

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Использование арт-терапевтических методов в коррекции коммуникативных
навыков детей с расстройством аутистического спектра

Обучающийся

Е.С. Дмитриева

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. психол. наук, И.В. Седова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

Оглавление

| | |
|---|----|
| Введение | 4 |
| | |
| Глава 1 Теоретические основы изучения арт - терапевтических методов по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра»..... | 10 |
| 1.1 Особенности детей с расстройствами аутистического спектра... | 10 |
| 1.2 Основные подходы, виды и направления, используемые в арт терапии..... | 17 |
| 1.3 Влияние арт-терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра..... | 42 |
| Глава 2 Эмпирическое исследование воздействия арт - терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра..... | 46 |
| 2.1 Организация и методы исследования..... | 46 |
| 2.2 Результаты эмпирического исследования на констатирующем этапе | 51 |
| 2.3 Реализация коррекционно-развивающей программы в формировании коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра..... | 57 |

| | |
|---|-----|
| 2.4 Анализ эффективности реализации коррекционно-развивающей программы на основе методов арт-терапии..... | 68 |
| Заключение | 78 |
| Список используемой литературы..... | 80 |
| Приложение А Результаты констатирующего этапа Скринингового опросника | 85 |
| ASSQ..... | |
| Приложение Б Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка | 91 |
| Приложение В Результаты диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом | 100 |
| К.А. Quill. | |
| Приложение Г Результаты контрольного этапа Скринингового опросника | 101 |
| ASSQ..... | |
| Приложение Д Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка..... | 107 |
| Приложение Е Результаты контрольного этапа диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом | 116 |
| К.А. Quill..... | |

Введение

Актуальность исследования. На сегодняшний день по статистическим данным число детей с расстройством аутистического спектра стремительно растет, в связи с этим проблема взаимодействия таких детей с окружающим миром становится все более актуальной для исследования.

Расстройства аутистического спектра - нейроонтогенетические расстройства, характеризующиеся стойким дефицитом способности к социальному взаимодействию, ограниченными интересами и повторяющимися поведенческими действиями. Всем детям с данным расстройством свойственны специфические особенности развития речи при дефицитарности ее коммуникативной направленности. Это проявляется в отсутствие реакции ребенка на обращенную речь, в ее стереотипном использовании, в трудностях понимания смысла и употребления понятий; в неспособности начать и поддерживать диалог.

«При отсутствии своевременной диагностики и адекватной психолого-педагогической коррекции значительная часть таких детей становятся необучаемыми и неадаптированными к жизни в обществе. И, наоборот, в условиях своевременного начала коррекции большинство аутичных детей могут обучаться в школе, нередко обнаруживая одаренность в отдельных областях знаний, искусства» [29].

Арт - терапия является ценным инструментом при оказании психологической помощи детям с разными психическими расстройствами. С помощью разнообразных творческих продуктов нам намного проще наладить контакт с детьми. А для детей, которые не способны к вербальному общению, творческий продукт является основным средством общения.

Преимущества арт - терапии:

– от участника арт - терапевтического процесса не требуется особого

навыка, не нужно уметь рисовать, лепить и так далее;

– задействование средств невербального общения в психотерапевтическом процессе, ее можно проводить как с детьми, так и с взрослыми, которые не способны к вербальному общению. В этом случае творческий продукт является основным методом общения с клиентом;

– дает возможность свободно выражать свои эмоции, чувства, мысли;

– создает психологически безопасную атмосферу, которая происходит в процессе творчества;

– помогает клиенту по - новому увидеть свою жизненную ситуацию, возникает осознанность;

– бережно раскрывает внутренние ресурсы человека, формирует активные жизненные позиции;

– активное ее применение в психиатрических учреждениях в форме психотерапевтической помощи пациентам с разными формами психических расстройств;

– является мощным средством сближения людей, это особенно необходимо при затруднениях в установлении контактов.

Арт - терапия может проводиться с различными группами населения, такими как:

– лица с разными проблемами физического и психического здоровья;

– лица, которые перенесли определенную психическую травму;

– лица пожилого возраста с различными проблемами;

– дети, подростки и взрослые, переживающие стресс, различные кризисы, сложности адаптационного характера и так далее;

– люди с различными зависимостями.

Проблема: «По статистическим данным в России число детей инвалидов до 18 лет с каждым годом возрастает, к 1 января 2022 года их количество достигла 73818 человек, а в 2021 году их число было 70022 человек. Наиболее всего

выявлено детей, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, их число составило в 2021 году 22003 человек, в 2020 году 18844 человека» [47].

«В ходе мониторинга осуществлялся сбор данных об общей численности обучающихся лиц с РАС в субъектах РФ, о численности лиц с РАС, получающих образование в службах ранней помощи (в системе образования), в дошкольных образовательных организациях, в общеобразовательных организациях на уровнях начального общего образования, основного общего образования и среднего общего образования и обучающихся по образовательным программам дошкольного, общего (начальное, основное и среднее) и профессионального образования. Получены данные о численности обучающихся с РАС по формам получения образования и формам обучения, по формам (моделям) организации образования на уровне дошкольного и общего образования. Выявлены данные о численности детей с РАС, получающих помощь специалистов психолого-педагогического сопровождения. Получена информация о наличии в субъектах Российской Федерации региональных ресурсных центров (далее – РРЦ) по организации комплексного сопровождения детей с РАС, и организациях, в структуре которых действуют РРЦ. В настоящей аналитической записке рассмотрены статистические данные, предоставленные 85 субъектами Российской Федерации. Общая численность лиц с РАС, согласно мониторингу 2020 года, составила 32899 человек. Проведённый мониторинг выявил выраженную динамику увеличения численности по сравнению с 2019 годом (23093 человека) на 42%, что составило почти 10000 человек» [47].

Объект исследования: Коммуникативная сфера личности.

Предмет исследования: Арт – терапия как метод коррекции коммуникативных навыков детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.

Цель исследования: Разработать и апробировать программу коррекции

коммуникативных навыков детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра.

Гипотеза исследования: Коррекция коммуникативных навыков детей с расстройством аутистического спектра будет успешной при условии разработки и апробации коррекционно-развивающей программы с использованием арт - терапевтических методов.

Задачи исследования:

- отобразить особенности детей с расстройством аутистического спектра;
- описать понятие, цели, задачи, виды и подходы арт - терапии и ее возможности;
- провести теоретический обзор научных работ отечественных и зарубежных авторов по применению арт - терапевтических методик для детей с расстройством аутистического спектра;
- раскрыть влияние арт – терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков детей с расстройством аутистического спектра;
- выявить исходный уровень коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра;
- разработать и апробировать коррекционно - развивающую программу по формированию коммуникативных навыков детей с расстройством аутистического спектра;
- определить конечный уровень коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра.

Теоретико-методологическая основа исследования: Ведущую роль в теоретической части по данной проблеме сыграли работы А.И. Копытина, М.Е. Бурно, Грегга М. Ферса, В. Оклендера, Джудит А. Рубина, Л.Д. Лебедевой, Ю.В. Никоноровой, Н.А. Таракановой, О.А. Жегуровой, Е.А. Потемкиной, М.В. Киселевой, В.Н. Никитина, О.С. Никольской.

Методы исследования:

- анализ психологической литературы по исследуемой проблеме;
- эмпирические методы: наблюдение, тестирование, анкетный опрос;
- коррекционный метод: арт – терапия;
- методы количественной обработки данных (количественно-качественные методы обработки данных, интерпретационные методы, статистический анализ полученных данных – критерий корреляции Спирмена).

Методики исследования:

- наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.;
- Скрининговый тест ASSQ;
- «Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом» К.А. Quill;
- Опросник социальной коммуникации SCQ.

Научная новизна исследования:

- апробирована коррекционно-развивающая программа по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра;
- представлены результаты воздействия арт – терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра.

Экспериментальная база исследования:

Исследование проводилось на базе Йошкар - Олинского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями.

В исследовании приняли участие 9 детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста при участии родителей (законных представителей) и сопровождении психиатра.

Практическая значимость исследования:

В данном исследовании разработана коррекционно-развивающая программа по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра методами арт - терапии.

Структура исследования:

Работа состоит из введения, двух глав (теоретической и экспериментальной), заключения и приложений, содержит 8 рисунков, 7 таблиц.

Список использованной литературы составил 51 источник.

Основной текст работы изложен на 68 страницах.

Глава 1 Теоретические основы изучения арт - терапевтических методов по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

1.1 Особенности детей с расстройством аутистического спектра

В наше время аутистические расстройства считаются как медико-психолого-педагогическая проблема, которая имеет весомую социальную значимость. В связи с этой проблемой важным вопросом становятся методические разработки психологической помощи детям с расстройством аутистического спектра и их близким.

«Термин «аутизм» ввел психиатр Е. Блейлер, рассматривая данное понятие как умение оторвать ассоциации от опытной данности, при этом игнорируя действительные отношения. Первоначально под аутизмом понимали особенность мышления пациентов с шизофренией, основной чертой которых был уход в себя и от реальности» [38].

Синдром детского аутизма был выявлен американским психиатром Лео Каннером в 1943 году. Он дал подробное описание таких детей, определил клинические критерии, благодаря которым до сих пор диагностируется данный синдром. Он отметил, у них врожденную дефицитарность в установлении аффективного контакта, игнорирование внешних раздражителей, и в тоже время страх на различные звуки и движущиеся объекты. А также он выделил, типичные для детей с аутизмом, склонность к стереотипичности движений, звуков, действий. Такие дети испытывают тревожность из-за смены привычных условий [2].

В 1956 году Л. Каннер в описанном им синдроме выделил два базовых признака детского аутизма:

– глубокую недостаточность способности к установлению контакта;

- тревожное навязчивое стремление к сохранению постоянства в окружении.

Именно сочетание этих признаков до сих пор остается основным ориентиром в диагностике детей с аутизмом. Диагностическими критериями, принятыми во всем мире, являются непосредственное наблюдение за поведением ребенка и анализ особенностей его развития, полученных от родителей.

В основном аутизм начинает проявлять наибольшую выраженность в период от 3 до 5 лет, потом уже эти нарушения могут незначительно сглаживаться, ребенок становится более выносливым в контактах с окружением.

В МКБ-11 «Расстройство аутистического спектра характеризуется стойким снижением способности инициировать и поддерживать социальные взаимодействия и коммуникацию, а также рядом ограниченных и повторяющихся негибких паттернов поведения, интересов или занятий, которые явно нетипичны или избыточны для возраста и социокультурного контекста. Дебют расстройства происходит на определенном этапе развития, обычно в раннем детстве, но симптомы могут полностью проявляться позднее, когда социальные потребности начинают превышать ограниченные возможности. Снижение является достаточно выраженным, чтобы вызвать нарушения в личной, семейной, учебной, профессиональной и других сферах функционирования, и обычно проявляется повсеместно, хотя могут быть различия в зависимости от социального, учебного или какого-либо другого контекста. В рамках данного спектра возможен целый ряд нарушений с учетом уровня интеллектуального развития и сохранности речевых функций» [33].

Модели, характеризующие поведение аутичных детей:

- глубина и характер аутизма;
- возможности произвольной организации;
- степень активности и целенаправленности ребенка в контактах с миром;
- доступность социальных контактов;

- специфика проблем поведения;
- уровень развития психических функций.

По О.С. Никольской «Сам аутизм может проявляться в разных формах:

- 1) как полная отрешенность от происходящего;
- 2) как активное отвержение;
- 3) как захваченность аутистическими интересами и, наконец, просто
- 4) как чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия».

Классификация детского аутизма О.С. Никольской:

Первая группа. «Аутизм таких детей максимально глубок, он проявляется как полная отрешенность от происходящего вокруг.

Дети этой группы производят загадочное впечатление своим отрешенным и, тем не менее, часто лукавым и умным выражением лица, особой ловкостью, даже грациозностью в движениях; тем, что не откликаются на просьбы и ничего не просят сами, часто не реагируют даже на боль, голод и холод, не проявляют испуга в ситуациях, в которых испугался бы любой другой ребенок. Они проводят время, бесцельно передвигаясь по комнате, лазая, карабкаясь по мебели, или застывают перед окном, созерцая движение за ним, и затем продолжают собственное движение. При попытке остановить их, удержать, добиться внимания, заставить что-то сделать может возникнуть дискомфорт, и, как реакция на него - крик, самоагрессия; однако самоуглубленное равновесие восстанавливается, как только ребенка оставляют в покое [44].

Такие дети не развивают практически никаких форм активной избирательности в контактах с миром, целенаправленность не проявляется у них ни в моторном действии, ни в речи - они мутичны. Более того, они почти не пользуются центральным зрением, не смотрят целенаправленно, не рассматривают ничего специально.

Поведение ребенка данной группы является по преимуществу полевым. Это значит, что оно определяется не активными внутренними устремлениями, не логикой взаимодействия с другим человеком, а случайными внешними

влияниями» [34]. Они также не используют мимику, жесты. Таким образом они выражают свою просьбу. Такие дети, как и любые другие, способны любить, привязываться к близким. С такими детьми важно установить и развивать эмоциональные связи, это поможет ребенку выработать устойчивые формы поведения [45].

Вторая группа. Эти дети более активны и менее ранимы во взаимодействии со средой.

Внешне такие дети выглядят страдающими, лицо у них напряжено, движения скованы. Для таких детей характерны моторные и речевые стереотипии, импульсивные действия, агрессия и самоагрессия. По сравнению с детьми первой группы, такие дети более адаптированы к жизни, активнее вступают в контакт окружающей средой. Однако их активность выражается в избирательном отношении с миром. Аналогичная избирательность присутствует и в одежде, и в других сферах жизни. Бытовые навыки им усваиваются только как жестко привязанные к человеку, определенной ситуации, в которой они изначально сложились, однако вырабатываются они легче, чем у детей первой группы. Моторные навыки не развиты, движения скованы, плохо скоординированы действия рук и ног. Передвигаются, согнувшись, перебежками, будто бы опасаясь чего-то. Таких детей лучше всего учить чему-то, действуя их же руками. Детям этой группы свойственно большое количество стереотипных моторных движений. Они одарены необычным восприятием мира. Иногда в раннем возрасте у таких детей может проявиться особая любовь к рисованию, музыке. В 2 года они уже могут различать цвета и формы предметов. Однако они не могут воспринимать предмет целостно, для них более значимы отдельные мышечные и тактильные ощущения. По сравнению с первой группой, эти дети могут пользоваться речью. Накапливая набор речевых штампов, у ребенка появляется склонность к эхоталии. Умственное развитие тоже ограничено множеством стереотипов. Это выражается в ограниченности понимания,

механичности в восприятии связей между событиями, затрудненности символизации, буквальности мышления. У таких детей твердо фиксируются наиболее сильный, чаще неприятный смысл происходящего. Ребенку этой группы не свойственно планировать какое-либо событие, для него будущее как бы привязано к настоящему. У таких детей очень ярко проявляются страхи. Они боятся громких звуков. Дети второй группы чрезмерно привязаны к своим близким. Они их воспринимают как обязательное условие своей жизни, стараются не отпускать их от себя, контролируют их поведение, заставляя действовать по своим стереотипам поведения. На этой почве очень часто происходят конфликты, что приводит к агрессии и самоагрессии. Если таких детей разлучить с близкими, то они могут стать отрешенными, как дети первой группы. Именно близкий человек, может установить с ним эмоциональную связь, делая более активными и гибкими отношения ребенка с миром.

Третья группа. Дети данной группы не выглядят отрешенными, однако они захвачены своими собственными интересами, проявляющиеся в стереотипной форме.

На обследовании эти дети могут произвести вполне хорошее впечатление своей развитой речью, наполненную большим запасом слов. Однако он не учитывает присутствие собеседника, не слышит вопросов. Нарушена регуляция ритма, темпа речи. Они не приспособлены к быту. Никому не подражают, поэтому обучить моторным навыкам можно только, если действовать их же руками. Очень часто они отказываются обучаться, показывая свой активный негативизм. Дети этой группы сосредоточены меньше на отдельных ощущениях своего тела, поэтому у них меньше моторных стереотипий. Развитие мышления у таких детей нарушено. Отстаивание стереотипа является для них аутистической защитой. Для них важно отстоять постоянство окружающей обстановки, неприкосновенность своих программ поведения.

Четвертая группа. Это легкий вариант аутизма.

На первом плане здесь не защита, а чрезмерная ранимость, неразвитость общения. Такие дети легко утомляются. Внешне они выглядят скованными, но движения их уже не так напряжены, как у второй группы. На лице у них часто присутствует тревога, растерянность. Речь их замедленная. Явное отличие от детей других групп - возможность установления глазного контакта, однако он носит прерывистый характер, их взгляд часто уплывает в сторону, потом снова возвращается. Психическое развитие также искажено, но в меньшей степени. Имеются трудности в усвоении моторных навыков, а также нарушения в речевом развитии. Речь их бедна, не может улавливать инструкции. Дети этой группы кажутся наиболее отсталыми по сравнению с другими группами. Они тоже чувствуют себя лучше в стабильных условиях, поведение их однообразно. Отношения с миром они строят через взрослого человека. Аутистимуляция у таких детей не выработана, они зависят от эмоциональной поддержки взрослых, подтверждающим, что они все делают правильно. Такие дети схожи с обычными детьми с задержкой психического развития [6].

«У аутистов может полностью отсутствовать речь и жесты; у них могут быть только эхолалии или же беглая речь, которой они пользуются особым образом; но все это можно рассматривать как проявления нарушения коммуникации. Аутичный ребенок может крутить колесики у игрушечной машинки вместо того, чтобы разыгрывать сцены парковки или мойки машины, в то время как взрослый аутист может проявлять повышенный интерес к телефонным справочникам вместо того, чтобы смотреть мыльные оперы по телевизору или читать романы; за обеими этими картинками поведения лежит снижение воображения. Точно так же аутист может активно или пассивно избегать ситуаций взаимодействия с другими людьми, или, напротив, допытываться людей своими вопросами и монологами; все эти формы поведения свидетельствуют об отсутствии каких-либо социальных представлений» [46].

«Большинству детей с аутизмом не хватает спонтанности, инициативности и творчества в организации досуга, а при принятии решений им трудно использовать общие понятия (даже когда выполнение задач вполне соответствует их способностям). Характерные для аутизма специфические проявления дефекта меняются по мере роста ребенка, но на протяжении зрелого возраста этот дефект сохраняется, проявляясь во многом сходным типом проблем социализации, общения и интересов» [48].

«Катрин Морис описывает изолированность своей маленькой дочери от каких бы то ни было контактов. Анна не была робкой: в основном она была забывчивой по отношению к людям, а порой по-настоящему избегала их, в том числе и маму. Она дрейфовала к маленьким закрытым пространствам: в угол комнаты, за занавеску, под кресло. А если я была в квартире где-то в другом месте, она никогда меня не искала... Но хуже всего, пожалуй, была недостаточность существеннейшей связи: устойчивого и столь радостного заглядывания в глаза близкому человеку, которое мы начинали видеть у всех знакомых нам малышей. Порой я ловила ее взгляд, направленный как будто на меня, и стараясь ответить на ее приглашение, встречалась с ней глазами. Но ее глаза - вот несчастье! - оказывались сосредоточенными на каком-то среднем расстоянии между мною и стеной за моей спиной. Она вообще на меня не смотрела. Смотрела она сквозь меня!» [49].

