



МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**



аутизм
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР

**КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**



**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
II ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ**

КОНТАКТЫ

127427, г. Москва,
ул. Кашенкин Луг, д. 7
тел. (факс): +7 (495) 619-21-88
моб.: +7 (926) 852-88-99

autism.mgppu@gmail.com
www.autism-frc.ru
www.facebook.com/autismfrc

Москва, 22-24 ноября 2017

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО ОРГАНИЗАЦИИ
КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
II ВСЕРОССИЙСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ

22—24 НОЯБРЯ 2017 ГОДА

МОСКВА

УДК 376
ББК 74.3
К63

Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции, 22—24 ноября 2017 г., Москва / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 456 с.

В тематических разделах предлагаемого сборника представлены статьи и тезисы выступлений участников II Всероссийской научно-практической конференции «Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра» (Москва, 22—24 ноября 2017 г.). Материалы освещают проблемы организации комплексного сопровождения детей с РАС в России, исследования в области расстройств аутистического спектра, описывают существующие технологии, модели и подходы к организации образования и коррекционной помощи детям с РАС.

Сборник адресован специалистам, решающим широкий спектр вопросов, связанных с комплексным сопровождением детей с РАС, и родителям, воспитывающим детей с аутизмом.

ISBN 978-5-94051-158-8

© ФГБОУ ВО МГППУ, 2017
© Коллектив авторов, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1 ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аделова А.А.

Опыт работы по использованию метода фототерапии
в коррекционной работе с дошкольниками с РАС 12

Айсина Р.М.

Применение виртуальных компьютерных технологий
для развития социально-коммуникативных навыков
у детей с РАС: зарубежный опыт 17

Акимова Н.Л., Руденская О.Н., Самарцева Е.Г.

Опыт организации инклюзивного дошкольного образования
детей с расстройствами аутистического спектра 23

Баранова Ю.М.

Возможности использования метода песочной терапии
в работе педагога-психолога с детьми, имеющими РАС 28

Белицкая Э.А.

Трудно начинать.
Педагогический опыт работы с ребенком, имеющим РАС 31

Бикарт А.Е.

Организация помощи детям с РАС в Республике Казахстан 34

Блажевич А.В., Латушкина Н.Г.

Опыт организации комплексного психолого-педагогического
сопровождения детей с РАС в условиях Ресурсного центра
«Открытый мир» 35

Богданова Л.В.

Особые дети обычных родителей. Размышления
об инклюзивном образовании 41

Богорад П.Л., Загуменная О.В.

Организация работы по выполнению домашних заданий с
обучающимися, имеющими расстройства
аутистического спектра 44

Борисова А.Н.

Организация работы в ДОО компенсирующего вида
с детьми с расстройствами аутистического спектра 53

<i>Бурнашевская Е.В., Рахимова О.К., Потапова Е.М.</i> Практика психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях дошкольной образовательной организации	55
<i>Волгуцкова Е.И.</i> Технология сопровождения учащихся с РАС в условиях школы-интерната № 1 для обучающихся с ОВЗ города Астрахань	59
<i>Воротникова Н.Л., Чаркина Н.В.</i> Содержание коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС раннего возраста в условиях городского ППМС-центра	63
<i>Ганина Е.Е., Терёшина Н.С., Юдина Е.А., Каримова Р.Р.</i> Методы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра в школе-интернате	67
<i>Гаранин В.Я.</i> Организация клубной работы с подростками, имеющими РАС, на базе Ресурсного центра «Открытый мир»	73
<i>Гашимова Р.Ш.</i> Психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС в условиях образовательного процесса	77
<i>Гилигашвили Л.Ю.</i> EduQuest (ЭдуКвест) технология как ресурс повышения качества сопровождения детей с РАС в дошкольном образовании	81
<i>Глебова Ю.Ю., Киреева Н.Б., Смирнова М.И.</i> Организация работы по психолого-педагогическому сопровождению детей с аутистическими расстройствами в условиях школы-интерната	85
<i>Глинчева И.А.</i> Опыт применения стратегий Денверской модели раннего вмешательства в логопедической работе с детьми с РАС	88
<i>Денисова И.В.</i> Психологическое интернет-консультирование родителей, воспитывающих детей с РАС. <i>Опыт работы психолога ЦППРиК</i>	91
<i>Джамелова Г.П., Рахманина И.Н., Овсянникова Т.Ю.</i> Постреабилитационное сопровождение детей дошкольного возраста в инклюзивном пространстве	93
<i>Доронькина М.А.</i> Арт-терапевтические занятия в работе с детьми, имеющими аутизм. Применение художественной техники эбру	97

