторые яркие признаки расстройств аутистического спектра в виде списка. Предварительно скажем, что первые признаки заболевания могут обнаруживаться уже на первых месяцах жизни ребенка. Итак, начнем:

- ребенок с большим трудом и слезами привыкает к молодой маме, категорически не любит находиться на руках. Мускулатура малыша находится в постоянно высоком тоне, а при кормлении – любое положение воспринимается малышом как неудобное. Может быть и прямо противоположный вариант: малыш чрезмерно вял и не реагирует на стимулы извне;
- зрительная фиксация и сосредоточение у таких детей развивается позже. Более того, ребенок эмоционально не реагирует или реагирует негативно на лицо взрослого. Игрушки и всевозможные вещи вокруг малыша вызывают у него больший интерес, чем родители;
- задерживается развитие так называемого комплекса оживления (одна из первых форм целенаправленного взаимодействия с взрослым). Реакции на взрослых может в принципе не быть;

- в норме трехмесячные дети уже умеют различать яркие эмоции и соответственно реагировать на них. Развивается навык эмоционального взаимодействия. Аутистичные дети в принципе не проявляют обратной связи, либо же их реакции сводятся к плачу, который прекращается, если взрослый уйдет;
- при нормальном течении развития к годовалому возрасту дети уже могут разборчиво произносить отдельные слова, управлять высотнотональной и фонематической составляющей голоса. Посредством голоса выражаются эмоции. Больные дети испытывают трудности с речевым развитием и могут к этому возрасту либо вообще не говорить (но уже и не лепетать), либо их речь монотонна и бесцветна;
- к двум годам у детей обычно оформляется фразовая речь, насыщенная эмоциями. Ребенок аутист испытывает серьезные трудности с построением фразовой речи, может сохраняться мутизм. Сама речь, если она есть монотонна. Могут наблюдаться эхолалии – повторение услышанного, проговаривание ранее заученного;
- к пяти годам у ребенка формируется первая и крепкая эмоциональная привязанность к родителям (матери). У детей с аутизмом привязанность в принципе не формируется или же выражена в извращенной форме. Например, они никак не реагируют на отсутствие взрослых, играют в одиночестве, не стремятся к контакту. Присутствие родителей может даже пугать их, вызывать плач. В некоторых случаях наоборот – дети не отпускают мать от себя (связано с тем, что в кризисе трех лет не произошла сепарация Я ребенка от образа матери). При этом на присутствие никак не реагирует;
- в этот же период развивается детская ролевая игра, основанная на тесном взаимодействии между детьми. Дети с расстройством типа аутизма не испытывают интереса к обычным детским играм, избегает контактов с другими малышами;
- к 7 годам признаки аутизма проявляются еще ярче. Дети становятся замкнутыми, появляются стереотипные интересы, их можно назвать «не от

мира сего». Появляется тенденция к упорядочиванию вещей, дети могут бурно реагировать на перестановки, переезды и новые вещи в своей комнате. Отказ от общения происходит не только относительно незнакомцев, но и разрушаются контакты с родственниками;

- жизнь ребенка приобретает строгий порядок: все делается в определенное время, вещи лежат на конкретных местах, для всех действий есть строгая последовательность. Речь остается невыразительной, могут появляться яктации (ритмичные раскачивания) и тругие стереотипные действия (вроде кивания, щелканья пальцами и т.п.). Вещи ребенок начинает раскладывать по размеру и цвету;
- происходят сдвиги и в интеллектуальной сфере. Дети-аутисты могут страдать и от олигофрении, а могут и сильно преуспевать в чем-либо. Чаще всего одаренность детей-аутистов выражается в феноменальных математических способностях и точных науках. К слову, такие интересы – это единственное, что связывает ребенка с обществом, иногда дети готовы даже обсуждать интересующие их вопросы – но не более.

Внимательный читатель обратит внимание, что все симптомы связаны с нарушениями на уровне поведения и приобретаются они (да и развиваются) вместе с ходом развития ребенка. В соответствии с тяжестью и формой заболевания симптоматика может быть выражена по-разному. В одних случаях стоит родителю что-либо передвинуть в комнате ребенка, как у того начинается истерический припадок, в других случаях аутизм выражается в небольшой «затуманенности», отстраненности от происходящего, незаинтересованности в активном общении и взаимодействии.