«В зависимости от степени аутизма (а их насчитывается четыре), по мере повышения болезненных проявлений поведение таких детей изменяется от стремления сохранить постоянство и избегания эмоциональных и физических контактов с окружающим миром до неспособности использовать речь как средство общения, они используют отдельные звуки» [3].

«У детей-аутистов отсутствует привычный для детей интерес к окружающему миру: они не любят играть с обычными игрушками. Порой они

выбирают неподходящие для игр предметы – скрепки, булавки, пуговицы, кусочки ткани и т. д.» [39].

Таким образом, при арт - терапевтической работе с детьми с расстройствами аутистического спектра, нам необходимо учитывать эти особенности».

1.2 Основные подходы, виды и направления, используемые в арт - терапии

«На сегодняшний день арт-терапия проникает в самые разные области медицины, социальной работы и образования. Из институциональной среды она зачастую перемещается в более широкое пространство, связанное с повседневной деятельностью и отношениями между людьми и сообществами» [15].

Видов арт - терапии - огромное количество. Хотелось рассказать о самых популярных.

Изотерапия.

«Один рисунок стоит тысячи слов». Так гласит восточная мудрость. которая точно отражает идею арт - терапии. Именно с изотерапии и начиналась создаваться арт - терапия. Изотерапия - это терапия с помощью рисования, является наиболее распространенным и обширно применяемым видом арт - терапии. Такая популярность обусловлена доступностью изотерапии, так как она не требует никаких определенных навыков и умений, ни специфических материалов и крайним разнообразием используемых ею материалов: различных красок, карандашей, мелков, пастели и так далее. Применяется большое число техник работы с использованием кистей, губок, пальцев, ладоней, клякс и так далее. Работы выполняются на разных форматах, от А5 до кусков обоев размером с человеческий рост [5].

Маргарет Наумбург, являющаяся основоположницей арт - терапии, писала: «Техника арт - терапии основана на признании, что любой человек, независимо от того, обучался ли он рисованию или нет, обладает скрытой способностью проецировать свои внутренние конфликты в одной из форм изобразительного искусства. Рисунки пациентов исследуют их внутренние переживания, при этом часто происходит так, что переживания приобретают при этом более четкую словесную форму» [36].

«С позиций феноменологии изобразительный продукт рассматривается как выражение внутреннего переживания, часть личности автора. Взаимодействуя с художественными материалами, люди открывают индивидуальность и уникальность собственного внутреннего мира» [27].

Одним из достоинств использования этого вида арт - терапии является то, что творческий процесс участвует в согласовании межполушарных взаимоотношений. Данный вывод был сделан на основании того, что в процессе творчества активизируется образное мышление, связанное в основном с работой правого полушария, и абстрактно - логическое, за которое отвечает левое полушарие. Рисование также способствует взаимодействию многих функций организма: мышления, речи, зрения, двигательной координации, поскольку без их одновременного участия немислимо сотворить рисунок [7].

«Арт-терапевты создают для клиента безопасную среду, каковой могут быть кабинет или студия, и обеспечивают ее различными изобразительными материалами - красками, глиной и т. д., находясь рядом с ним в процессе его изобразительной работы. Клиент может использовать предоставленные ему материалы по своему желанию, стремясь в присутствии арт-терапевта выразить в изобразительной работе свои мысли и чувства» [17].

Существует огромное число различных изотерапевтических методик, каждая из которых имеет свои цели и свою аудиторию для работы, соответственно подбирается и определенный подход от нас, наших навыков и

умений. Но существуют и общие схемы возможной работы и анализа в рамках изотерапии.

Изотерапия легко понимается теми, кто впервые столкнулся с терапией искусства, так как она не содержит неизвестных материалов. Каждый человек в детстве уже начинает знакомиться с красками, карандашами, мелками.

«Крамер описывает пять способов обращения детей с изобразительными материалами, соответствующих стадиям психического развития и совершенствования познавательных и коммуникативных навыков: (1) «предвестники» изо-деятельности, такие как создание каракулей, размазывание краски, исследование физических свойств материалов; (2) хаотическое выражение чувств - разбрызгивание, размазывание краски, удары кистью; (3) стереотипии - копирование, создание линий и простейших стереотипных форм; (4) пиктограммы, выступающие в качестве средства графической коммуникации, замещающего или дополняющего слова; (5) оформленная экспрессия - создание символических образов, обеспечивающих успешное самовыражение и коммуникацию» [18].

Например, В. Оклендер предложила следующие правила по обсуждению изобразительного материала:

- нужно дать клиенту рассказать о своем рисунке, так как он хочет;
- попросите прокомментировать определенные части рисунка, разъяснить их значение, описать персонажей, изображенные предметы;
- склоняйте клиента обращать внимание на цвета в рисунке;
- фиксируйте характер интонации, выражение лица, ритм дыхания клиента;
- помогайте клиенту осмысливать связь между собственными высказываниями о своем рисунке и его жизненной ситуацией;
- всегда просите клиента рассказать о своих чувствах в процессе создания работы, до ее начала и уже после завершения работы;

– акцентируйте внимание в работах клиента на более закрепившиеся темы и образы [37].

Другая схема была разработана Э. Келиш, которая предложила сосредоточиться не только на финальном продукте, но и на процессе его создания. В этом процессе следует анализировать:

- выбор материала, его применение и интерес;
- мотивацию;
- создание и разрушение образа;
- вербальные ассоциации;
- наше взаимодействие с членами группы.

Что касается финального продукта, то анализу подвергаются:

- культурное воздействие;
- форма, особенности элементов и композиции в совокупности;
- содержание (явное и скрытое);
- реакция на изобразительный продукт (тревога, интерес, избегание и так далее);
- реакция аудитории;
- органичность;
- принадлежность к символам или знакам.

Грегг Ферс предложил использовать в своей работе при интерпретации рисунка 3 принципа:

- «В первую очередь нужно учитывать самое первое впечатление от творческой работы. Вначале должно быть чувственное восприятие, а уже интерпретация – потом;
- нам необходимо быть исследователем. Бессознательное по-разному проявляется в рисунках и его проявление в рисунке требует надлежащего анализа. В первую очередь, необходимо учитывать то, какие материалы выбирает клиент, и какое значение они имеют для него, а также мы

обращаем внимание на размер бумаги, который использует клиент и как он располагает объекты на листе. Если мы вдруг увидим на рисунке, что объекты не соответствуют друг другу, то это может быть признаком нарушения душевного равновесия у клиента. Нам нужно поразмыслить над тем, что именно хотел клиент выразить с помощью размещения рисунка на листе определенным образом. А также есть не менее значимые факторы, на которые нам обязательно стоит обратить внимание - это, контуры объектов, выбор цвета, направление движения, число повторяющихся объектов, а также недостающие элементы. Благодаря этим наблюдениям мы формулируем гипотезу о психическом состоянии клиента;

– анализ ранее приобретенной информации и объединение этих данных в единое целое».

Нам, придерживаясь этих трех принципов, будет легче идентифицировать рисунок клиента.

Также существуют опорные элементы, которые помогут нам в интерпретации рисунка.

Некоторые варианты опорных элементов:

– Что выглядит необычным? Нужно попытаться выяснить, почему некоторые элементы нарисованы странным образом (человек с тремя руками либо животное с двумя или пятью лапами);

– Барьеры. Изредка на изображении можно заметить, что один объект как бы становится преградой другому объекту. Нам в своей работе на это всегда нужно обращать свое внимание;

– Чего не хватает? Мы, изучая рисунок клиента, смотрим, каких объектов на нем не хватает, они могут символизировать о том, чего именно не хватает человеку в жизни;

– что находится в центре? Нам нужно обратить внимание на изображение, находящееся в центре, зачастую оно свидетельствует о том, что для

человека является в этот момент важным;

– размер, необходимо обратить внимание на размеры и пропорции изображенных объектов и поинтересоваться у клиента, отчего он так их изобразил;

– повторяющиеся объекты. Если мы вдруг заметим, что на изображениях предметы повторяются, то нам нужно посчитать повторяющиеся предметы. Эти числа могут нам сказать о событиях, которые произошли с клиентом в прошлом, настоящем либо в будущем;

– перспектива, если мы увидим изображения с разными видами перспектив и их чрезмерное нарушение, то нам это может сказать о наличии психоза и о противоречиях в жизни клиента;

– изображение у края листа. Обычно в изобразительной деятельности край листа принято рассматривать как границу определенного сюжета. Мы, иногда в процессе психотерапии можем заметить, что некоторые изображения выходят за эти границы листа и получается, что на рисунках изображена лишь часть какого-либо объекта. Это говорит о том, что клиент вовлечен в работу лишь частично;

– инкапсуляция, если клиент создает оболочку вокруг персонажей на своем рисунке, то это может указывать на то, что он пытается закрыться от окружающих. Нам необходимо задать вопрос, чего он опасается, для чего ему нужна эта оболочка;

– подчеркивание, если мы замечаем, что какой-либо объект подчеркнут, то это может нам сказать о неустойчивом положении клиента в жизни. Бывает и так, что один объект не подчеркнут, а другие подчеркнуты, то это говорит об устойчивом положении неподчеркнутой фигуры. В этом случае нам необходимо помнить о теории компенсации Юнга;

– исправления стиральной резинкой. Нам нужно обращать внимание на места подчисток и сопоставлять с тем, что было вновь нарисовано на этих

местах. Эти подчистки нам могут указывать на наличие конфликта.

– подписи на рисунках. Иногда в процессе арт - терапии мы можем увидеть, что клиент подписывает свои изображения. Он боится, что его рисунок недостаточно передает то, о чем клиент хотел нам донести и, как ему кажется, исключает вероятность неправильной интерпретации рисунка;

– абстракция, изображения в абстрактной форме довольно сложно поддаются пониманию. Тем самым, клиент, рисуя такие изображения, зачастую не догадывается, что за этим скрывается. Однако вопрос «На что это похоже?» может вызвать у него какую-либо ассоциацию с определенными моментами из его жизни. Некоторым клиентам эти моменты очень сложно передать в реалистичных рисунках;

– заполненность - пустота. Также очень много может сказать заполняемость объектов на листе бумаги. Человеку, который испытывает недостаток здоровья и психической энергии, довольно сложно заполнить полностью лист бумаги. Однако клиентам, у которых наблюдается чрезмерная активность или склонность к сверхкомпенсации, наоборот сложно удерживать себя в рамках листа. Изображения у таких клиентов бывают заполнены даже избыточно.

Как утверждал Грегг Ферс (2000), что: «...не рекомендуется ни полагаться исключительно на трактовки символов, взятые из справочников, ни бросаться в другую крайность, абсолютно отрицая ценность данного подхода. ...Опорные элементы - это основы, на которые можно опираться, но, ни в коем случае не делать окончательных выводов. Необходимо помнить, что ни один опорный элемент не дает решающего доказательства того, что же на самом деле происходит в психике пациента...» [9].

Например, «нарисованная на бумаге мандала отражает состояние ее автора. Движение по часовой стрелке при этом может отражать процесс осознания материала бессознательного. Если движение в мандале имеет противоположную

направленность, можно предполагать процесс психического регресса. Изменения глубины психических процессов отражают непрерывный диалог объективности и субъективности» [11].

Коллажирование.

Коллаж - прием в изобразительном искусстве, основанный в наклеивании на какую - либо поверхность материалов, отличающихся по цвету, форме и фактуре.

Преимущество данного вида арт - терапии заключается в том, что при его создании происходит развитие умения связно сочетать необходимые образы и предметы между собой по величине, форме, цвету и их пространственному расположению на поверхности. Коллаж позволяет преодолеть страх перед творчеством, зачастую возникающий на начальных этапах арт - терапевтического процесса, так как он не требует никаких особых навыков. Также он эффективен и на этапах глубокой арт - терапевтической работы, и на этапе завершения арт - терапевтической программы, так как стимулирует процессы анализа, синтеза, обобщения. Коллаж - достаточно вариативный способ арт - терапевтической работы. Это касается как используемых материалов (готовые картинки, иллюстрации из журналов, фотографии, рисунки, включая созданные клиентом на предыдущих арт - терапевтических сессиях), так и способов выполнения (ножницы, специальные ножи для бумаги и так далее). Время создания коллажа может занимать от сорока минут до 2-х часов, в зависимости от темы коллажа.

Коллажирование позволяет:

- повысить самооценку;
- формировать положительные установки на дальнейшую творческую деятельность;
- проработать свои чувства и мысли, которые клиент подавлял;
- дать выход отрицательным чувствам.

Существует огромное количество тем для коллажирования. Самой

распространенной темой, которая применяется для диагностики жизненных планов личности, является «Коллаж мечты» (ресурсная техника). Клиенту предлагается подумать о своих мечтах в разных сферах жизни. После этого необходимо выполнить анализ того, в какой сфере у клиента большее количество пробелов, именно для этой сферы нужно будет создать коллаж. Далее этому коллажу предлагается придумать название.

Вопросы для обсуждения своего «Коллажа мечты»:

- нравится ли Вам то, что получилось?
- приближает ли это Вас к своей мечте?
- смущает ли Вас что-то? Если да, то, как это можно изменить?

«Техника коллажа нередко помогает пациентам преодолеть робость, связанную с отсутствием «художественного таланта» и умений. Кроме того, использование уже готовых предметов и изображений для создания из них новой композиции дает пациентам чувство защищенности - пациенты не так отождествляют свои переживания с этими предметами и изображениями, как, например, с собственными рисунками, что обеспечивает необходимую степень дистанцированное от слишком сильных или деликатных чувств и необходимую степень безопасности при изобразительной работе» [20].

Таким образом, коллажирование может использоваться в нашей работе как с одним клиентом, так и с группой и имеет неограниченное число техник и возможностей.

Маскотерапия.

«Маска» является средством защиты личности человека от окружающего его мира. Клиент, надевая маску, решает свои личностные задачи, и он как бы встраивает себя в рамки выбранного им образа.

Маска создает определенный новый образ личности человека. С помощью нового образа, маска пытается донести миру себя в новом обликии. Клиент в основном использует те маски, которые будут созвучны его душе. В маске

человек свободен от постоянного контроля над выражением своего лица, принадлежа только самому себе и маске.

Исследования влияния маски на личность в ходе арт - терапевтических занятий показали, что, когда клиент снимает «вещественную» маску его лицо омолаживается, обосновывая это тем, что во время работы у клиента снимается психическое напряжение, которое приводит к расслаблению мышц лица.

В процессе создания маски не проводится терапия, внимание нужно уделить созданию выразительного художественного образа.

Можно выделить три модели маскотерапии:

- 1) Феноменологическая модель. Цель этой модели заключается в изменение своего представления о себе, форме поведения. Она может быть исполнена в технике наложения грима;
- 2) Экзистенциальная модель. Создание архетипического образа, тот, что отражает глубинную потребность клиента в метаморфозах (техника папье - маше);
- 3) Трансперсональная модель. Она подразумевает введение клиента в состояние транса и впоследствии лепкой из глины своего лица с закрытыми глазами. Этот творческий процесс дает возможность воплотить в данном материале свое представление о себе.

«Психотерапевтическая помощь становится необходимой в тех случаях, когда: масок слишком мало (низкая адаптивность), масок слишком много (низкая адаптивность), ношу чужие маски (сценарные проблемы), путаю маску со своим собственным лицом (низкая аутентичность), не знаю, для чего мне эта маска (дезадаптивные паттерны поведения) и т.п.» [21].

Метафорические ассоциативные карты.

Процесс работы с метафорическими ассоциативными картами строится на двух принципах. Первый принцип - проекция, которая понимается как проявление бессознательного в рамках психоаналитической теории. Вторым

принципом является процесс идентификации, который необходим для того, чтобы произошло отождествление себя с кем-либо, с чем-либо. Работа с картами начинается с восприятия и осмысления предложенной картинки, потом происходит узнавание в увиденных образах своих проблем и переживаний. Заканчивается арт - терапевтический процесс с картами анализом и осмыслением этой проблемы и поиском возможных путей решения.

Работа с метафорическими ассоциативными картами предполагает опору на внутренние ресурсы человека, понимания себя, выбор определенной модели поведения.

Метафорические ассоциативные карты можно применять в групповой и индивидуальной работе.

Ландшафтная арт - терапия.

В последние годы бурно развивается новое направление арт - терапии - ландшафтная арт - терапия, основанная на ресурсах природной среды. Впрочем, еще с древнейших времен ресурсы природной среды применялись в различных исцеляющих практиках, зачастую это были ритуалы. С середины 20-го столетия мы стали вводить в свои терапевтические практики исцеляющее свойство природной среды.

Г. Еоманс и С. Нахманович отмечали тесную связь творчества с окружающей средой: «Я работаю так же, как я иду, не зная, что я могу найти... живопись считают ветвью попрошайничества, и она таковой, несомненно, является... способом получения знания об изменениях в нас и в окружающей среде... мостом между духовным и физическим, подсознательным и сознательным» [14]. «Что может спасти нас, так это знание, что истинное творчество подобно созданию коллажа, собиранию композиции из весьма забавных старых предметов, которые мы имеем под рукой, включая коллекцию наших забавных, старых идентичностей» [35].

«Исходя из ключевых положений САТ, ландшафтную арт-терапию можно

рассматривать как совокупность психологических и психофизических методов лечения и развития человека и сообществ, применяемую на основе их творческой активности, терапевтических и групповых отношений и во взаимодействии с природным и культурным ландшафтом. Основной целью ландшафтной арт-терапии является повышение адаптационного потенциала личности и группы вследствие перестройки и гармонизации их отношений с окружающей средой (включающей в себя социальное, природное, культурное и иные измерения). Ландшафтная арт-терапия предполагает учёт разнообразных факторов среды. При этом среда понимается как охватывающая не только мир людей, их общение и деятельность, но и различные «полевые взаимодействия», животный мир, растения, минералы, культурные объекты, символические формы и мультикультурные коммуникации».

Занятия ландшафтной арт - терапии могут включать в себя:

- фотографирование объектов природной среды;
- сооружение различных объектов на открытом воздухе (посадка растений, ландшафтный дизайн, изготовление скульптур);
- составление разнообразных композиций (ассамбляж) из природных материалов.

С помощью ландшафтной арт - терапии можно достичь ниже перечисленных результатов:

- стимуляция разных сенсорных систем организма;
- развитие умения чувствовать окружающую среду;
- восприятие окружающей природной среды в качестве своеобразного зеркала, которое может отражать внутренние свойства личности;
- помогает снять напряжение;
- способствует развитию коммуникативных навыков;
- развивает воображение и творческое мышление.

Фототерапия.

Как говорит Джуди Вайзер, что: «Фотографии - это отпечатки нашего сознания, зеркало нашей жизни, отражения наших сердец, застывшие воспоминания, которые при желании мы всегда можем подержать в руках. Они показывают не только места, где мы были, но, возможно, и тот путь, по которому мы идем, сами того не зная. Нам следует чаще с ними беседовать и внимательно всматриваться в скрытые в них секреты» [10].

Целью фототерапии является создание клиентом фотографических образов, которые сопровождаются их обсуждением. Данный арт - терапевтический процесс может строиться как с готовыми снимками, так и с созданием своих авторских фотографий.

Варианты терапевтического использования фотографии:

- применение фотоснимков как стимульного материала для изучения проекций клиента;
- составление коллажа из созданных клиентом фотографических образов;
- работа с фотопортретами и другими фотографическими образами, которые были сделаны клиентом;
- психотерапевтическая работа с семейными альбомами и другими биографическими фотоматериалами.