<i>Дубинина Ю.Г., Мусаева Д.И.</i> Элементы холдинг-терапии в работе учителя-дефектолога с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра	99
<i>Дубровина Л.Ю.</i> Опыт работы по социально-психологической адаптации детей с РАС с применением арт-терапевтических технологий в центре «РОДНИЧОК»	101
<i>Дыбошина Е.А.</i> Определение интеллектуальной готовности к школьному обучению детей с РАС	104
<i>Евтеева Н.В., Налескина С.М.</i> Обучение подростков и молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания: опыт Хабаровского края	113
<i>Емалева М.Г.</i> Опыт реализации дифференцированного подхода в обучении детей с РАС в условиях общеобразовательной школы	118
<i>Еркина О.В.</i> Задачи образовательной организации в работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ	122
<i>Зобова Л.Г.</i> Опыт организации надомного обучения детей с расстройствами аутистического спектра	125
<i>Зотова И.Н.</i> Приемы работы с детьми с РАС на уроках математики и русского языка в ресурсном классе	129
<i>Ивина С.Н., Чернышева О.В., Каленова Н.И.</i> Первоначальные этапы формирования предикативного словаря у детей с расстройствами аутистического спектра, отягощенными умеренной и тяжелой умственной отсталостью	134
<i>Исакова И.Н.</i> Условия развития мелкой моторики у детей с РАС на занятиях по адаптивной физической культуре	138
<i>Казорина А.А.</i> Песочная терапия в работе с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра	142
<i>Кальмук Н.В.</i> Коррекция эмоциональной сферы у детей с РАС с помощью техники «Рисование песком на стекле»	143

<i>Карпова С.А., Власова Н.В.</i> Опыт организации медико-психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в период адаптации в центре для детей-инвалидов «Надежда»	146
<i>Коленченко Е.А.</i> Эффективные технологии обучения детей с РАС	152
<i>Косова Е.В., Бумакова Ю.В.</i> Лекотека как звено в системе комплексной помощи детям с РАС	155
<i>Лопаткина Н.В., Карсакова Н.Д., Гайдушенко Н.Е.</i> Комплексное сопровождение лиц с РАС и другими ментальными нарушениями в условиях санаторной школы	158
<i>Лукьянова А.В.</i> Новые образовательные технологии в деятельности педагога-психолога	164
<i>Лютая Н.П., Горбунова Ю.М.</i> «Детский сад для всех». Инновационная технология воспитания и развития детей с расстройствами аутистического спектра в ДОУ	168
<i>Майданчук С.Ю., Спиренкова А.А.</i> Особенности формирования связной речи у детей младшего школьного возраста, имеющих расстройства аутистического спектра	174
<i>Малухина Н.В.</i> Опыт информационно-методической поддержки психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС	179
<i>Мамохина У.А., Сорокин А.Б.</i> Сотрудничество с родителями при использовании диагностических инструментов (SCQ и ADOS) для выявления расстройств в спектре аутизма	181
<i>Мараева И.А.</i> Организация комплексной помощи детям с ОВЗ в условиях центра диагностики и консультирования	186
<i>Мартын А.А., Селезнева И.Е.</i> Взаимодействие учителя-логопеда с участниками образовательного процесса в системе комплексного сопровождения детей дошкольного возраста с РАС	191
<i>Марущенко И.И.</i> Опыт логопедического сопровождения неговорящих детей, имеющих РАС, в санаторной школе	197
<i>Никонова Н.А., Павлова Ю.Б.</i> Опыт обучения чтению детей с РАС	201