О тяжелейших формах аутизма говорят в случае отсутствия речи к пяти-шести годам.

Поставить точный диагноз на современном уровне медицины сложно. Генный анализ дает неустойчивый результат, а многие психические дисфункции могут быть связаны с другими заболеваниями. Однако

систематическое наблюдение у психолога может подтвердить или исключить аутизм.

К сожалению, волшебной таблетки от этого нарушения нет. Очевидно, что каждый ребенок уникален также, как и его заболевание – поэтому курс лечения всегда назначается индивидуально. Однако психологи развития (детский возраст) нашли периоды, в которые коррекция симптомов заболевания происходит не слишком проблематично. Оптимальным при раннем детском аутизме считается занятие с ребенком в возрасте от 2 до 5 лет, так как именно в этот период развиваются высшие психические функции, речь приобретает коммуникативный смысл, да и происходит общее созревание головного мозга и нервной системы.

Поскольку ученое сообщество до сих пор не знает, что же такое аутизм, то цель лечения сводится к подавлению симптомов и развитию социально полезных навыков. Групповые занятия направлены на развитие речи-общения, формирование навыков самообслуживания и поддержание интеллектуального тонуса малыша.

Важны для ребенка аутиста и занятия в логопедических группах, которые курируются опытными логопедами и психологом, разбирающимся в системе развития речи. Очевидный эффект дает популярный сегодня метод арт-терапии: помимо как бы «случайному» обучению общению, дети развивают мелкую моторику, учатся выражать и понимать эмоции через собственное творчество. К методам арт-терапии относятся упрощенные виды искусств: музыка, лепка, художество. Такая работа, что немаловажно, помогает снизить уровень тревожности ребенка.

Классическим направлением в лечении аутизма на постсоветском пространстве является трудотерапия: включение детей в какие-то социально значимые процессы. Кстати, набирают популярность и методы работы с ребенком посредством домашних питомцев (автор статьи не ручается за реальную прагматичность этого метода).

В некоторых случаях детям могут назначаться антипсихотические вещества, например – антидепрессанты и нейролептики. Однако автор считает их применение оправданным только в тяжелых случаях, так как побочные эффекты некоторых препаратов для детей могут быть чрезвычайно серьезными. Поэтому их применение не всегда является оправданным по отношению к «цене» их действия. И со стороны родителей, и со стороны профессионалов, назначение антипсихотиков является серьезной этической проблемой.

К сожалению, аутизм – это одно из заболеваний, которое излечить окончательно невозможно, однако при целенаправленном лечении происходит ремиссия заболевания, а в некоторых случаях диагноз полностью аннулируется. Но, к сожалению, процент реально не испытывающих трудностей аутистов не превышает 22%. Каких-то точных и актуальных данных за последний десяток лет собрать не удалось, а объяснить такое большое распределение между больными/частично здоровыми наука пока не в силах.

По некоторым данным, если ребенку поставлен диагноз раннего детского аутизма (до 5 лет), то необходимо проверить его интеллектуальный уровень. Конечно, мы считаем неоправданным сводить все развитие к показателю IQ, однако реальная связь между возможностью адаптации и уровнем IQ есть. Так, если показатель превышает к пятилетнему возрасту 50 баллов, то велик шанс удачного исхода.

В противном случае, ребенок получит неблагоприятный прогноз. В таком случае необходимо провести и диагностику олигофрении, поскольку аутизм – частый спутник этого заболевания. Такие дети, даже вырастая остаются социально беспомощными, они нуждаются в «третьей силе», которая будет поддерживать их. К сожалению, риск развития этого сценария достаточно велик.

3. Использование карточек ПЕКС (PECS) в работе с детьми аутистическим спектром

Под аутизмом понимается тяжелое нарушение психического развития, которое характеризуется выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Среди характерных признаков раннего детского аутизма большое место занимают нарушения речи, и как результат – несформированность коммуникативного поведения.

Проблемой аутизма занимались такие авторы, как: Т.Л. Лещинская, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, С.А. Морозова, И.В. Ковалец, Г.Е. Большакова и др.