Различают следующие психотерапевтические функции фотографии:

- коммуникативная функция. Она заключается в восприятии, переработки и передаче полученной информации;
- фокусирующая/актуализирующая функция. Данная функция отражает способность фотографии как - бы оживлять воспоминания и приводить к повторному отреагированию событий прошлого, проявлять ранее скрытые свойства личности клиента;
- стимулирующая функция;
- организующая функция;
- смыслообразующая функция. Данная функция заключается в том, чтобы

помочь клиенту понять смысл своих поступков и переживаний. Фотография дает возможность как - бы «остановить мгновение» и сфокусироваться на нем, что в реальной жизни это сделать очень сложно. Эта функция также позволяет посмотреть на себя как - бы со стороны, с помощью этого клиент может увидеть свои переживания и поступки в новом для него свете;

– функции рефрейминга и реорганизации. Слово «рефрейминг» переводится с английского как «помещение в иную рамку», данным понятием обозначают включение объекта (могут являться поступки, чувства, мысли клиента) в другой контекст восприятия и приводит к изменению его смысла;

– контейнирующая (удерживающая) функция;

– защитная функция фотографии.

Не менее значимое чем работа с фотографией в арт - терапии, является создание фоторамки. Функции, которая выполняет фоторамка в арт - терапии:

– она позволяет завершить психологически трудную ситуацию;

– помогает осознать те чувства, с которыми фотография связана;

– служит компенсацией, дополняет то, что отсутствует на снимке;

– привносит новый смысл;

– создает ощущение безопасности, являясь как бы «контейнером», охраняющим то, что в нее помещено, то есть выполняет защитную функцию;

– помогает отстраниться от трудной ситуации, функция дистанцирования;

– помогает подчеркнуть превосходства образа, то есть функция эстетизации;

– подчеркивает особенности Я - концепции автора;

«Применение фотографии с целью лечения, психокоррекции и реабилитации иногда именуют фототерапией. На сегодняшний день фототерапия

объединяет в себе те формы работы, которые применяются с целью решения психологических проблем и психосоциальной адаптации лиц с разнообразными эмоциональными и психическими расстройствами, а также физическими недостатками, и предполагают создание, восприятие и обсуждение ими фотографических образов» [16].

Песочная терапия.

Как говорил Д. Сандер: «В песочной терапии мир детства вновь распаивает перед человеком свои двери, и эти же двери ведут в бессознательное и скрытые в нём тайны».

Главной целью песочной терапии является достижение эффекта самоисцеления путем творческого самовыражения с помощью песка.

Функции песочной терапии:

- игровая функция заключается в формировании доверия к материалу, развитие общей тактильной чувствительности, внимания и исследовательский интерес к миру;
- диагностическая функция. Нам важно обратить внимание на то, как долго клиент выбирает фигурки, кого он выбирает, меняет ли он их в процессе работы, расстояние между ними и положение относительно друг друга;
- терапевтическая функция предполагает первичную расстановку на песке, осознание моментов, которые вызывают дискомфорт и проговаривание этих моментов, осознание чувств, формирование плана развития определенных навыков.

Глинотерапия.

Британский арт - терапевт Д. Энли в своей книге «Работа с глиной в арт - терапии», отмечает, что «Глина обладает динамическими, даже поэтическими свойствами. Она является средством терапии, образования и самовыражения, затрагивая историю, психологию, технику и эстетику» [40]. Он также говорил, что «Наша приверженность искусству обогащает терапевтический процесс.

Благодаря непрекращающейся работе с материалом, развитию техники и стиля мы развиваем наши эмпатические способности и можем лучше понять то, что переживают клиенты, работая с глиной в процессе арт-терапии. Арт-терапевт должен быть, прежде всего, художником, хорошо знающим процесс работы с материалом. Благодаря этому он может создать условия, позволяющие клиенту выразить себя и получать лечебные эффекты» [40].

Глина обладает большим количеством ценных свойств, она позволяет создавать и преобразовывать уже созданные образы. Кэтрин Мун писала, что «...глина не только располагает к регрессу, но и способствует интеграции. Форма может быть не только создана, но и трансформирована: созданный образ может быть разрушен и восстановлен, затрагивая как созидательный, так и разрушительный полюс... Земная, физическая сущность глины позволяет «заземлять» пациентов, поскольку обеспечивает непосредственный контакт с физической реальностью» [23].

Глина - материал, который накапливает тепло во время работы и долго его сохраняет, обладает подвижностью и мягкостью. Благодаря этим ее свойствам появляется ощущение, что она живая и во время работы между человеком и глиной возникают как бы партнерские отношения. Именно глинотерапию чаще всего используют в работе с острыми эмоциональными переживаниями, когда можно не только вылепить свою эмоцию, но и провести ряд изменений в ней. Также стоит отметить высокую вариативность в работе с уже готовыми изделиями: их можно потрогать, менять их расположение, объединять их в различные композиции, придумывать с ними сюжетные игры. Можно сделать работу многоэтапной, задействуя другие виды психотерапии искусством.

Заслуживает отдельного внимания развитие с помощью глинотерапии мелкой моторики, которая оказывает значительное влияние на интеллектуальное развитие. Только при лепке идет активная работа обеих рук одновременно.

А. Роббинс в своей книге «Художник как терапевт» пишет: «В терапии пациент и терапевт одинаково заняты поисками художника внутри себя. Для пациента процесс лечения - это непрерывная борьба за то, чтобы открыть истинные внутренние представления и символы, облечь их в форму, более соответствующую реальной жизни. Задача терапевта - извлечь художника изнутри, сохраняя стабильность в окружении пациента, что дает последнему пространство, энергию и импульс к изменению. Пациент и терапевт совместно создают форму, в которой оживает вербальное и невербальное общение, поскольку они соприкасаются с общими переживаниями. Такая сложная модель взаимодействия приобретает форму, подобную симфонии или произведению искусства. В ней множество уровней сознания и смысла существуют одновременно с терапией, и здесь можно провести много параллелей с процессом творчества» [42].

Фелт – терапия.

Фелт - терапия опирается на терапевтические свойства шерсти, как стимульного материала для самовыражения и творчества. Это новый, уникальный вид арт - терапии, в котором в качестве творческого материала используется шерсть. В процессе работы шерстью руки взаимодействуют с теплым и мягким материалом, погружая человека в ощущения комфорта, уюта и безопасности [22].

Направления арт – терапии.

Так как в настоящее время арт - терапия стала приобретать все большую популярность, ее стали внедрять в такие учреждения как, больницы, школы, детские сады, реабилитационные центры.

Выделяют три направления арт - терапии:

– клиническая арт - терапия: применяется в медицинских учреждениях, при лечении психических и соматических заболеваний, широко используется в психиатрии;

– социальная арт - терапия: направлена на смягчение либо устранение негативных психосоциальных последствий. Особое внимание направлено на реабилитацию и социальную интеграцию людей с ОВЗ и групп риска. Используется в основном в группах, чаще всего за рамками учреждений - общественные объединения;

– педагогическая арт - терапия: она направлена на оздоровление и развитие субъектов образовательного процесса, а также детей с ограниченными возможностями здоровья [24].

«Особенность арт-терапии и ее огромное преимущество перед многими другими направлениями психотерапии - существенное задействование невербального компонента общения в работе. Психологам-практикам хорошо известно, насколько непросто человеку, обратившемуся за помощью, начать говорить. В некоторых случаях, в особенности если речь идет об острых эмоциональных состояниях, стрессе, ПТСР (посттравматическом стрессовом расстройстве), это фактически становится невозможно. В таком случае арт-терапевтические средства являются оптимальным выходом из ситуации. Невербальный компонент также существенный ресурс для получения информации, материала для терапевтического процесса, который в других направлениях психотерапевтической работы задействован лишь частично» [13].

Подходы в арт – терапии.

В настоящее время существует множество подходов в арт – терапии.

Психодинамический либо психоаналитический подход: опирается на идеи З. Фрейда и К. Юнга. Согласно идеям З. Фрейда, творческий процесс имеет много общего со сновидениями и фантазиями. Данный подход предполагает достаточно структурированное трактование феномена и роли произведения искусства. Психоаналитик Ирена Чамперноун, применяя технику активного воображения из аналитической психологии К. Г. Юнга, поощряла пациентов концентрироваться на специфическом настроении или событии, следовать

фантазиям и отражать их в творческой работе. После этого она продолжала психотерапевтическую работу с актуализированной в результате воображения темой. Британский арт - терапевт Джой Шаверьен адаптировала несколько идей психодинамического направления в арт - терапии: о феноменах переноса и контрпереноса, о символах, о проективной идентификации. Она объяснила терапевтические эффекты искусства с точки зрения символизма, предполагая, что создание символов - главный механизм, с помощью которого клиент вступает в общение с самим собой и окружающими. Шаверьен включила в трактование символов разделение образов: диаграммические образы (образы, которые иллюстрировано, отражают переживания, но никогда их не воплощают) и воплощенные образы (образы с многозначным, символическим содержанием, которые включают сильные чувства и аффекты). Именно с воплощенными образами она связывает феномен переноса пациента. Благодаря переносу визуальный образ становится как бы «контейнером» переживаний и чувств, который имеет сильное эмоциональное и психологическое влияние на пациента и может стимулировать его к активному взаимодействию с творческим продуктом.

Шаверьен характеризовала данный процесс как последовательные стадии «жизни рисунка», рассматривая каждую стадию с позиции пациента и арт - терапевта:

- идентификация в опыте пациента - сразу после рисунка «феномен закрыт» и появляется созерцание. Мы обязательно должны присутствовать при созерцании рисунка, чтобы без комментариев наблюдать эффект, который рисунок производит на клиента, и использовать увиденное в формировании обратной связи;
- ознакомление - рассмотрев рисунок, пациент начинает понимать послание рисунка, которое становится началом дифференциации,- произведение искусства рассматривается как бы со стороны. Мы также

- сопровождает пациента при рассмотрении рисунка и дает обратную связь;
- признание - пациент начинает осознанно признавать связь рисунка с собой и размышлять о неосознанных ранее аспектах рисунка;
 - ассимиляция - повторно рассматривает сотворенный материал, который становится осознанным, то есть раскрывшаяся связь ассимилируется. Мы не комментируем происходящее;
 - диспозиция, освобождение - воплощенные в искусстве образы становятся «талисманом» или «козлом отпущения». Наша роль - «вмещение». Важно, что мы всегда переживаем свое личное отношение к рисунку [25].

«К. Юнг считал различные виды самостоятельной творческой работы своих пациентов очень важными для лечения и гармонизации личности. Эта работа протекала в форме спонтанного выражения материала бессознательного через изобразительную деятельность, движения и танец, художественные описания и другие виды творческой работы. Одновременно с этим психотерапевт обеспечивал безопасность во взаимодействии пациента с материалом бессознательного через совместный анализ продуктов творческой работы и введение определенных правил обращения с ними» [19].

Гуманистический подход объединяет несколько направлений - экзистенциальный подход, феноменологический подход, клиентцентрированный подход. Гуманистический подход основывается на нескольких основных принципах: учитывать свободу выбора пациента, его ценности, поддерживать уникальность каждого клиента, поощрять раскрытия личного значения образов, не прибегая к интерпретации.

Экзистенциальный подход в арт - терапии можно охарактеризовать как использования конкретного философского подхода в терапии и в меньшей степени как применение специфической модели и техники. Мы, опираясь на экзистенциальный подход, выдвигаем экзистенциальные идеи, универсальные в жизни каждого человека, такие как любовь, страдание, радость и так далее. Мы

направляем пациента к этим темам для открытия и понимания их личностного значения.

Феноменологический подход в арт - терапии локализуется на субъективном опыте индивида - эмоции, мысли, связи с феноменами личной жизни без стремления описать их в рамках какой - то теории. Понять происходящее в сознание человека, связано с прямым восприятием - услышанным, увиденным, ощущаемым наблюдением. Арт - терапевт Мала Бетенски подчеркивает, что создание произведения искусства рассматривается как сотворение нового феномена и получение нового опыта. Сущность этого подхода состоит в том, что пациенту предлагается посмотреть и изобразить увиденную реальность в произведении искусства, описать образы и объекты такими, какими они видятся. Мы при этом задаем вопрос: «Что ты видишь?». Это способствует переживанию осознанных субъективных значений. Мориц Гейгер описал три основных принципа феноменологического подхода: «Первое – исключительное внимание к воспринимаемому феномену, так как цель метода есть исследование конкретного феномена. Второе – стремление ухватить сущность феномена, а не только его поверхностные особенности. Третье – сущность феномена познается не индуктивным или дедуктивным методом, а единственно посредством интуиции».

Клиентцентрированный подход в арт - терапии опирается на основные принципы гуманистического подхода Карла Роджерса, которые развивает его дочь Натали Роджерс. Суть арт - терапии, центрированной на клиенте, направлен на раскрытие личностных способностей и значения ресурсов, реализацию изменений и роста без вмешательства и оценивания клиента в его творческий процесс. Арт - терапевт Деррин Томас использует центрированную на клиенте арт - терапию, объединяющую как вербальную, так и невербальную коммуникацию, в которой мы поддаемся руководству клиента. Опираясь на принципы гуманистического подхода, Томас в своей практике фокусируется на

здоровой части личности. Цель в этом подходе - раскрытие клиентом своего потенциала. Д. Томас использует в своей работе понятие «эмпатия к себе», делая акцент на том, что взаимоотношение клиента и его произведение искусства сами по себе имеют ценность.

Развивающий подход основывается на предположении о существовании связи между эмоциональным, физическим, интеллектуальным, эстетическим, социальным развитием личности и содержанием его произведения искусства. Эта связь выражается в проявлении универсальных, соответствующих определенной возрастной группе, графических форм на рисунках.

Опираясь на идеи Жана Пиаже об общих принципах когнитивного развития, Виктор Ловенфельд разработал теорию о стадиях развития рисунков детей, которые вместе с биопсихосоциальным развитием ребенка последовательно переходит одна в другую. Он выделил 6 стадий в рисунках детей: 1) стадия закорючек и каракулей (2-4 года); 2) предсхематическая стадия (4-7 лет); 3) схематическая стадия (7-9 лет); 4) стадия начала реализма (9-11 лет); 5) псевдонатуральная стадия (11-13 лет); 6) стадия кризиса подросткового возраста (14-16 лет). Идея В. Ловенфельда стала основой для различных модификаций моделей стадий художественной экспрессии, авторы которых – Хелен Гарднер, Рода Келлог, Клэр Голомб.

О высоком уровне психосоциального и эмоционального развития свидетельствует способность свободно выбирать различные графические элементы, чтобы символически выразить свои мысли и переживания.

Когнитивно - бихевиоральный подход: большой вклад в развитие когнитивно - бихевиорального подхода в арт - терапию внесли арт - терапевты Дженис Карнес, Дженни Райн, Марсия Росал и другие, идеи которых опираются на работы Джорджа Келли о значении восприятия в формировании поведения человека. По мнению Карнес творчество в процессе арт - терапии может действовать как эффективный инструмент в решении проблем, поскольку при

совершенствовании и обогащении системы личностных конструктов расширяется спектр возможных решений. Карнес и Райн отмечают, что арт - терапия не может использовать когнитивные процессы без эмоционального опыта, потому что эмоциональный опыт - неотъемлемое условие понимания человеком системы своих когнитивных процессов. Для когнитивно - бихевиорального подхода в арт - терапии важна идея о том, что, изменяя мышление, можно изменять и эмоции, и поведение, и наоборот.

При бихевиоральном подходе клиенты учатся осваивать подходящие способы поведения и планировать этапы деятельности, чтобы достичь поставленной цели. При когнитивном подходе они используют искусство, чтобы понять свое иррациональное мышление. Преимуществами когнитивно - бихевиорального подхода в арт - терапии являются кратковременность, направленность на решение проблемы и активная директивная форма терапии. Создание визуальных образов помогает переструктурировать опыт и поведение, и развивать стратегии для позитивных перемен. Просвещая клиента, мы предлагаем информацию о социально приемлемых формах и возможностях преодоления стресса. Клиенту предлагается визуализировать свои мысли, чувства, поведение такими, какими он желает, чтобы они были. При когнитивно - бихевиоральном подходе клиент выполняет домашние работы, заключающиеся в составлении списка проблем, учете и изображении негативных мыслей, фиксации признаков негативного представления о себе. Техники арт - терапии и домашние работы направлены на использование образов и художественной экспрессии для осознания и реструктуризации ошибочных или негативных мыслей, включая анализ ошибочной логики, создание альтернативных интерпретаций и расширение перспективы, а также на экспериментирование с физическим преобразованием негативного представления, то есть физическое преобразование произведения искусства.

Интегративно - эклектический подход: основой этого подхода являются

три теоретические модели: технический эклектизм, подход общих факторов и теоретическая интеграция. Сторонник технического эклектизма в арт - терапии, американский арт - терапевт Харриет Вадесон предлагает нам выбирать приемы своей работы в соответствии с ситуацией, сосредотачиваясь на эффективности. Она обращает внимание на то, что заимствование идей из разных подходов должно быть систематическим, а не случайным, так как наихудший вариант - «совокупность приемов», не соответствующая ни одному исследованию или теории. Подход общих факторов в арт - терапии развивает российский арт - терапевт Александр Копытин. Он выделяет 3 группы факторов арт - терапии: факторы художественной экспрессии, терапевтических отношений, рефлексии и обратной связи. Примером теоретической интеграции в арт - терапии можно назвать интегративный многоуровневый подход, которого придерживается американский арт - терапевт Эфрат Хасс.

Интегративный многоуровневый подход содержит четыре уровня - психодинамический, гуманистический, системный и социальный. В этом подходе на передний план выдвигаются триангулярные отношения клиента, нас и произведения искусства, которые одновременно рассматриваются с позиции нескольких теоретических концепций - теории объектоотношений (динамическая), развитие личности (гуманистическая), системной модели семьи (системность), взаимодействия культуры и социальной реальности (социальная), что увеличивает потенциал терапевтических эффектов. Такой подход способствует интеграции теоретических концепций в арт - терапии и разностороннему пониманию искусства как терапевтического инструмента: 1) психодинамическое видение - искусство как проективный инструмент, который характеризует отношения переноса клиента и произведения искусства или является ключом к подсознанию и архетипическому контексту; как потенциальное пространство (арт-терапевты Стефании Брук, Грег Ферт, Маргарет Наумбург, Теса Дэлли); 2) гуманистическое видение - искусство как

инструмент самовыражения, экспрессии, благоприятствующий интегративным процессам (арт - терапевты Ширли Райли, Шон Макниф); 3) системное видение - искусство как инструмент коммуникации; 4) социальное видение - искусство как инструмент укрепления идентичности индивида, группы в контексте социальной среды (арт - терапевты Мэриан Либманн, Эфратас Хасс).

Экогуманитарный подход: подразумевает новое восприятие человека, который сливается со своей природной сущностью и миром природы. Предметом исследования экогуманитарного подхода является сущность человека как субъекта, взаимодействующего с жизненной средой. Клиент, вступая со своей жизненной средой в диалог, используя разные способы общения, стремится раскрыть в процессе этого диалога собственную субъективность и субъективность окружающей среды. Новизна этого подхода определяется тем, что он строится на постулировании поэзной (в переводе с древнегреческого слова «поэзис» - делаю, творю) сущности человека, которая сливается с его способностью создавать для себя целостную жизненную среду, включающую как природные, так и культурные формы.

Холистический подход: направлен на формирование гармоничных взаимоотношений с природой, как на телесном, так и на психическом уровне, на восстановление целостности человека. Задача этого подхода научиться объединять психику и телесность, прислушиваться к собственному телу [26].

1.3 Влияние арт - терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

В настоящее время арт - терапия стала одним из востребованных психотерапевтических направлений в нашей работе. Актуальность изучения арт - терапевтического направления связано с бурным развитием новых форм

психотерапии. В последние годы её стали обширно применять в зарубежной и отечественной лечебно-профилактической и реабилитационной практике. Арт - терапию активно внедряют в такие отрасли как медицина, социальные учреждения, образование, как средство гармонизации психики человека.

Арт - терапевтические методы обладают огромным потенциалом для развития коммуникативных навыков у людей различных возрастов, особенно у детей и подростков, имеющих трудности в общении [41].

«Арт-терапия позволяет получить доступ к переживаниям аутичных детей и корректно помочь им. Такие дети погружены в себя. Любое вмешательство в их мир может вызвать сильную тревогу, а зачастую и агрессивные реакции. Исключением является коммуникация на символическом уровне посредством визуальных образов» [28].

Л.С. Выготский обозначил основные два механизма коррекционного воздействия с помощью арт - терапевтических средств: «Первый механизм заключается в том, что искусство в особой символической форме позволяет воссоздать конфликтную травмирующую ситуацию (например, ситуацию коммуникативного затруднения) и найти выход из нее посредством такого же символического переструктурирования этой ситуации на основе креативных способностей субъекта. Второй механизм действия арт - терапевтических средств связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить действие негативной эмоциональной реакции на реакцию удовлетворения от результата творческого акта» [8].

По словам Л.Д. Лебедевой - «рисование является эффективным средством для преодоления агрессивных реакций, враждебности, нетерпимости, негативистских установок по отношению к коммуникативному партнеру через развитие эмпатии, отзывчивости, контактности, самоконтроля в общении, готовности принимать и оказывать помощь и эмоциональную поддержку партнерам» [30].

«Коррекционно-развивающие и психотерапевтические возможности искусства связаны с предоставлением ребенку с проблемами практически неограниченных возможностей для самовыражения и самореализации как в процессе творчества, так и в его продуктах, утверждением и познанием своего «Я». Создание ребенком продуктов художественной деятельности облегчает процесс коммуникации, установления отношений со значимыми взрослыми и сверстниками на разных этапах развития личности. Интерес к результатам творчества ребенка со стороны окружающих, принятие ими продуктов художественной деятельности (рисунков, поделок, исполненных песен, плясок и т. д.) повышает самооценку, самоприятие ребенка с проблемами в развитии. И именно это обеспечивает решение важнейшей задачи — адаптации ребенка посредством искусства и художественной деятельности в макросоциальной среде» [31].

Творческая деятельность для ребенка – это возможность проникнуть в свой собственный внутренний мир, понять себя и построить взаимоотношения с другими. Творчество позволяет детям расслабиться, раскрыться, вызывать положительные эмоции, оказывающие терапевтическое воздействие на психосоматические и психоэмоциональные процессы, которые впоследствии могут являться стимулом для развития коммуникативных навыков. Также арт – терапевтические методы помогают заинтересовать и вовлечь ребенка в совместную деятельность, происходит построение взаимоотношений нас с ребенком и другими детьми, что тоже ведет к развитию коммуникативных навыков.

Творческий процесс чаще всего ребенком воспринимается как игровой, манипуляции с изобразительными материалами отражают его потребности и внутренние ресурсы, тем самым обеспечивая исцеляющие и развивающие эффекты. По мнению М. Бетенски - «Самовыражение – это присущая человеку потребность изображать в индивидуальной манере чувства и мысли,

представление о том, кто он есть или кем он стремится быть» [4]. «Потребность в самовыражении проявляется, как стремление использовать зрительные или слуховые символы, чтобы сделать самовыражение осязаемым, реальным» [4].

«Манипуляции играющего ребенка как с игрушками, так и с изобразительными материалами и образами отражают его потребности и те внутренние ресурсы, которые могут быть раскрыты в ходе арт-терапевтических занятий, обеспечивая достижение разнообразных исцеляющих и развивающих эффектов» [1].

«В процессе арт-терапии удовлетворяется актуальная потребность в признании, позитивном внимании, ощущении собственной успешности и значимости. Высвобождается психологическая энергия, которая обычно тратится ребенком на неэффективное напряжение. Ребенок начинает чувствовать себя спокойно, расслабляется. Демонстративность, негативизм, агрессия (формы психологической защиты) уступают место инициативности, творчеству» [32].

«Творческий акт, обогащающий ребенка-художника, дороже, чем диагнозы. От работ с элементарными формами - тактильное удовольствие. От красок на бумаге - ощущение причастности к миру, понимание собственной индивидуальности. А мы, взрослые, получаем возможность узнать, что тревожит детей. В их рисунках проявляются не просто фантазии, а скорее отношение к каким-то реальным аспектам действительности или к самому себе» [12].

Таким образом, коммуникативные навыки являются важной частью гармоничного развития детей. Проанализировав учебную литературу, мы сделали вывод, что арт - терапия, благодаря исцеляющим свойствам художественного творчества, обеспечивает положительный эффект, дающий возможность выражать и заново переживать внутренние конфликты, наиболее успешно отработать коммуникативные навыки в безопасной для ребенка форме. В психокоррекционной работе с детьми с расстройством аутистического спектра использование арт – терапевтических средств имеет огромное значение, так как

она учитывает возможности детей реагировать на сенсорные стимулы при взаимодействии с продуктами творчества. В процессе творчества происходит стимуляция чувств и ощущений ребенка, это приводит к развитию как вербального, так и невербального компонента коммуникации.

Глава 2 Эмпирическое исследование воздействия арт - терапевтических методов на формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

2.1 Организация и методы исследования

Исследование, направленное на изучение коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра, проводилось в Йошкар - Олинском реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями.

В исследовании приняли участие 9 детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста при участии родителей (законных представителей) и сопровождении психиатра.

Поскольку у детей с данным расстройством наблюдаются нарушения и задержки в речевом и психоречевом развитии, и нарушения в когнитивной сфере, то важно определить не только уровень развития коммуникативных навыков, но и общий уровень развития познавательной деятельности, а также особенности соотношения вербальной и невербальной коммуникации.

Цель исследования: влияния арт - терапевтических методов в коррекции детей с расстройством аутистического спектра.

Исследование проводилось в три этапа:

1) Констатирующий.

На этом этапе проходило определение уровня коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра с помощью следующих психодиагностических методов:

а) Наблюдение: наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.;

б) Тестирование: Скрининговый тест ASSQ, «Оценка социальных и

коммуникативных навыков у детей с аутизмом» К.А. Quill, Опросник социальной коммуникации (SCQ);

2) Коррекционно - развивающий.

На данном этапе осуществлялась разработка и реализация коррекционно - развивающей программы для детей с расстройством аутистического спектра методами арт - терапии;

3) Контрольный.

На этом этапе определялась эффективность проделанной коррекционно - развивающей работы.

Скрининговый опросник ASSQ используется для предварительного выявления расстройств аутистического спектра у детей от 6 до 16 лет. Он состоит из 27 вопросов, на которые отвечают родители.

Данные вопросы выявляют такие группы факторов как:

- социальные трудности (в установлении дружеских отношений, в социальном общении и поведении);
- двигательные трудности и стереотипичное поведение;
- аутистический стиль (социальный, разговорный).

Тест ASSQ был разработан в 1993 году Элерсом и Гиллбергом на шведском языке с целью изучения распространенности синдрома Аспергера. Вскоре он был доработан и валидизирован вместе с Лорной Винг и может применяться для более широкой группы детей. Позднее данный тест был переведен на различные языки.

Отдельный вопрос предполагает три варианта ответов - «нет», «отчасти» и «да». Вариант ответа «нет» подразумевает нулевое значение, ответ «отчасти» предполагает 1 балл, ответ «да» - 2 балла. Если общая сумма баллов не превышает 19, итог теста считается нормальным. При значении, которое варьирует от 19 до 22 – вероятность аутизма является повышенной, свыше 22 – высокой.

Наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.

Данный метод позволяет нам в ситуации «реального времени» (в процессе обычной игры, какого-либо занятия, в раздевалке, во время прогулки и так далее) сформулировать диагностическую гипотезу для последующей углубленной оценки особенностей их развития, направление, форму и содержание развивающей и коррекционной работы.

Условием проведения подобного наблюдения является наша «незаметность», поэтому мы заранее выбрали правильную позицию для наблюдения - сели в некотором отдалении от детей и не проявляли живого и эмоционального интереса к тому, что происходит в группе, то есть не «включались» в жизни детей. Еще одним условием осуществления такого наблюдения являются листы схемы и листы для фиксации результатов наблюдения, их мы подготовили заранее.

А также еще одним из условий скринингового наблюдения можно считать его «неодноразовость», поэтому оно проводилось в течение недели и в различных жизненных ситуациях:

- свободная игра детей;
- поведение детей в раздевалке;
- проведение занятий, реализующих разные коррекционные или развивающие задачи и требующих от ребенка включения различных видов активности;
- занятия физкультурой, «урок» труда, рисования, лепки и так далее;
- репетиция какого-либо действия;
- сам праздник или какое-либо выступление;
- свободное поведение детей вне группы;
- дети во время принятия пищи;
- дети во время прогулки.

«Дифференцированные оценки в процессе наблюдения за ребенком:

- 0 баллов - функция отсутствует;
- 1 балл - слабо выражена;
- 2 балла - выражена, но с искажением;
- 3 балла - четко проявляется, но наблюдаются некоторые проблемы;

Эмоционально - поведенческие особенности:

- контакт;
- активность;
- эмоциональный тонус и эмоциональные проявления;
- поведение.

Особенности работоспособности:

- динамика продуктивности ребенка в процессе занятий;
- переключаемость и устойчивость внимания;
- ориентировочная деятельность;
- речевая деятельность. Экспрессивная речь;
- целенаправленные действия [51].

Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом

К.А. Quill.

Исследование коммуникативных навыков младших школьников с расстройством аутистического спектра состоит из следующих разделов.

Выявление особенностей коммуникативных навыков:

- виды коммуникации, которые используют дети в процессе общения;
- возможности коммуникации, которые проявляются в выражении просьб, сообщение о своих чувствах.

Оценка уровня сформированности базовых коммуникативных функций:

- просьбы;
- сообщение информации.

Оценка уровня сформированности социоэмоциональных навыков:

- выражение эмоций и сообщение о своих чувствах;
- навыки просоциального поведения.

Оценка уровня сформированности диалоговых навыков:

- вербальные диалоговые навыки;
- невербальные диалоговые навыки.

Оценка результатов сформированности коммуникативных навыков проводилась с помощью следующих критериев:

Проявление активности в общении;

- умение слушать и понимать речь;
- умение выстраивать общение с учётом какой-либо ситуации;
- умение вести диалог;
- умение легко входить в контакт с детьми и взрослыми;
- умение ясно и последовательно выражать свои мысли.

Невербальные навыки общения.

Каждый из данных критериев оценивается в баллах:

- 3 балла - ребенок проявляет активность в общении, понимает речь, легко входит в контакт со сверстниками и взрослыми, выражает свои чувства и мысли, умеет поддерживать диалог;
- 2 балла - ребенок понимает речь, участвует в общении только по инициативе других, не умеет поддерживать диалог;
- 1 балл – ребенок малоактивен и малоразговорчив в общении со сверстниками и взрослыми, иногда невнимателен, очень редко использует формы речевого этикета, не умеет излагать свои мысли и чувства, не умеет вести диалог.

Опросник социальной коммуникации SCQ.

Данный опросник был создан исследователями аутизма Майклом Раттером, Энтони Бейли и Кэтрин Лорд и состоит из 40 вопросов, которые заполняют родители.

Данная методика позволяет определить:

- качественные нарушения в социальном взаимодействии;
- качественные нарушения в общении;
- ограниченные, повторяющиеся и стереотипные модели поведения.

На каждый вопрос необходимо отвечать «Да» или «Нет».

Как только мы получим полностью заполненную анкету, нам необходимо подсчитать баллы. По каждому пункту можно набрать до одного балла, но баллы разные для каждого числа, потому что все они оформлены по-разному. В целом, максимальный балл по этой анкете равен 25.

Если пункт 1 был отмечен как «Да», то общий балл будет рассчитан на основе пунктов 2-40. Свыше 15 баллов говорит о низком уровне коммуникативных навыков.

Если пункт 1 был отмечен как «Нет» - общий балл будет рассчитан на основе пунктов 8-40.

2.2 Результаты эмпирического исследования на констатирующем этапе

Эмпирическое исследование проходило с помощью вышесказанных методов на базе Йошкар - Олинского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями. Согласно принципу конфиденциальности в материалах исследования были изменены имена респондентов.

Скрининговый опросник ASSQ.

Было опрошено 9 родителей, дети которых участвовали в исследовании.

Результаты по Скрининговому опроснику ASSQ представлены в

Приложении А и Рисунке 1.

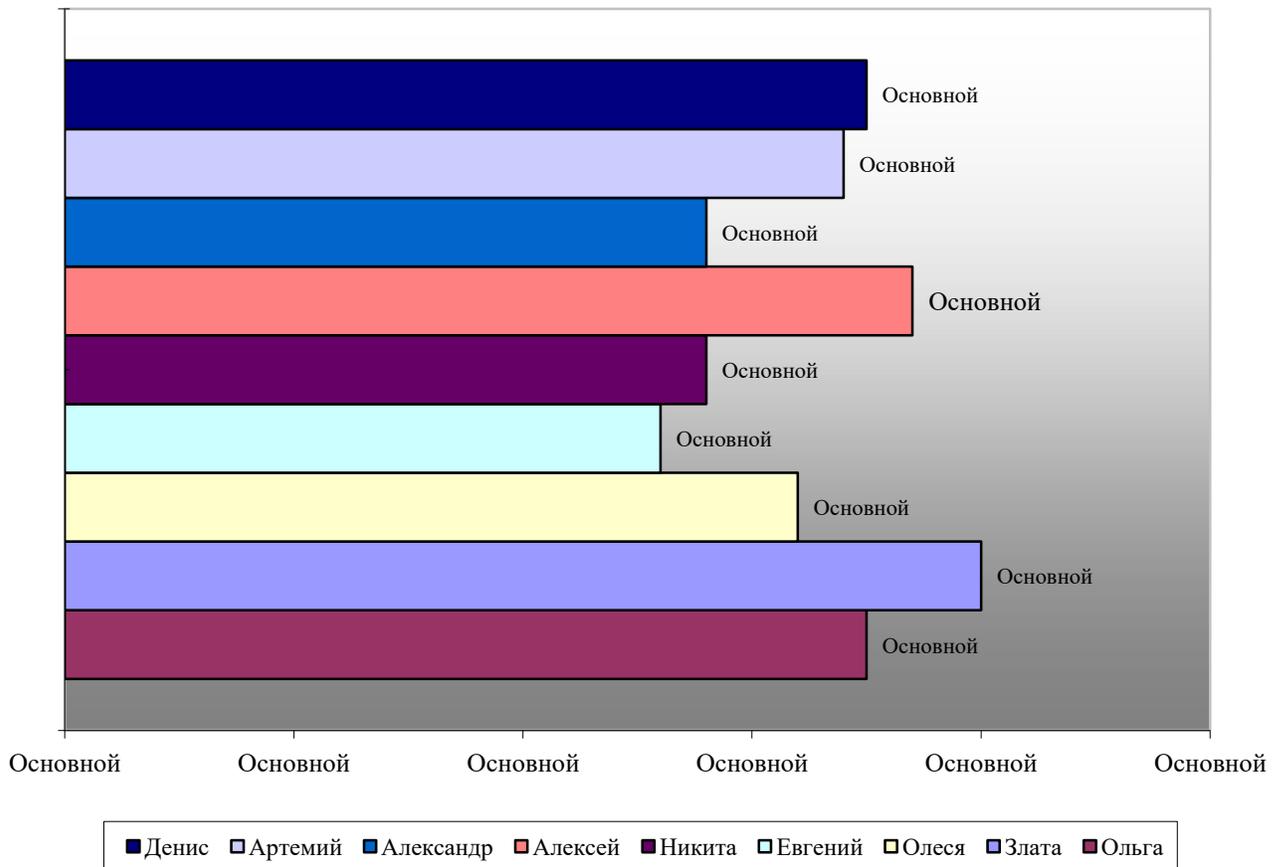


Рисунок 1 – Результаты Скринингового опросника ASSQ

По результатам Скринингового опросника ASSQ мы видим, что общая сумма баллов у всех испытуемых превышает 22, а это значит, что у них наблюдается высокая степень аутистического расстройства. По протоколам опроса также можно сказать, что у детей присутствует аномальный стиль коммуникации, недостаток эмпатии.

Наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.

Результаты наблюдения за свободным поведением ребенка представлены в Приложении Б и Рисунках 2, 2.1, 2.2.

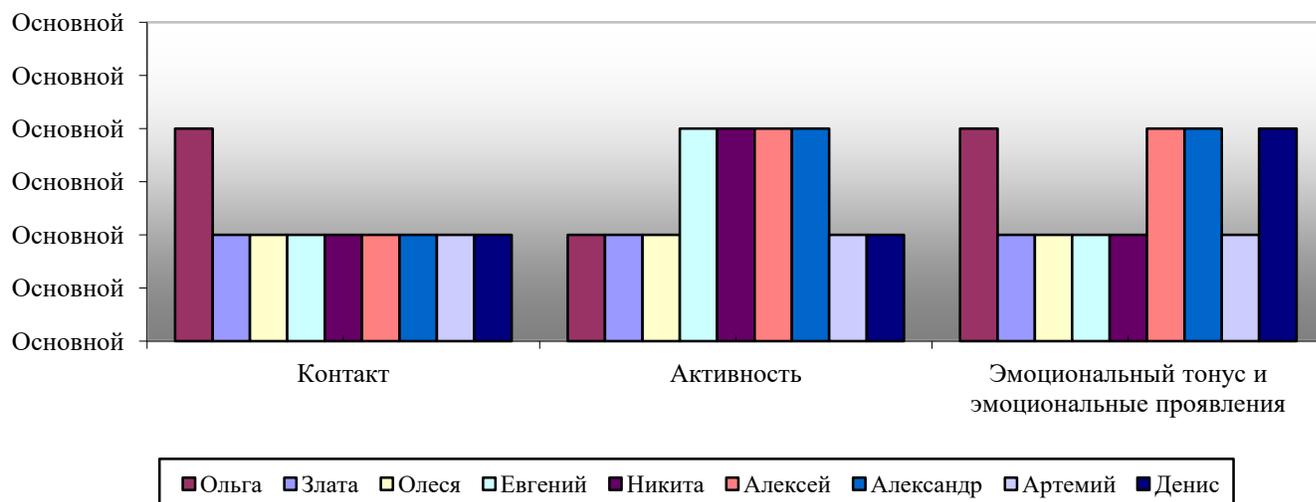


Рисунок 2 – Результаты протокола наблюдения за свободным поведением испытуемых

По данной гистограмме видно, что почти у всех испытуемых контакт со сверстниками и взрослыми возможен, только если заинтересовать ребенка. Активность у 55 % детей избирательная. Наблюдается выраженное проявление негативизма.