Существует множество *методик* развития коммуникации и межличностного общения неговорящих детей, такие как: метод эмоционального растормаживания речевого развития Е.Ф. Соботович (стимулирование речи с помощью музыки); методика использования звукоподражаний О.А. Румянцевой и Н.Е. Старосельской – «перевод» звуками русского языка неречевых звучаний; сеансы холдинг-терапии М.М. Либлинг – включает в себя повторяющиеся процедуры удержания ребенка на руках у родителей до его полного расслабления (физического и эмоционального). Данные методики имеют ряд недостатков, т.к. они в большей степени способны растормаживать аффективные высказывания ребенка без возможности сохранения и поддержания речевой активности ребенка на определенном стабильном уровне. Поэтому их использование при работе с детьми с аутистическими нарушениями ограничено.

Исходя из этого, актуальной является проблема внедрения и использования эффективных альтернативных адаптированных методик в систему коррекционно-педагогической работы по развитию коммуникации и межличностного общения детей с аутистическими нарушениями.

Одной из эффективных является *методика альтернативной системы коммуникации и развития речи с помощью карточек (PECS)*.

PECS (Picture Exchange Communication System), или Коммуникационная система обмена изображениями была разработана в конце 80-х гг. доктором Эндрю Бонди и его помощником Лори А. Фрост из Программы исправления аутизма в городе Делавэр (штат Нью-Джерси).

Целью программы PECS является побудить ребенка спонтанно начать коммуникационное взаимодействие. В основе метода лежит тот факт, что повод для общения должен предшествовать фактической речевой деятельности. Метод начинается с определения потенциальных стимулов (того, что ребенок любит и хочет).

Базисные необходимые навыки для начала освоения PECS: отработка сравнительно устойчивого зрительного контакта, слов или жестовых обозначений «да», «нет», «дай»; устойчивый учебный навык; имитация действий «сделай, как я». Ребёнок должен уметь повторить серию из простых 2-3 действий, когда действия не называются.

Как правило, с этой системой начинают знакомить детей младше пяти лет; проводят ее в виде тренинга, который можно проводить как в образовательном учреждении, так и дома. С целью успешного овладения альтернативной коммуникативной системой обмена изображениями последовательно проводятся следующие шесть этапов обучения.

Стадия первичного обучения – осуществляется физический обмен картинки на предмет. Необходимо два человека: тот, у кого просят и тот, кто помогает ребенку сделать действие (подсказывает). На занятиях это достигается привлечением второго педагога, а дома занимаются два члена семьи. Заранее делается список стимулов, выбираются положительные и отрицательные стимулы. Лучше – вкусовые или вещевые. Педагог привлекает внимание ребенка на любимый предмет и осуществляет его обмен на карточку (изображение этого предмета). Идеальный вариант – когда

происходит приблизительно 80 обменов в течение дня. Постепенно карточек становится всё больше. Вначале добавляются имена существительные.

Вторая стадия обучения – обучение ребенка отдавать карточку, если человек не рядом (спонтанные действия). Необходимо сделать книгу с набором карточек и коммуникационное поле (книгу), на которое ребёнок будет выкладывать карточки, изученные ранее. Как только ребенок научился самостоятельно отдавать карточку, начинать работать на дистанции, которую в дальнейшем постепенно увеличивают. Ученику нужно дать четко понять, насколько важно добиться внимания коммуникативного партнера до обмена картинками. В крайнем случае, можно прибегнуть к помощи второго педагога.

Третья стадия обучения – выбор двух-трех различных картинок, обучение распознавать, что изображено на карточке. Результаты записываются: действительно ли ребенок хотел тот предмет, который он просил при помощи карточки. Ошибка на этой стадии – это ошибка распознавания. Обычно на этой стадии начинают вводить глаголы и составлять короткие фразы из 2 слов (вводится предикативный словарь). Важная составная часть – научить ребенка находить нужную карточку в книге. Также существуют специальные приспособления для работы на улице, в гостях, для облегчения коммуникации при передвижении по дому.