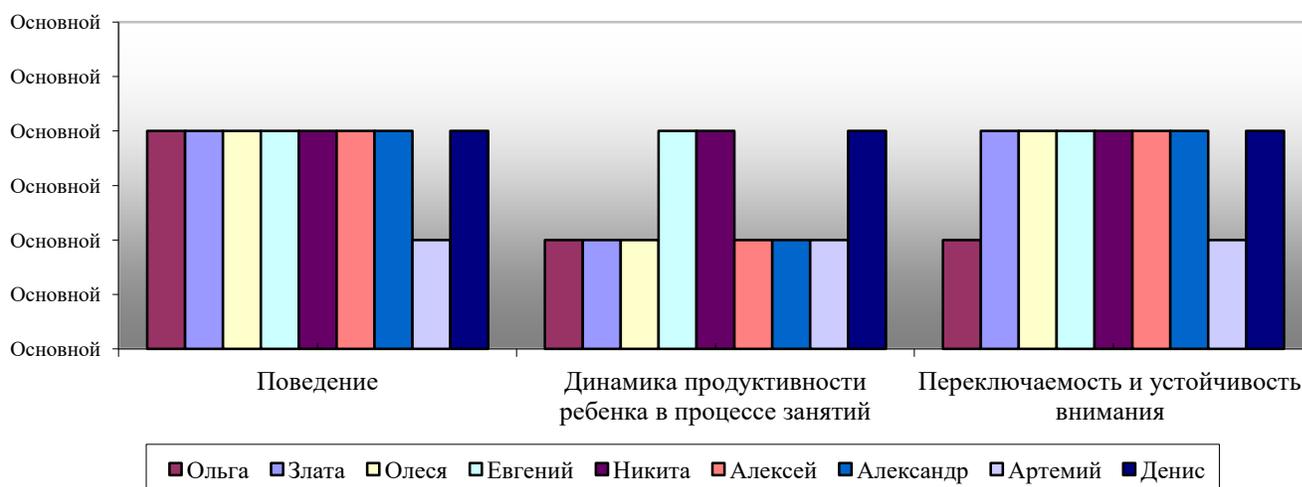


Рисунок 2.1 – Результаты протокола наблюдения за свободным поведением испытуемых

Все дети, кроме Артемия на замечания реагируют, но с проявлением двигательного беспокойства. У 67 % детей наблюдается во время занятий неупорядоченная деятельность, а также недлительное сосредоточение на инструкциях взрослого. 78 % испытуемых способны к переключению внимания, но с застреванием на предыдущих действиях.

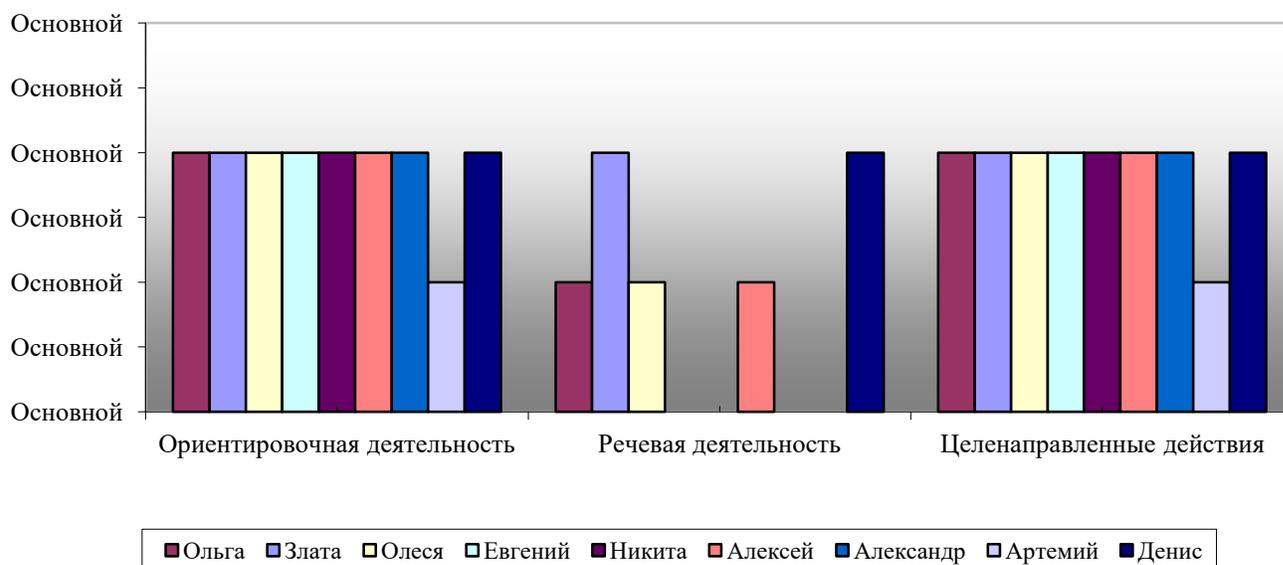


Рисунок 2.2 – Результаты протокола наблюдения за свободным поведением испытуемых

89 % детей проявляют интерес к предметам, предварительно разглядывая их.

У 55 % испытуемых отсутствует внешняя речь, однако при аффекте произносят редкие фразы. У 33 % проявляются короткие стереотипные фразы, эхолалии. И только у 22 % (Дениса и Златы) речь развернутая, однако диалог недоступен.

89 % детей на инструкции реагируют, однако могут проявлять интерес к более значимым предметам.

Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом
К.А. Quill.

Результаты, которые были получены в процессе диагностики, подверглись балльному анализу, который заключается в подсчете количества баллов за правильные ответы испытуемого. Максимальное количество набранных баллов - 21. По результатам всей диагностики было высчитано процентное выражение качества выполнения методики:

Высокий уровень - 100 - 70% (17-21 балл);

Средний уровень - 69,9 - 55% (11-15 баллов);

Низкий уровень - 54,9 - 40% (6-10 баллов);

Очень низкий уровень - 39 и ниже (0-5 баллов).

Результаты исследования состояния коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра представлены в Приложении В и Рисунке 3.

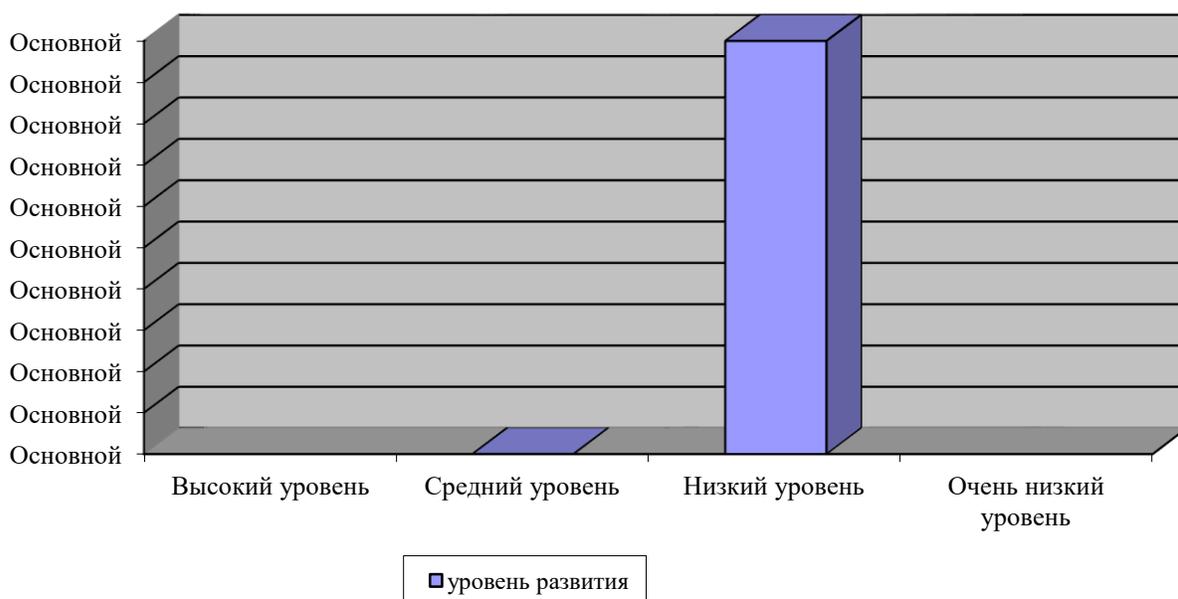


Рисунок 3 – Результаты диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill

Результаты диагностики детей показали, что для них было затруднительно использовать речь как средство общения, из этого следует, что у них имеются трудности в свободном общении. Некоторые дети избегали общения со сверстниками и взрослыми.

У 100 % детей (9 человек) наблюдается низкий уровень коммуникативных навыков. Они были малоактивны в общении с детьми и взрослыми, невнимательны, редко использовали формы речевого этикета, не умели ясно и последовательно излагать свои мысли, точно передавать их содержание. 4 испытуемых не способны к вербальному общению.

Опросник социальной коммуникации SCQ

Результаты исследования по опроснику социальной коммуникации SCQ у детей с расстройствами аутистического спектра в баллах представлены в Таблице 1 и Рисунке 4.

Таблица 1 – Результаты опросника социальной коммуникации SCQ

| Порядковый номер | Испытуемый | Баллы |
|------------------|------------|-------|
| 1 | Ольга | 23 |
| 2 | Злата | 23 |
| 3 | Олеся | 24 |
| 4 | Евгений | 19 |
| 5 | Никита | 19 |
| 6 | Алексей | 24 |
| 7 | Александр | 19 |
| 8 | Артемий | 19 |
| 9 | Денис | 23 |

По результатам опросника социальной коммуникации SCQ мы видим, что у всех детей наблюдается свыше 15 баллов, а это говорит о несформированности базовых коммуникативных функций.

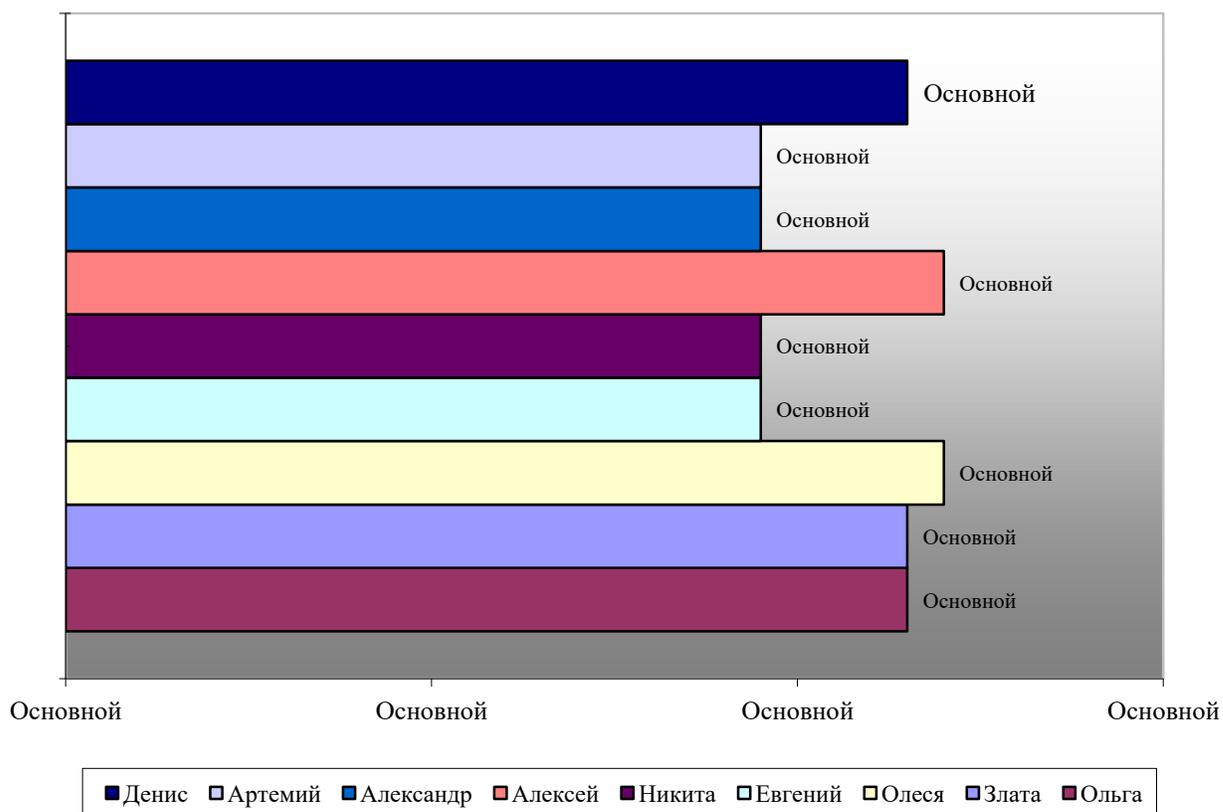


Рисунок 4 – Результаты опросника социальной коммуникации SCQ

2.3 Реализация коррекционно - развивающей программы в формировании коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

По результатам диагностики и наблюдения у детей было выявлено несформированность социально – коммуникативной сферы, которая приводит к

эмоциональным, поведенческим и социальным проблемам, вследствие чего затруднено взаимодействие с взрослыми и сверстниками.

Этот факт определил необходимость разработать коррекционно - развивающую программу по формированию коммуникативных навыков. Можно предположить, что арт - терапевтические методы являются наиболее эффективными в формировании коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра. Именно арт - терапевтические техники, построенные на невербальном самовыражении больше всего подходят для детей с расстройством аутистического спектра.

Изучив особенности детей с расстройством аутистического спектра, были сделаны выводы, что в коррекционной работе необходимо плавно переходить с материала на материал. Учитывая эту особенность, была разработана коррекционно - развивающая программа, в которой использовано минимум материалов.

«Планируя занятия такого ребенка, необходимо помнить о его высокой психической пресыщаемости, легком физическом истощении. Поэтому для него важно организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха» [43].

Цель программы: формирование коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

Задачи программы:

- развитие положительного целостного образа Я, принятия себя;
- снятие эмоционального напряжения, работа с сопротивлением и неумением выражать эмоции;
- формирование оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды;
- способствовать развитию внимания, восприятия, творческого воображения, абстрактного и логического мышления;
- обогащение эмоциональной сферы;

- формирование навыка рефлексии собственных состояний и потребностей;
- способствовать восполнению ресурсов.

Программа была реализована с марта по май 2023 года на базе Йошкар - Олинского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями.

Вся программа рассчитана на 20 часов. Продолжительность каждого занятия 30-40 минут, кроме последнего, которое длится 60-80 минут. Проходит два раза в неделю.

Каждое занятие включало в себя несколько этапов: подготовительный, основной и заключительный этапы. Подготовительный этап направлен на ознакомление с темой и особенностями предстоящего занятия, установления контакта и создания мотивации. Процесс основного этапа включает в себя одну технику. Затем в ходе заключительного этапа проводилась обратная связь, подведение итогов работы, выражение своих чувств и эмоций и закрепление достигнутых в процессе занятия положительных изменений [44].

Родители играют немало важную роль в данной коррекционно - развивающей программе.

Задачи взаимодействия с родителями:

- сформировать у родителей желание помочь ребенку;
- сформировать мотивацию к участию в коррекционно - развивающей программе;
- информационная поддержка родителей.

Цель взаимодействия с родителями - включение родителей в коррекционно - развивающий процесс.

Формы работы с родителями:

- кратковременные консультации для родителей;
- совместные практические занятия, выполняемые дома [50].

Перечень занятий коррекционно-развивающей программы представлен в таблице 2.

Таблица 2 – Коррекционно - развивающая программа по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра

| Название техники | Цель | Время | Методическое обеспечение. |
|---|--|-------------|--|
| Мое имя | - исследование личностной идентичности; - определение актуализированных идентификаций в контексте целостной психосоциальной идентичности; - осознание своей ценности и уникальности, развитие положительного целостного образа Я, принятия себя. | 30-40 минут | Цветные карандаши, бумага формата А3. |
| Мои эмоции, по карточкам Белопольской Азбука настроений | - знакомство с эмоциями - отреагирование эмоций; - снятие эмоционального напряжения. | 30-40 минут | Карточки Белопольской «Азбука настроений», Цветные карандаши, бумага формата А3, силуэт фигуры человека. |
| Визитная карточка - ладошка | - работа с эмоциями; - знакомство и работа с образом Я. | 30-40 минут | Цветные карандаши, бумага формата А3. |
| Желания | - работа с сопротивлением и неумением выражать эмоции; - снятие эмоционального напряжения. | 30-40 минут | Цветные карандаши, бумага формата А5 (4 штуки). |
| Каракули | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - диагностическая информация о внутригрупповом взаимодействии; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Цветные карандаши, бумага формата А3. |
| Нарисуй сказку, по карточкам Проппа | - способствовать развитию внимания, восприятия, творческого воображения, абстрактного и логического мышления; - обогащение эмоциональной сферы; - активизация связной речи; | 30-40 минут | Карты Проппа, цветные карандаши, бумага формата А3. |

| | | | |
|-------------|---|-------------|--|
| Мандала | - активизация творческой активности; - отреагирование эмоций; - формирование навыка рефлексии собственных состояний и потребностей. | 30-40 минут | Тарелка, цветные карандаши, бумага формата А3. |
| Первостихии | - способствовать восполнению ресурсов. | 30-40 минут | Цветные карандаши, бумага формата А3. |

Продолжение Таблицы 2

| Название техники | Цель | Время | Методическое обеспечение. |
|------------------------------|--|-------------|--|
| Мое безопасное место | - способствовать восполнению ресурсов; - снижение тревоги; - справиться с негативными эмоциями и стрессом. | 30-40 минут | Глина, баночка с водой, стеки, тряпочка, клеенка. |
| Я в образе животного | - способствовать восполнению ресурсов; - снижение тревоги; - справиться с негативными эмоциями и стрессом. | 30-40 минут | Глина, баночка с водой, стеки, тряпочка, клеенка. |
| Подарок другу | - диагностическая информация о внутригрупповом взаимодействии; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Глина, баночка с водой, стеки, тряпочка, клеенка. |
| Волшебное дерево | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - диагностическая информация о внутригрупповом взаимодействии; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Глина, баночка с водой, стеки, тряпочка, клеенка. |
| Царства государства | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Глина, баночка с водой, стеки, тряпочка, клеенка. |
| Групповое рисование по кругу | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Цветные карандаши, лист ватмана. |
| Диалог | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - развитие коммуникативных навыков. | 30-40 минут | Цветные карандаши, лист ватмана. |
| Коллективный коллаж Праздник | - формированию оптимальной внутригрупповой коммуникативной среды; - развитие коммуникативных навыков; | 60-80 минут | Цветные карандаши, несколько листов ватмана, цветная бумага, иллюстрированные журналы. |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | - способствовать развитию внимания, восприятия, творческого воображения, абстрактного и логического мышления. | | |
|--|---|--|--|

Начинается программа с техники «Мое имя». На подготовительном этапе детям предлагается походить по комнате в течение 2 – 3 минут и выбрать для себя наиболее комфортное место. Далее участникам читается «Сказка об имени» И. Вачкова. После этого дети в воздухе воспроизводят свое имя по очереди сначала правой потом левой рукой, далее одновременно двумя руками. Потом мы приглашаем участников закрыть глаза и представить один из наиболее приятных образов своего имени, который сначала изображают в пространстве, а затем на листе бумаги цветными карандашами. Нарисованное детьми имя, мы предлагаем украсить различными узорами и цветами. Затем для имени придумывается фон, это может быть ночное или дневное небо, дно океана, лес и так далее. На заключительном этапе участники обмениваются своими впечатлениями, чувствами, которые возникали в процессе работы.

Техника «Мои эмоции» проводится по карточкам Н.Л. Белопольской «Азбука настроений». Перед ребенком раскладываются карточки, на которых изображено одно и то же животное, испытывающее разные эмоции. Затем участник сам раскладывает другие карточки, которые соответствуют эмоциям предыдущего персонажа, потом мы попросили ребенка назвать все эмоции персонажей. Далее участник выбирает цвет, соответствующий его эмоции, которую он испытывает на данный момент и изображает его на листе в виде различных линий, штрихов и так далее. После этого задаем вопросы: Как можно назвать данное состояние? На что оно похоже? Потом участникам предлагается вспомнить событие, когда он испытывал радость, грусть, недовольство и так далее и спрашиваем их, в какой части тела данная эмоция находится и каким цветом ее можно окрасить. Затем предлагаем на силуэте человека раскрасить это место. Когда участники все нарисуют, мы предлагаем посмотреть на свою

эмоцию со стороны, спросить, что они чувствуют и что бы сделали с данным изображением: пересовали, дорисовали, порвали, помяли и так далее. В заключение, после всего, что они сделают со своим изображением, мы спрашиваем участников: Что они чувствуют на данный момент, какие эмоции? Затем поблагодарили детей за работу.

В технике «Визитная карточка - ладошка» мы предлагаем детям обвести свою ладошку, озвучивая, что это их визитная карточка. Затем приглашаем раскрасить ее различными образами и цветами, которые бы отражали их данное состояние. После того, как они нарисовали, задаем вопросы для рефлексии: Как было тебе рисовать? Какую эмоцию вызывает рисунок? Какая часть рисунка нравится, не нравится? В какой части рисунка приятных или комфортных чувств больше всего? Как можно озвучить рисунок? Или что бы рисунок тебе сказал? В заключение все рисунки вешаются на стену, и спрашиваем участников: Какую ладошку хотелось бы пожать, поздороваться и почему?

В упражнении «Желания» мы предлагаем нарисовать то, что хочется на данный момент и повторить это 4 раза. Затем приглашаем разложить рисунки по степени от наименее понравившегося к наиболее приятному. Далее задаем вопросы: Какую эмоцию вызывает, каждый рисунок? Как назвать, озвучить рисунок? Рисунок, который меньше всего нравится – в каком месте рисунка чувств больше всего, больше всего того, что тревожит, беспокоит злит и т.д.? Если бы эта часть могла говорить, то, чтобы сказала? Что может помочь этой части? Что ей нужно, чтобы справиться с чувством?

Рисунок, который нравится больше всего – какие чувства вызывает? Как его можно озвучить?

Техника «Каракули» впервые была разработана Д. Винникоттом. На сегодняшний день эта техника имеет множество модификаций и описаний. Мы в нашей программе использовали технику, описанную Л. Лоуи. Здесь перед участниками кладется большой лист ватмана, и они должны взять один

карандаш, но каждый участник не может использовать одинаковые цвета. Далее одному участнику предлагается нарисовать каракули в виде непрерывных и беспорядочных линий. А следующему ребенку необходимо дорисовать, созданные предыдущим участником каракули. Лист можно поворачивать как угодно. Обязательно нужно следить за тем, чтобы каждый участник вносил в рисунок минимальные дополнения. Передавать рисунок из рук в руки нужно до тех пор, пока каждый участник решит, что ему нечего дорисовывать. Далее обсуждается получившийся рисунок, что именно каждый из участников видит в этом рисунке. В заключение детям по данному рисунку предлагаем сочинить общую сюжетную историю.

В методике «Нарисуй сказку» по карточкам В.Я. Проппа участникам предлагается из предложенных карт выбрать 5 - 6. Далее из этих карт необходимо сочинить сказку и изобразить ее на листе бумаги. В заключение детей приглашаем озвучить свою сказку, и задаем вопросы: Как называется сказка? Какие эмоции вызвало написание сказки? Какие эмоции от изображения ее на листе? Какой самый понравившийся герой, а какой нет? Каким героем хотелось бы стать?

Техника «Мандала» предполагает рисунок в круге. Для этого детям предлагаем сначала взять тарелочку и обвести ее простым карандашом. Далее участников приглашаем нарисовать что-нибудь в центре круга, выбрав тот цвет карандаша, который на данный момент наиболее приятен. После этого необходимо сфокусировать свое внимание на нарисованной части и подумать, что еще хочется добавить в рисунок. Важно озвучить участникам то, что внешние границы не являются препятствием, если хочется, то можно выйти за пределы круга. В заключение детям задаются вопросы: Расскажите, что вы создали? Как Вы можете назвать свою работу? Какие ощущения она вызывает у вас в данный момент? Какие чувства вы испытывали в процессе рисования?

Есть ли в работе центральный элемент? Что вы можете рассказать о нём? Если

бы рисунок мог обратиться к вам, что бы он сказал? Если бы вы отвечали ему, каким был бы ваш ответ?

В методике «Первостихии» мы начинаем с таких слов: «Давайте сядем поудобнее и попробуем пофантазировать. Сейчас я прочитаю тебе слова. Послушай и выбери то место или предмет, в которое тебе хочется отправиться прямо сейчас или который хочется взять. Выбери слово, которое тебе сейчас хочется нарисовать».

Земля - дом, пещера, гора, поле, планета, пустыня, луг;

Вода - родник, колодец, река, водопад, океан, ручей, фонтан, болото, море;

Огонь - лампа, костер, факел, пламя, солнце, свеча, фонарь, вулкан;

Воздух - ураган, облако, ветер, космос, тайфун.

В заключение участникам задаются вопросы: Какие эмоции и чувства вызывает получившийся рисунок? В каком месте рисунка хотелось бы побывать? Как находиться в этом месте? Какие ощущения, запахи, звуки, освещенность? Что вокруг? Какое послание от рисунка? Что это место / предмет могли бы вам сказать?

Техника «Мое безопасное место» начинается с таких слов: «Представьте образно любое место, где вы могли уже быть когда-то или не были еще ни разу в своей жизни (например, «мой дом» «я на луне») – место, где вам комфортно и безопасно. Это место должно быть цветным, а картинка объемной и живой – то есть вы чувствуете этот образ «живым», полным энергии, вам хочется там быть, вас туда тянет, как магнитом! Хорошо! Теперь представьте, что вы делаете шаг в эту картинку – вы уже там, внутри. Теперь вы буквально ощущаете это безопасность со спины, а этот комфорт наполняет вас радостью, счастьем! Вдохните полной грудью. Запомните этот момент. Зафиксируйте эту картинку и вылепите ее из глины». В заключение участникам задаются вопросы: Какие эмоции и чувства вызывает получившийся образ? Как находиться в этом месте? Какие ощущения, запахи, звуки, освещенность? Что вокруг? Какое послание идет

от этого образа? Что это место / предмет могли бы вам сказать?

В арт – терапевтической технике «Я в образе животного» мы приглашаем детей закрыть глаза и представить себя в образе любого животного. Затем участникам предлагаем вылепить этот образ из глины. После этого участникам задаем вопросы: Какие чувства были в процессе работы? Как находится в этом образе? Какие сильные стороны у этого животного? Если бы этот образ мог обратиться к вам, что бы он сказал? Если бы вы отвечали ему, каким был бы ваш ответ?

Техника «Подарок другу» состоит в том, чтобы участник вылепил из глины любой образ, который бы хотел подарить другу. Далее участники дарят друг другу получившийся образ. В заключении участникам задаем вопросы: Расскажите, что вы создали? Как Вы можете назвать свою работу? Какие чувства вы испытывали в процессе лепки?

Техника «Волшебное дерево» выполняется в парах. Мы предлагаем детям встать спиной к спине и попробовать сначала пообщаться, задавая друг другу различные вопросы. Далее дети делятся впечатлениями. После этого двух участников приглашаем сесть за один стол. Мы предлагаем, не договариваясь слепить одно дерево. Совещаться нельзя, можно обмениваться только жестами. После того как дети слепят, нужно будет придумать общее название, уже посоветовавшись. В заключение задаем детям вопросы: Как бы вы назвали это дерево? Комфортно ли было вместе лепить? Что понравилось, когда работали вместе? Что было трудным?

Техника «Царства государства» посвящена созданию глиняных царств. В начале занятия мы говорим, что перед вами находятся природные материалы такие как глина влажная, глина сухая, шамот сухой, опилки, стружка и так далее. А также в вашем распоряжении вода. Предлагаем детям создать свою Землю, чтобы жить на ней и править ею. У каждого из детей - ёмкость прямоугольной формы, в которой будет размещаться их созданная Земля, и ёмкость круглой

формы с водой. Каждый ребенок вправе решить, какой рельеф местности будет на территории его царства; в каком месте прямоугольной плоскости будет располагаться суша, а где будет вода.

Затем как глиняные царства были созданы, мы произносим: «Представьте, что на ваши созданные земли вдруг обрушилось стихийное бедствие. Как именно изменится ландшафт вашего царства? Участники стали по - разному вносить изменения: у кого-то произошла засуха, у кого то-ураган, у другого наводнение. Далее мы произносим, что после всех катаклизмов, земля начинает обрастать растениями, там могут даже обитать животные. У каждого из детей на столах лежат сухоцветы, они могут использовать их для высадки на территории создаваемых ими ландшафтов. Также можно использовать свои, найденные детьми растения и предметы. Дети с радостью начинают вносить изменения в свои царства. Далее мы спрашиваем у детей: Чья же это земля? Кто будет править ею? И предлагаем им вылепить главного героя, правителя этой земли, и дать ему имя и расположить в подходящем для него месте. Затем как дети вылепили героев, мы говорим, что правитель решил создать летопись своего царства, чтобы поделиться, рассказать о нем своим потомкам, а также другим правителям, которые иногда собираются все вместе для обсуждения важных мировых вопросов. И мы предлагаем детям дать название своему царству-государству, и записать от имени правителя историю царства. Также просим назвать главные особенности этого царства: когда оно было создано, кто его правитель, сколько лет правителю и как его зовут, кто населяет государство, чем занимаются его жители, в каких отношениях они находятся друг с другом. Все это мы предлагаем изобразить на бумаге формата А4, цветными карандашами. В заключение мы предложили сдвинуть столы и разместить здесь все царства. Все дети размещались вокруг единого стола. Мы предложили участникам по очереди рассказать о своем царстве. Дети задавали друг другу вопросы, делились впечатлениями. В заключении мы задали несколько вопросов: Что вы

чувствовали в процессе работы? Что было самое сложное? Что больше всего понравилось?

В технике «Групповое рисование по кругу» необходимо на листе бумаги изобразить любую картинку, далее передать другому участнику, который продолжает начатое изображение предыдущим участником и так далее делается по кругу. В заключение мы задаем вопросы: Как было вам рисовать вместе одну работу? Какие возникали эмоции в процессе работы? Что больше всего понравилось? Что не понравилось? Какие эмоции вы испытываете сейчас?

Техника «Диалог» подразумевает разговор на листе бумаги. Здесь нельзя говорить словами, можно только без слов выражать свои эмоции. Когда мы говорим стоп, разговор на бумаге нужно закончить. Далее мы задаем вопросы: О чем был разговор? Было ли интересно разговаривать таким образом? Что не понравилось в таком разговоре? Какие эмоции испытывали во время разговора? Какие эмоции испытываете сейчас?

Для техники коллективного коллажа «Праздник» необходимо склеить несколько листов ватмана (6 штук). Участников мы приглашаем создать коллективный коллаж на тему «Праздник» с использованием разных материалов. Детям предлагаются иллюстрированные журналы, цветная бумага из которых они вырезают различные образы, затем приклеивают с помощью клея на поверхность ватмана. После этого дополняют получившиеся изображения рисованием с помощью цветных карандашей. В заключение мы задаем вопросы для рефлексии: Как вам было работать вместе? Было ли интересно выполнять работу вместе? Что не понравилось в такой работе? Какие эмоции испытывали во время работы? Какие эмоции испытываете сейчас?

2.4 Анализ эффективности реализации коррекционно – развивающей программы на основе методов арт-терапии

В завершении этапа исследования мы определили эффективность реализованной программы с помощью проведения контрольного тестирования. Для данного тестирования мы воспользовались уже ранее проводимыми диагностическими методами, такими как:

- наблюдение: наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н. Г.;
- тестирование: Скрининговый тест ASSQ, Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill, Опросник социальной коммуникации SCQ.

Скрининговый опросник ASSQ

Результаты протокола контрольного тестирования приведены в Приложении Г и Рисунке 5.

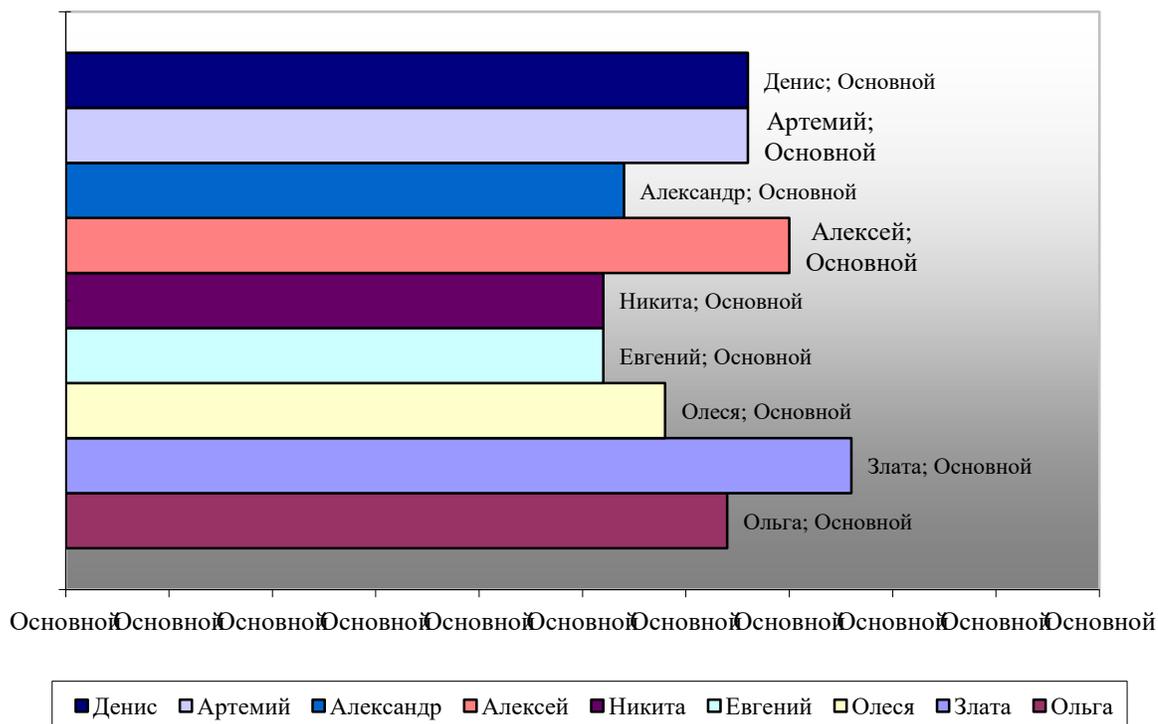


Рисунок 5 – Результаты контрольного этапа Скринингового опросника ASSQ

По результатам Скринингового опросника ASSQ видно, что показатели снизились у 89 % детей, что говорит об улучшении состояния коммуникативной сферы. Стали лучше даваться игры, появилось желание общаться со сверстниками.

Корреляционный анализ Скринингового опросника ASSQ представлен в Таблице 3.

Таблица 3 – Корреляция Скринингового опросника ASSQ

| Корреляции | | | Констатирующий | Контрольный |
|-------------------|----------------|------------------------|----------------|-------------|
| Ро Спирмена | Констатирующий | Коэффициент корреляции | 1,000 | ,949** |
| | | Знач. (двухсторонняя) | . | ,000 |
| | | N | 9 | 9 |
| | Контрольный | Коэффициент корреляции | ,949** | 1,000 |
| | | Знач. (двухсторонняя) | ,000 | . |
| | | N | 9 | 9 |

** . Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Данные результатов корреляционного анализа показывают о значимости между констатирующим и контрольным этапами.

Гистограммы результатов наблюдения контрольного этапа за свободным поведением ребенка представлены в Приложении Д и Рисунках 6, 6.1, 6.2.

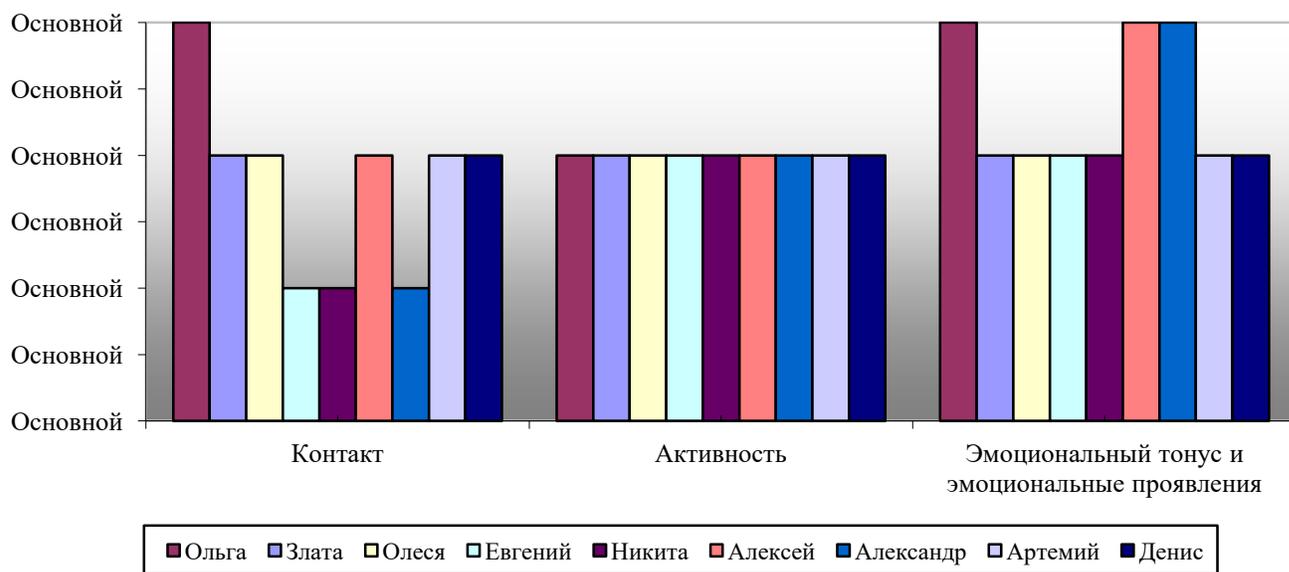


Рисунок 6 – Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением испытуемых

У 67 % детей увеличились числовые данные, это говорит об улучшении контакта, он стал избирательный, но пока неустойчивый. 55 % детей стали проявлять интерес к предметам, а также к беседе родителей с другими взрослыми. 89 % стали меньше проявлять негативизм. На поощрения реагируют без выраженных эмоциональных проявлений.