Четвертая стадия обучения – обучение составлять предложения из карточек. Используются полоска в книге для составления предложения «Я хочу (предмет)» или «дай мне (предмет)», также используется техника «обратной цепочки». Ребенка учат просить конкретные специфические предметы (Я хочу красное яблоко). В конце этапа в коммуникативной книге ученика содержится, как правило, 25-50 небольших карточек, чтобы общаться с различными коммуникативными партнерами.

Пятая стадия обучения – обучение отвечать на простые вопросы при помощи карточек.

1. Обучение ответу на вопросы «Что ты хочешь?», «Что ты видишь?»

2. Взрослый задает вопрос перед тем, как ребенок начинает составлять предложение.

На этой стадии сфера изучения очень богата: классификация, похожее/разное, сезоны, обобщающие понятия, время суток и дела в это время, посещение разных мест и правила поведения там, обучение буквенному составу слова, развитие понимания эмоций и т.п.

Шестая стадия обучения – обучение делать комментарии при помощи карточек. Ученик должен адекватно отвечать на заданные в случайном порядке вопросы: «Что бы ты хотел?», «Что ты видишь?», «Что там у тебя?». Внимание обращается не столько на требование вещи / деятельности, сколько на назывании данного явления. В начале педагог действует так же, как и на предыдущих этапах: задает вопрос, например: «Что ты видишь?», одновременно показывая на карточку «Я вижу». Постепенно визуальная опора исчезает.

Чтобы дойти до последних этапов, нужно очень много тренироваться. Зачастую спонтанные комментарии трудно даются младшим ученикам, имеющим небольшой опыт общения с помощью системы PECS. Работа с такими детьми должна вестись годами, все это время разные специалисты выполняют каждый свою часть работы, согласуя с остальными общее направление.

Несомненно, использование карточек для коммуникации не является широко распространенным методом общения учащихся с нарушением развития. Но, с другой стороны, и коммуникация и общение не являются самой сильной стороной детей с аутистическими нарушениями. Использование PECS не только не тормозит развитие разговорной речи, а наоборот, ускоряет его – благодаря парированию словесного и визуального стимула в процессе обмена.

На практике введение системы PECS бывает сопряжено с некоторыми трудностями, которые не позволяют ребенку последовательно продвигаться в приобретении данного навыка. Причиной этому служит не в затруднения самого ребенка, а в неправильные действия родителей и педагогов. *Ошибки* бывают следующие:

1. *Страх*. При малейшей неуспешности в приобретении навыка обмена карточками родители отказываются от данной системы и возвращаются к занятиям по имитации звуков, озвучиванию всех происходящих событий. [Опасения возникают на основе уверенности в том, что само по себе развитие навыка звукопроизношения приведет к общению.](#)

2. *Закрепление «не коммуникативных» действий*. На практике встречаются помощники, которые не дожидаются инициативы ребенка, а тянутся вместе с его рукой к карточке (без его внутренней мотивации). Отсюда, ребенок не будет ими пользоваться, когда он хочет что-нибудь получить, и будет зависеть от подсказки взрослых.

3. *Слишком быстрый переход к этапу различения карточек*. Пренебрежение вторым этапом обучения, и слишком быстрый переход на последующие этапы часто затрудняет обобщение данного навыка, и приводит к ограниченному использованию карточек.

4. *Ограниченная среда обучения* (лишь занятиями, либо квартирой). Однако важно позаботиться о том, чтобы коммуникативная книга сопровождала ребенка везде, чтобы дать ему возможность проявить инициативу и обратиться с просьбой в любой момент.

5. *Сосредоточение на еде или пищевых поощрениях*. Ограниченный набор карточек для просьб мотивационных стимулов часто не позволяет навыкам коммуникации последовательно развиваться. В данном случае общение становится принужденным и бессмысленным.

6. *Закрепление неправильной цепочки поведения*. Ребенок должен привыкнуть сам приносить карточки для желаемого предмета, а не направлять руку взрослого для удовлетворения желания.

7. *Зависимость от подсказок.* Инициатива ребенка не должна гаситься словесными инструкциями и подсказками взрослого.

8. *Требование речевых реакций в процессе использования карточек.* Как только у ребенка разовьются навыки имитации речи, и он сможет бегло повторять звуки, слоги и слова в отдельном упражнении на имитацию, он сам, абсолютно спонтанно и без нажима начнет произносить слова одновременно с подачей карточек. Но не нужно сразу ожидать от него таких результатов.