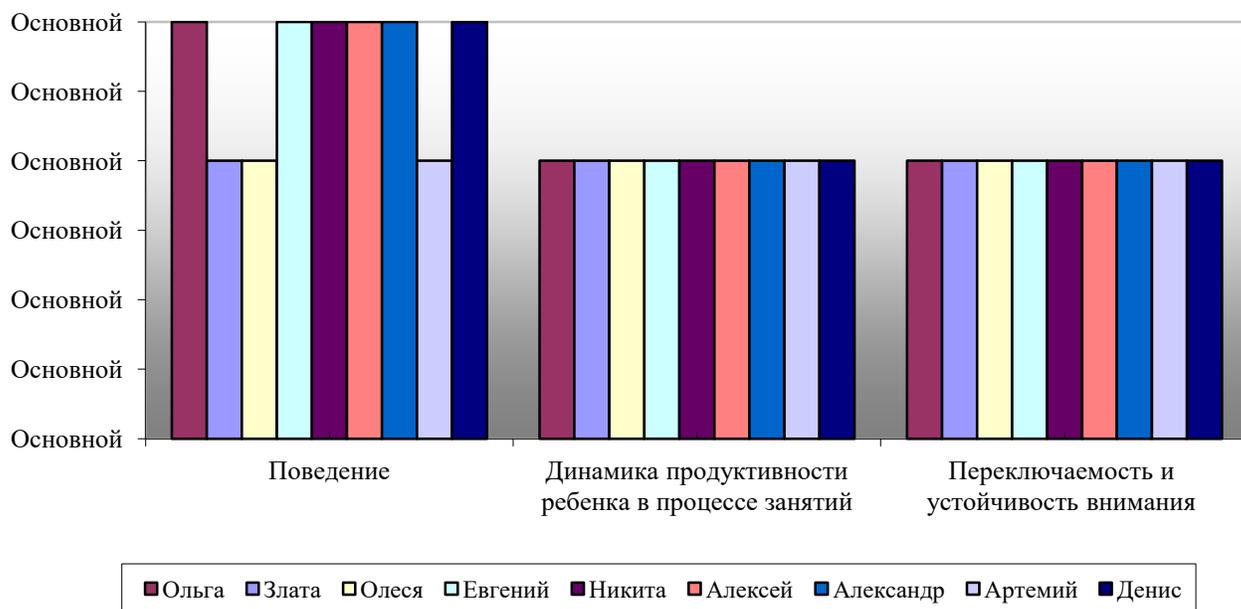


Рисунок 6.1 – Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением испытуемых

По данной гистограмме видно, что показатели у 78 % детей увеличились. 67 % детей стали более чувствительны к оценкам и мнениям сверстников и взрослых. 1 человек (Артемий) стал реагировать на замечания. Стало более длительное сосредоточение на инструкциях взрослого у 67 % детей. У 22 % испытуемых улучшилась переключаемость и устойчивость внимания.

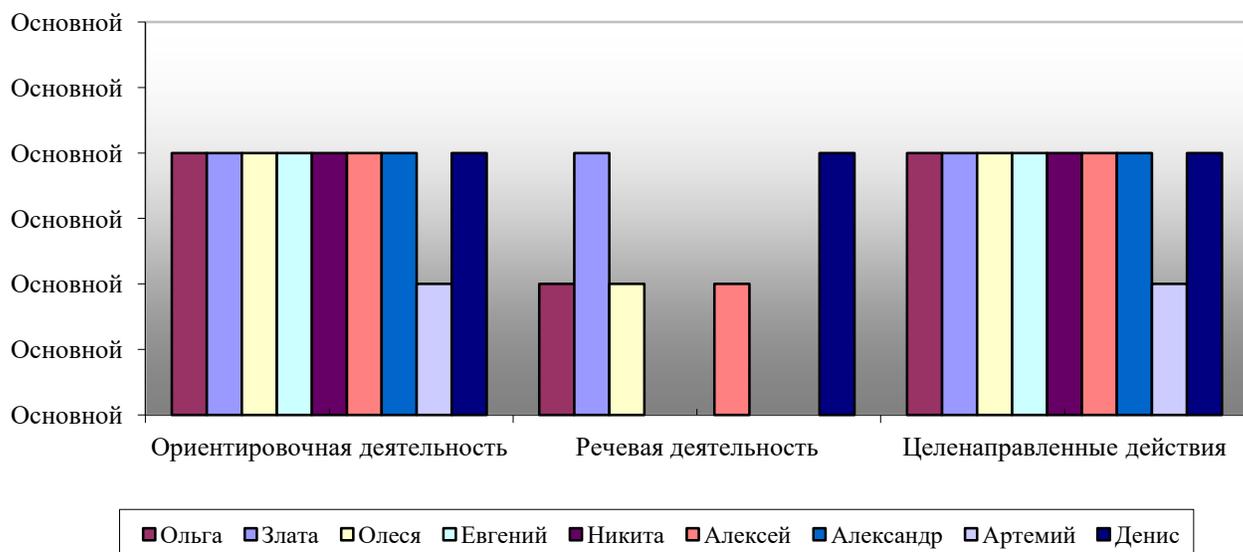


Рисунок 6.2 – Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением испытуемых

Результаты ориентировочной, речевой и целенаправленных действий не изменились.

Корреляционный анализ наблюдения за свободным поведением ребенка представлен в Таблице 4.

Таблица 4 – Корреляция наблюдения за свободным поведением ребенка

| Корреляции | | | Констатирующий | Контрольный |
|-------------|----------------|------------------------|----------------|-------------|
| Ро Спирмена | Констатирующий | Коэффициент корреляции | 1,000 | ,587** |
| | | Знач. (двухсторонняя) | . | ,000 |
| | | N | 81 | 81 |
| | Контрольный | Коэффициент корреляции | ,587** | 1,000 |
| | | Знач. (двухсторонняя) | ,000 | . |

** . Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Данные результатов корреляционного анализа показывают о значимости между констатирующим и контрольным этапами.

Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill.

Результаты Оценки социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill приведены в Приложении Е и Рисунке 7

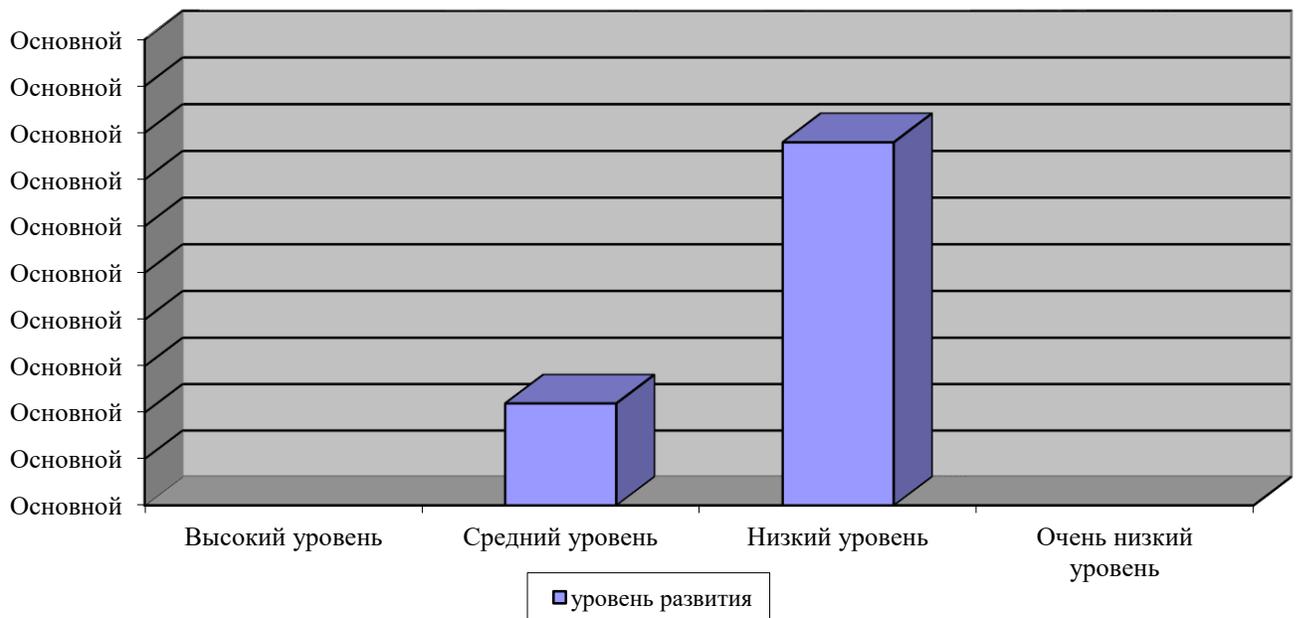


Рисунок 7 – Результаты контрольного этапа диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill

У 78 % детей (7 человек) также наблюдается низкий уровень коммуникативных навыков, но из них 6 детей стали лучше понимать речь, 2 человека стали больше проявлять активность в общении.

У 22 % детей (2 человек) стали проявлять активность в общении, начали слушать и понимать речь, пользоваться формами речевого этикета.

Корреляционный анализ диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill представлен в Таблице 5

Таблица 5 – Корреляция диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill

| Корреляции | | | Констатирующий | Контрольный |
|-------------------|----------------|------------------------|----------------|-------------|
| Ро Спирмена | Констатирующий | Коэффициент корреляции | 1,000 | ,760* |
| | | Знач. (двухсторонняя) | . | ,017 |
| | | N | 9 | 9 |
| | Контрольный | Коэффициент корреляции | ,760* | 1,000 |
| | | Знач. (двухсторонняя) | ,017 | . |
| | | N | 9 | 9 |

*. Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).

Данные результатов корреляционного анализа показывают о значимости между констатирующим и контрольным этапами.

Опросник социальной коммуникации SCQ

Результаты контрольного исследования по опроснику социальной коммуникации SCQ у детей с расстройствами аутистического спектра в баллах представлены в Таблице 6 и Рисунке 8.

Таблица 6 – Результаты опросника социальной коммуникации SCQ

| Порядковый номер | Испытуемый | Баллы |
|------------------|------------|-------|
| 1 | Ольга | 20 |
| 2 | Злата | 21 |
| 3 | Олеся | 23 |
| 4 | Евгений | 18 |
| 5 | Никита | 18 |
| 6 | Алексей | 22 |
| 7 | Александр | 18 |
| 8 | Артемий | 19 |
| 9 | Денис | 20 |

По данным результатов опросника социальной коммуникации SCQ видно, что показатели у 89 % детей снизились, это говорит о том, что коммуникативная сфера начала улучшаться.

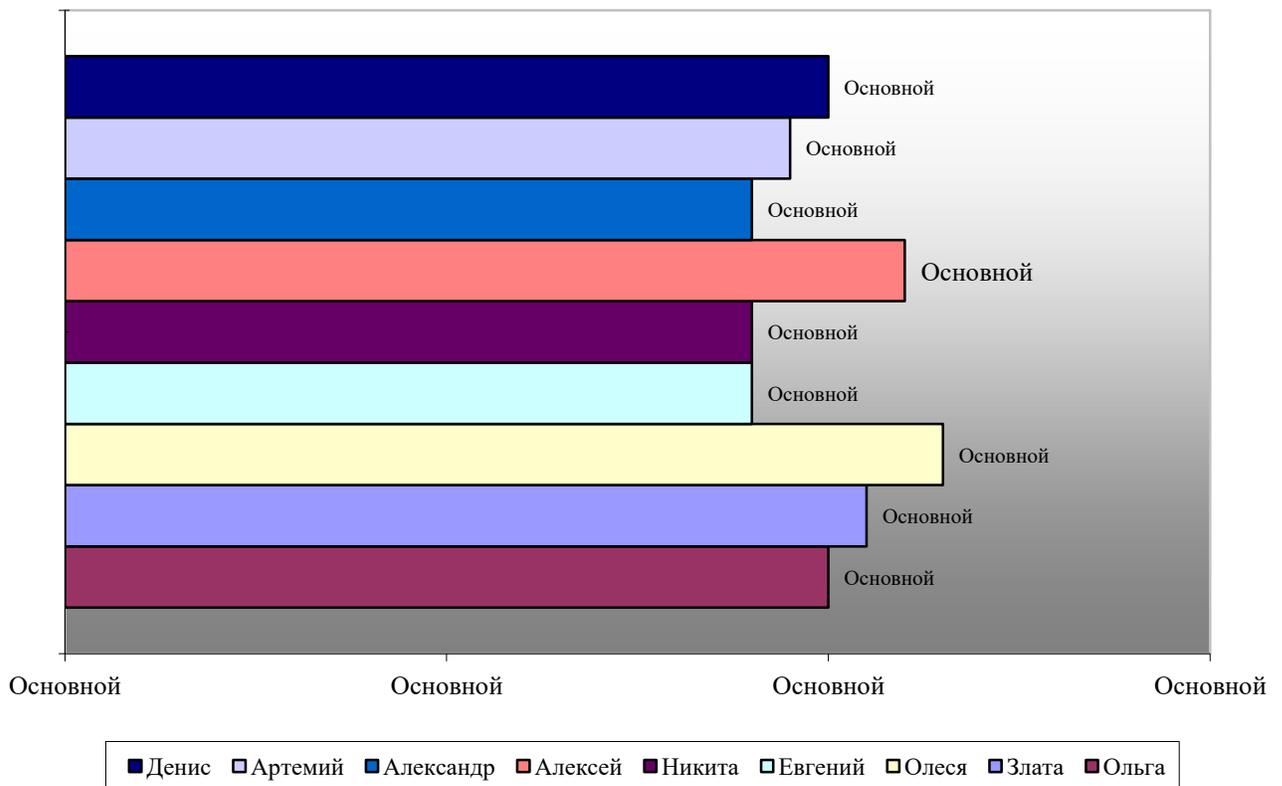


Рисунок 8 – Результаты контрольного этапа опросника социальной коммуникации SCQ

Дети начали проявлять интерес к предметам целиком, а не к отдельным частям, используют их по назначению. Появились друзья. У Артемия числовые данные не изменились.

Корреляционный анализ опросника социальной коммуникации SCQ представлен в Таблице 7

Данные результатов корреляционного анализа показывают о значимости между констатирующим и контрольным этапами.

Таблица 7 – Корреляция по опроснику социальной коммуникации SCQ

| Корреляции | | | Констатирующий | Контрольный |
|-------------------|----------------|------------------------|----------------|-------------|
| Ро Спирмена | Констатирующий | Коэффициент корреляции | 1,000 | ,951** |
| | | Знач. (двухсторонняя) | . | ,000 |
| | | N | 9 | 9 |
| | Контрольный | Коэффициент корреляции | ,951** | 1,000 |
| | | Знач. (двухсторонняя) | ,000 | . |
| | | N | 9 | 9 |

** . Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Таким образом, исследование, направленное на изучение коммуникативной сферы детей с расстройством аутистического спектра и применения коррекционно - развивающей программы включало констатирующий, коррекционно - развивающий и контрольный этапы. В исследовании приняли участие 9 детей с расстройством аутистического спектра.

На констатирующем этапе проходило изучение проявления у детей уровня развития коммуникативной сферы с помощью следующих психодиагностических методов:

- наблюдение: наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.;
- тестирование: Скрининговый тест ASSQ, Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill, Опросник социальной коммуникации SCQ.

По результатам данных методов диагностики можно сделать вывод, что у всех респондентов наблюдается высокая степень аутистического расстройства,

присутствует аномальный стиль коммуникации, недостаток эмпатии. Было выявлено несформированность социально – коммуникативной сферы, низкая степень понимания инструкции, концентрация внимания неустойчивая, которые приводят к эмоциональным, поведенческим и социальным проблемам, вследствие чего затруднено взаимодействие с взрослыми и сверстниками.

Этот факт определил необходимость разработать коррекционно - развивающую программу по формированию коммуникативных навыков. Арт - терапевтические методы, построенные на невербальном самовыражении, являются наиболее эффективными в формировании коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра.

В завершении этапа исследования мы определили эффективность реализованной программы с помощью проведения контрольного тестирования. Для данного тестирования мы воспользовались уже ранее проводимыми диагностическими методами, такими как:

- наблюдение: наблюдение за свободным поведением ребенка по Талановой Н.Г.;
- тестирование: Скрининговый тест ASSQ, Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill, Опросник социальной коммуникации SCQ.

Результаты контрольного тестирования и наблюдения, а также корреляционный анализ показали, что почти у всех детей улучшилась социально - коммуникативная сфера, стали лучше понимать инструкции, улучшилась концентрация внимания, стали проявлять активность в общении.

Заключение

На сегодняшний день наблюдается значительное расширение областей использования арт - терапии, появляются новые подходы.

В последнее время стала меняться концепция медицинской и социальной помощи, они в большей степени направлены на поддержку активной субъективной позиции, применение разнообразных ресурсов, связанных с природой, культурой и творческой деятельностью. Именно такие ресурсы и дает арт - терапия с целью гармонизации личности, восстановления и сохранения здоровья. Арт - терапия довольно стремительно внедряется в самые разные области медицины, сферы образования, социальные учреждения, дома престарелых, дворцы культуры и так далее.

Исследование проводилось в три этапа: констатирующий, коррекционно - развивающий и контрольный.

По результатам констатирующего этапа у детей было выявлено несформированность социально - коммуникативной сферы, которая приводит к эмоциональным, поведенческим и социальным проблемам, вследствие чего затруднено взаимодействие с взрослыми и сверстниками.

Этот факт определил необходимость разработать коррекционно - развивающую программу по формированию коммуникативных навыков, основанную на методах арт - терапии. Именно арт - терапевтические техники, построенные на невербальном самовыражении больше всего, подходят для детей с расстройством аутистического спектра. Программа была реализована с марта по май 2023 года, на базе «Йошкар - Олинского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями».

Контрольный этап показал, что почти у всех детей повысился уровень коммуникативных навыков, стали лучше понимать речь, начали больше проявлять активность в общении, слушать и понимать речь, пользоваться

формами речевого этикета. Стали проявлять интерес к игрушкам, манипулировать с ними, а также стали демонстрировать интерес к беседе родителей с другими взрослыми, меньше проявлять негативизм к различным ситуациям.

Проводимое нами исследование в использовании коррекционно - развивающей программы по формированию коммуникативных навыков у детей с расстройством аутистического спектра свидетельствует об эффективности арт - терапевтических методов.

Мы считаем, что арт - терапия - это уникальное направление психотерапевтической помощи, использующее для гармонизации личности творческий процесс, и оно в ближайшее время займет достойное место среди других терапевтических методов.

По словам немецкого философа Хельмута Плеснера, стремление человека к самовыражению обусловлено его движением в направлении постоянного саморазвития: «как эксцентрически организованное существо он должен еще только сделать себя таким, каков он уже есть» [2].

Цель работы достигнута, задачи выполнены, гипотеза доказана.

Список используемой литературы

1. Арт-терапия новые горизонты / под редакцией А. И. Копытина. М. : Когито - Центр, 2006. 336с.
2. Афанасьева О. Б. Арт-терапия средствами изобразительного искусства // Воспитание школьников. 2007. № 3.
3. Башина В. М. Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999. [Bashina. V. M. Autism in childhood. M.: Meditsina, 1999. (In Russ.)]
4. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии. М.: Издательство «ЭКСМО-Пресс», 2002. 256 с.
5. Болл Б. Интеграция научных исследований, теории и практики арт - терапии // Арт - терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб: Питер, 2001. 320 с.
6. Бородина Л. Г., Семаго М. М., Семаго Н. Я. Типология отклоняющегося развития. Варианты аутистических расстройств. М.: Генезис, 2020 г.
7. Вальдес Одриосола М. С. Арт-терапия в работе с подростками : психотерапевтические виды художественной деятельности : метод. пособие. - Москва: ВЛАДОС, 2007. 16 с.
8. Выгодский Л. С. Психология искусства / Л. С. Выгодский. М.: Педагогика, 1987. – 346 с.
9. Грегг М. Ферс. Тайный мир рисунка. Перевод с англ. СПб.: Деметра, 2003.- 176 с.
10. Джуди Вайзер. Техники ФотоТерапии. Исследование секретов личных фотографий и семейных фотоальбомов. М.: Генезис, 2021. 424 с.
11. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала». Под редакцией А. И. Копытина. СПб: Речь, 2005.

12. D' Amico, D. 101 Mindful Arts-Based Activities to Get Children and Adolescents Talking / D. D' Amico. - Publisher: Jessica Kingsley Publishers, 2016. - 224 p.
13. Жегурова О. А., Потемкина Е. А.. Арт - терапия в профилактической и лечебной работе. СПб.: Изд-во С. - Петерб. ун - та, 2019. 100 с.
14. Yeomans G. Evitcepsorter: aretrospective of the work of Geoff Yeomans. Catalogue Introduction, 2004.
15. Копытин А. И.. Клиническая и социальная арт - терапия. М.: ИД «Городец», 2020. 400 с.
16. Копытин А. И.. Фототерапия: Использование фотографии в психологической практике. М.: Когито-Центр, 2019. 192 с.
17. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Руководство по детско-подростковой и семейной арт-терапии. СПб.: Речь, 2010. С. 10.
18. Копытин А. И., Свистовская Е. Е.. Арт – терапия детей и подростков. М.: «Когито - центр», 2017. 197 с.
19. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. Речь, 2007. 336 с.
20. Копытин А. И. Практикум по арт-терапии. СПб.: Речь. 2000. 79 с.
21. Колошина Т. Ю. Арт-терапия. М. : Самиздат, 2010. 75 с.
22. Королева А. А. Использование креативных методов арт - терапии в коррекционно-развивающей работе психолога с детьми младшего школьного возраста с задержкой психического развития / Специальное образование. 2009. № 3. С. 45-49.
23. Копытин А. И., Бурганов И. А. Глина в арт-терапии. Многообразие опыта 2018. 68 с.
24. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. - СПб: Речь, 2006.-160 с.

25. Копытин А. И. и другие. Арт-терапия в России: медицина, образование, социальная сфера / Под общ. Ред. А. И. Копытина. – СПб: Скифия - принт, 2017. - 532с.
26. Кристина Краплек // Путеводитель по арт-терапии. 2000, №4.
27. Лебедева Л. Д., Никонорова Ю. В., Тараканова Н. А.. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт - терапии. Санкт - Петербург; Москва: Речь, 2020. 336 с.
28. Лебедева Л. Д. Практика арт - терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб: Речь, 2008.
29. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего аутизма. М.: Просвещение, 1991. 96 с.
30. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003. - 256 с.
31. Медведева Е. А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. Арт - педагогика и арт - терапия в специальном образовании. Учебник для вузов. М.: Академия, 2001. 248 с.
32. Мардер Л. Д. Цветной мир. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. М.: Генезис, 2007.
33. МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития. Статистическая классификация. 2-е издание, переработанное и дополненное. М.: «КДУ», «Университетская книга». 2022. 432с.
34. Никольская О. С. Аутичный ребенок - пути помощи. М.: Теревинф, 2000. 336с.
35. Nachmanovitch S. Free play: improvisation in life and art. N. Y.: Jeremy Tarcher/Putnam, 1990.
36. Naumburg, M. (1966) Dynamically Oriented Art Therapy. New York: Grune & Stratton.

37. Оклендер В. Окна в мир ребенка. М., 2007. 408 с.
38. Подольская О. А., Яковлева И. В. Ранний детский аутизм: особенности и коррекция: учебное пособие. Елец: ФГБОУ ВО «Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина», 2020. 83 с.
39. Рожкова А. В. Теоретические основы детского аутизма: факторы, проявления, проблемы. *Colloquium-journal*. 2020; 12 (64): 119-121. DOI: 10.24411/2520-6990-2020-11819.
40. Ремус С. Сотворение целого. Глинотерапия - эмпирический метод психологического консультирования. Для практикующих специалистов / С. Ремус: «Издательские решения», 2018. 72 с.
41. Рыбакова С. Г. Арт - терапия для детей с задержкой психического развития: Учебное пособие. СПб.: Речь, 2007. 144 с.
42. Robbins, A. (1987) *the Artist as Therapist*. New York: Human Sciences Press.
43. Семаго Н. Я, Семаго М. М. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С. В. Алехина // Под. ред. Е. В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2012. 56 с.
44. Стишенок И. В. Сказка в тренинге. СПб., 2006. 149 с.
45. Семаго М. М., Семаго Н. Я. Теория и практика углубленной психологической диагностики. От раннего до подросткового возраста. М.: АРКТИ, 2020 г, 560 с.
46. Франческа Аппе Введение в психологическую теорию аутизма; [пер. с англ. Д. В. Ермолаева]. Москва: Теревинф, 2006. 216 с.
47. Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра / Аналитическая справка о состоянии образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра в субъектах Российской Федерации в 2022 году. 2022 г. 21 с.

48. Шипицына Л. М. Детский аутизм: хрестоматия. Международный университет семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1997.
49. Ширли К. Как жить с аутизмом? Психолого-педагогические рекомендации по работе с детьми с аутизмом. М: Институт общегуманитарных исследований, 2018. 204с.
50. Шевченко С. Г. Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты. М.: Академия, 2001. 55 с.
51. http://www.pedlib.ru/Books/7/0008/7_0008-195.shtml.

Приложение А

Таблица А.1 - Результаты констатирующего этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Ольга 10 лет | | | Злата 9 лет | | | Олеся 7 лет | | |
|----|---|--------------|---------|----|-------------|---------|----|-------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | | | + | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | | | + | | | + | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | | | + | | + | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | | | + | | | + | | | + |
| 9 | Издает непроизвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | + | | | | | + |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | | | + | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | | + | | | + | | | + |

Продолжение Приложения А

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | | | + | | | + | | + | |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | | + | | | + | | | + |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | | + | | | | + | + | | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | | + | | | | + | | | + |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | | | + | | | + | + | | |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | + | | | + | | | + | | |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | + | | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | + | | | + | |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | + | | | | | + | + | | |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | + | | | + | | |
| | Итоги: | 0 | 3 | 32 | 0 | 2 | 38 | | 2 | 30 |
| | | 35 | | | 40 | | | 32 | | |

Продолжение Приложения А

Таблица А.2 - Результаты констатирующего этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Евгений 8 лет | | | Никита 8 лет | | | Алексей 9 лет | | |
|----|---|---------------|---------|----|--------------|---------|----|---------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | | | + | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | + | | | + | | | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | + | | | + | | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | + | | | + | | | | | + |
| 9 | Издает произвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | + | | | + | | |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | + | | | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | | + | | | + | | | + |

Продолжение Приложения А

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | + | | | + | | | | | + |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | | + | | | + | | | + |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | + | | | + | | | | + | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | | | + | | | + | | | + |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | + | | | | | + | | | + |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | + | | | + | | | | | + |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | | + | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | | + | | | + |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | + | | | + | | | + | | |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | + | | | + | | |
| | Итоги: | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 28 | 0 | 1 | 36 |
| | | 26 | | | 28 | | | 37 | | |

Продолжение Приложения А

Таблица А.3 - Результаты констатирующего этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Александр 9 лет | | | Артемий 11 лет | | | Денис 10 лет | | |
|----|---|-----------------|---------|----|----------------|---------|----|--------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | + | | | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | + | | | + | | | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | + | | | + | | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | + | | | + | | | | | + |
| 9 | Издает произвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | | | + | + | | |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | + | | | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | | + | | | + | | | + |

Продолжение Приложения А

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | + | | | + | | | | | + |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | | + | | | + | | | + |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | + | | | + | | | | + | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | + | | | + | | | | | + |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | | | + | | | + | + | | |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | | | + | | | + | + | | |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | | + | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | | + | | | + |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | | | + | | | + | | | + |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | | | + | + | | |
| | Итоги: | 0 | 0 | 28 | 0 | 0 | 34 | 0 | 1 | 34 |
| | | 28 | | | 34 | | | 35 | | |

Приложение Б

Таблица Б.1 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Ольга

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Избирательный и неустойчивый. |
| Активность | 1 б | 1 б | 1 б | 2 б | 1 б | Избирательная. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 3 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Присутствует склонность к застреванию на предыдущих действиях, однако при значимом ему задании способен к переключению внимания |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхолалии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.2 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Злата

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен только при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Избирательная. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдается избирательное отношение к ситуации, однако проявляется негативизм, аффективные реакции при изменении ситуации. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное.. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Речь развернутая, однако диалог недоступен. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.3 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Олеся

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Избирательная. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдается избирательное отношение к ситуации, однако проявляется негативизм, аффективные реакции при изменении ситуации. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхоталаии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.4 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Евгений

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 1 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдается избирательное отношение к ситуации, однако проявляется негативизм, аффективные реакции при изменении ситуации. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство.. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.5 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Никита

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 1 б | 1 б | 0 б | 1 б | Наблюдается избирательное отношение к ситуации, однако проявляется негативизм, аффективные реакции при изменении ситуации. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство.. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.6 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Алексей

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное.. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхолалии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.7 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Александр

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 1 б | 2 б | 2 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.8 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Артемий

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Избирательная. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 2 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдается избирательное отношение к ситуации, однако проявляется негативизм, аффективные реакции при изменении ситуации. |
| Поведение | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | На замечание не реагирует, частое проявление аффективности. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Деятельность в процессе занятий неупорядоченная, сосредоточение на инструкциях взрослого недлительное. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Присутствует склонность к застреванию на предыдущих действиях, однако при значимом ему задании способен к переключению внимания |
| Ориентировочная деятельность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Направленность на объекты слабая, примитивная, стереотипные манипуляции с игрушками с использованием обнюхивания, облизывания, подкидывания и других действий. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Слабо реагирует на инструкции взрослых. Уходит от задания, но может вернуться и повторить действие. |

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.9 - Результаты протокола наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Денис

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Избирательная. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 2 б | 2 б | 1 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания может реагировать, однако проявляет напряженность, страх и двигательное беспокойство.. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Речь развернутая, но диалог недоступен. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Приложение В

Таблица В - Результаты диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill

| Испытуемый | Критерий №1 | Критерий №2 | Критерий №3 | Критерий №4 | Критерий №5 | Критерий №6 | Критерий №7 | Общее количество баллов | Уровень |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------|---------|
| Ольга | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Злата | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 10 | низкий |
| Олеся | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Евгений | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Никита | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Алексей | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Александр | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Артемий | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Денис | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 10 | низкий |

Приложение Г

Таблица Г.1 - Результаты контрольного этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Ольга 10 лет | | | Злата 9 лет | | | Олеся 7 лет | | |
|----|---|--------------|---------|----|-------------|---------|----|-------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | | | + | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | | | + | | | + | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | | | + | | + | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | | | + | | | + | | | + |
| 9 | Издает непроизвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | + | | | | | + |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | | | + | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | + | | | | + | | + | |

Продолжение Приложения Г

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | | | + | | | + | | + | |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | + | | | | + | | + | |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | | + | | | + | | + | | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | + | | | | + | | | + | |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | | | + | | | + | + | | |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | + | | | + | | | + | | |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | + | | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | + | | | + | |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | + | | | | | + | + | | |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | + | | | + | | |
| | Итоги: | 0 | 4 | 28 | 0 | 4 | 34 | | 5 | 24 |
| | | 32 | | | 38 | | | 29 | | |

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.2 - Результаты контрольного этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Евгений 8 лет | | | Никита 8 лет | | | Алексей 9 лет | | |
|----|---|---------------|---------|----|--------------|---------|----|---------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | | | + | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | + | | | + | | | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | + | | | + | | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | + | | | + | | | | | + |
| 9 | Издает произвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | + | | | + | | |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | + | | | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | + | | | + | | | + | |

Продолжение Приложения Г

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | + | | | + | | | | | + |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | | + | | | + | | | + |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | | + | | + | | | | + | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | | | + | | + | | | + | |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | + | | | | | + | | | + |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | + | | | + | | | | | + |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | | + | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | | + | | | + |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | + | | | + | | | + | | |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | + | | | + | | |
| | Итоги: | 0 | 2 | 24 | 0 | 2 | 24 | 0 | 3 | 32 |
| | | 26 | | | 26 | | | 35 | | |

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.3 - Результаты контрольного этапа Скринингового опросника ASSQ

| № | Вопросы | Александр 9 лет | | | Артемий 11 лет | | | Денис 10 лет | | |
|----|---|-----------------|---------|----|----------------|---------|----|--------------|---------|----|
| | | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да | Нет | Отчасти | Да |
| 1 | Старомодный или «умный не по годам» | + | | | + | | | + | | |
| 2 | Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» | + | | | + | | | + | | |
| 3 | Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами | | | + | | | + | | | + |
| 4. | Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла | + | | | | | + | | | + |
| 5 | Буквально понимает сказанное в переносном смысле и метафоры | | | + | | | + | | | + |
| 6 | Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи | + | | | + | | | | | + |
| 7 | Придумывает ранее неизвестные слова и выражения | + | | | + | | | + | | |
| 8 | Обладает необычным голосом или манерой говорить | + | | | + | | | | | + |
| 9 | Издает произвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит | + | | | | | + | + | | |
| 10 | Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других | | | + | | | + | | | + |
| 11 | Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей | + | | | + | | | + | | |
| 12 | Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) | | + | | | + | | | + | |

Продолжение Приложения Г

| | | | | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|---|----|----|---|----|
| 13 | Делает наивные и смущающие замечания | + | | | + | | | | | + |
| 14 | Аномальный стиль глазного контакта | | | + | | | + | | | + |
| 15 | Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками | + | | | + | | | | + | |
| 16 | Может быть с другими детьми, но только на своих условиях | + | | | + | | | | + | |
| 17 | Нет лучшего друга | | | + | | | + | | | + |
| 18 | Нехватка здравого смысла | | | + | | | + | | | + |
| 19 | Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» | | | + | | | + | | | + |
| 20 | Имеются неуклюжие, плохо скоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты | | | + | | | + | + | | |
| 21 | Есть произвольные движения лицом или телом | | | + | | | + | + | | |
| 22 | Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей | | | + | | | + | | | + |
| 23 | Склонен к особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений | | | + | | | + | | | + |
| 24 | Необычно сильная привязанность к предметам | | | + | | | + | | | + |
| 25 | Дразнят или травят другие дети | + | | | + | | | + | | |
| 26 | Обладает явно необычной мимикой | | | + | | | + | | | + |
| 27 | Имеет явно необычные телодвижения | + | | | | | + | + | | |
| | Итоги: | 0 | 1 | 26 | 0 | 1 | 32 | 0 | 3 | 30 |
| | | 27 | | | 33 | | | 33 | | |

Приложение Д

Таблица Д.1 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Ольга

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| Контакт | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | Контакт возможен, но его интенсивность и длительность зависят от настроения и состояния ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 3 б | 2 б | 3 б | 3 б | 3 б | Осторожность, повышенная тормозимость иногда, наоборот, повышенная расторможенность и возбудимость. При неудачах может проявлять обидчивость, аффективность. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способна к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхолалии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.2 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Злата

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Контакт избирательный и неустойчивый |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 2 б | 1 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания реагирует, однако проявляет напряженность, страх, двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способна к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Речь развернутая, но диалог недоступен. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.3 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Олеся

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Контакт избирательный и неустойчивый |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 1 б | 2 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания реагирует, однако проявляет напряженность, страх, двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхолалии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.4 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Евгений

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 1 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 1 б | 2 б | 2 б | 1 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.5 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Никита

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 2 б | 1 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.6 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Алексей

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Контакт избирательный и неустойчивый |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 3 б | 2 б | 3 б | 2 б | 3 б | Осторожность, повышенная тормозимость иногда, наоборот, повышенная расторможенность и возбудимость. При неудачах может проявлять обидчивость, аффективность. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Наблюдаются короткие стереотипные фразы, эхолалии. Не может пересказывать даже короткий текст. Отсутствуют развернутые фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица J.7 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Александр

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Возможен при глубокой заинтересованности ребенка. |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 3 б | 2 б | 3 б | 3 б | Осторожность, повышенная тормозимость иногда, наоборот, повышенная расторможенность и возбудимость. При неудачах может проявлять обидчивость, аффективность. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.8 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Артемий

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Контакт избирательный и неустойчивый |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 1 б | 2 б | 2 б | 1 б | 2 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | На замечания реагирует, однако проявляет напряженность, страх, двигательное беспокойство. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Направленность на объекты слабая, примитивная, стереотипные манипуляции с игрушками с использованием обнюхивания, облизывания, подкидывания и других действий. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | 0 б | Отсутствие внешней речи, однако, во время аффекта произносит редкие слова или фразы. |
| Целенаправленные действия | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | 1 б | Слабо реагирует на инструкции взрослых. Уходит от задания, но может вернуться и повторить действие. |

Продолжение Приложения Д

Таблица Д.9 - Результаты протокола контрольного наблюдения за свободным поведением ребенка

Имя ребенка: Денис

| Параметры наблюдения | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | Результат |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| Контакт | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Контакт избирательный и неустойчивый |
| Активность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с ними, однако быстро пресыщается, переключается на другие задания. Демонстрирует интерес к беседе родителей с другими взрослыми. |
| Эмоциональный тонус и эмоциональные проявления | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 1 б | Во время деятельности и общения проявляется напряженность, страхи, иногда бурные аффективные реакции при неудовлетворении потребности. |
| Поведение | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | 3 б | К оценкам и мнениям окружающих чувствительна. Напрягается при замечаниях. На поощрение реагирует без выраженных эмоциональных проявлений. |
| Динамика продуктивности ребенка в процессе занятий | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Темп замедленный, иногда наоборот, излишне ускоренный при выполнении отдельных заданий. |
| Переключаемость и устойчивость внимания | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен к переключению, но наблюдается застревание на предыдущих действиях. |
| Ориентировочная деятельность | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Проявляет интерес к предметам, вначале разглядывая их, но направленность поиска еще недостаточна. |
| Речевая деятельность. Экспрессивная речь | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Речь развернутая, но диалог недоступен. |
| Целенаправленные действия | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | 2 б | Способен реагировать на инструкции взрослых, однако переключается на другие предметы, которые более значимы для него, или повторяет значимые фразы, из-за чего снижается эффективность целенаправленных действий. |

Приложение Е

Таблица Е - Результаты контрольного этапа диагностики Оценка социальных и коммуникативных навыков у детей с аутизмом К.А. Quill

| Испытуемый | Критерий №1 | Критерий №2 | Критерий №3 | Критерий №4 | Критерий №5 | Критерий №6 | Критерий №7 | Общее количество баллов | Уровень |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------|---------|
| Ольга | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 10 | низкий |
| Злата | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11 | средний |
| Олеся | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | низкий |
| Евгений | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | низкий |
| Никита | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | низкий |
| Алексей | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | низкий |
| Александр | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | низкий |
| Артемий | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | низкий |
| Денис | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11 | средний |