9. *Ограничение доступа к карточкам или убирание карточек.* Чтобы ограничить использование предмета, нельзя убирать карточку – просто нужно научить говорить ребенку «Нет» на его назойливые просьбы.

10. *Обучение не по протоколу.* Последовательное обучение по протоколу позволит избежать вышеперечисленных ошибок и поспособствует более быстрому и качественному обучению столь необходимым для аутичного ребенка коммуникативным навыкам.

Основные *преимущества* использования системы PECS:

1. PECS – это программа, которая позволяет быстро приобрести базисные функциональные навыки коммуникации.

2. С помощью PECS можно быстрее обучить ребенка проявлять инициативу и спонтанно произносить слова, чем с помощью обучения наименований предметов, вокальной имитации, или усиления взгляда.

3. С помощью PECS общение для ребенка с окружающими людьми становится более доступным и, таким образом, становится возможным обобщение приобретенных вербальных навыков [2, с. 35].

Таким образом, аутизм рассматривают как вариант тяжелого нарушенного развития, отклоняющегося от нормативного, который проявляется в разных формах, при различных уровнях интеллектуального и речевого развития. Коррекцию речевых расстройств у детей с подобным ходом развития следует начинать как можно раньше, т.к. требуется очень длительный период систематической работы целой команды специалистов.

Даже в условиях комплексной, целенаправленной работы сформировать развитую коммуникативную речь у неговорящего ребенка очень трудно.

Процесс освоения «аутичным» ребенком необходимых навыков межличностных отношений является длительным и постепенным и требует большого терпения от взрослых.

Список использованных источников:

1. Баенская, Е. Р. Аутичный ребенок: пути помощи. / Е. Р. Баенская, О. С. Никольская, К. С. Лебединская. – М.: ТЕРЕВИНФ, 1997. – 102 с.
2. Вентланд, М. Учебно-воспитательные работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Учеб.-метод. Пособие / М. Вентланд, С. Е. Гайдукевич, Т. В. Горудко и др.; Науч. ред. С. Е. Гайдукевич. – Мн.: БГПУ, 2009. – 276., ил.
3. [Либлинг, М.М. Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка](#) / М. М. Либлинг // Дефектология, 1996. – № – С. 26.
4. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: метод. разработ. / Л. Г. Нуриева. – Изд. 2-е. – М: Теревинф, 2006. – 112 с. – (Серия «Особый ребенок»).
5. Шипицина, Л. М. Социальная реабилитация детей с аутизмом. Обзор иностранной литературы / Л. М. Шипицина, И. Л. Первова. – С.-Пб: Питер, 1997 г. – 86с.
6. Эрц, Ю. М. 10 самых распространенных ошибок при обучении ребенка пользоваться карточками PECS / Ю. М. Эрц // Аутизм | АВА-терапия, прикладной анализ поведения АВА [<http://autism-aba.blogspot.com.by/2012/06/pecs-mistakes.html>]. Режим доступа: <http://autism-aba.blogspot.com.by>. Дата доступа: 29.03.2016.

Приложения:

Примеры карточек ПЕКС, используемых в работ с детьми с заболеванием аутистического спектра.

 <p>обведи</p>	 <p>соедини</p>	 <p>нарисуй</p>
 <p>убери</p>	 <p>раскрась</p>	 <p>Какого цвета</p>
 <p>приклей</p>	 <p>разложи</p>	 <p>покажи</p>
 <p>положи</p>	 <p>Что это ?</p>	 <p>скопируй</p>

 <p>выбрасывать</p>	 <p>собирать</p>	 <p>пылесосить</p>
 <p>подметать</p>	 <p>мыть пол</p>	 <p>мыть</p>
 <p>вытирать пыль</p>	 <p>выжимать</p>	 <p>вытирать</p>
 <p>мыть посуду</p>	 <p>накрывать на стол</p>	 <p>убирать со стола</p>



уборка



убраться
на кухне



убраться в
комнате



вынести
мусор



застелить
постель



сложить
одежду



полить цветы



покормить
животных



наливать



готовить



выдавливать



отдых