<i>Окунь И.Н.</i> Опыт индивидуального коррекционно-педагогического обучения детей с РАС при надомной форме обучения	204
<i>Осипова В.Е.</i> Особенности технологий психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в учебных заведениях	211
<i>Панцырь С.Н.</i> Организация консультативно-диагностической деятельности в ФРЦ МГППУ для семей, воспитывающих детей с РАС	218
<i>Пахамович И.А.</i> Опыт методической организации занятий физической активностью с детьми с РАС	221
<i>Пахотных О.А., Надежина Н.В.</i> Применение метода визуальной поддержки на занятиях в ДОУ с детьми, имеющими РАС	224
<i>Половинкина Т.Н.</i> Роль нетрадиционного рисования в развитии интереса к изобразительной деятельности у детей со сложной структурой дефекта	227
<i>Рослякова Л.В., Мусаева М.О.</i> Особенности обучения школьников с РАС первого класса предмету «Окружающий мир»	231
<i>Русанова В.С.</i> Сенсорные игры в коррекционной работе с ребенком, имеющим РАС	234
<i>Рыжова Н.Н.</i> Технология создания специальных условий для получения образования детьми с расстройствами аутистического спектра	239
<i>Салтыкова И.В., Степаненкова Н.Н.</i> Организация работы учителя-дефектолога с воспитанниками с РАС в условиях группы компенсирующей направленности	245
<i>Сальдаева О.В., Катан Е.А., Бородина Е.А.</i> Опыт организации обучения детей с расстройствами аутистического спектра в Ресурсном центре для детей с ОВЗ города Оренбург	248
<i>Самсонова Е.А.</i> Особенности коррекционной работы по подготовке к школе детей с нарушениями аутистического спектра	252
<i>Сивогривова Е.А.</i> Опыт педагогической работы с ребенком, имеющим аутизм	256

<i>Скрипниченко В.В.</i> Преемственность сопровождения детей с РАС на различных возрастных этапах	262
<i>Соколова Л.А.</i> Опыт создания психолого-педагогических условий для инклюзивного обучения детей с РАС в детском саду	266
<i>Строева И.А.</i> Применение «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 в условиях реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья	270
<i>Сысоева М.Н.</i> Опыт применения в ДОУ компьютерного практикума «Учимся с Логошей» и элементов эрготерапии при сопровождении ребенка, имеющего РАС	275
<i>Тареева О.Н.</i> Система комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра	278
<i>Тимохина О.В., Кислова Ю.А., Комарова О.А., Волкова С.Н.</i> Опыт обучения школьников с РАС на предметах физической культуры и трудового обучения	284
<i>Уланова С.А., Карманова Н.В., Селихова Т.А.</i> Опыт организации в Республике Коми Регионального ресурсного центра для детей с РАС	289
<i>Федорова Н.П.</i> Социальная реабилитация детей с РАС в условиях профильной смены социального проекта «Я и мой друг» загородного оздоровительного лагеря	295
<i>Федотова Г.Р., Салеев С.В.</i> Искусство айкидо как составляющая психофизической реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра	300
<i>Ферроу Л.М.</i> Работа с родителями — необходимое условие оказания эффективной помощи детям с РАС	303
<i>Цыкова А.А.</i> Использование пальчиковых красок в коррекционной работе с детьми с расстройствами аутистического спектра	305
<i>Чебарыкова С.В., Статина Е.Ю.</i> Использование методики «Психолого-педагогический профиль (РЕР-3)» в диагностике ребенка с РАС	308

<i>Чернецова К.А.</i> Роль развивающих игр с песком в коррекционной работе с детьми, имеющими РАС	314
<i>Чистякова Л.А.</i> Методы и приемы работы с текстом на уроках чтения с обучающимися с РАС	316
<i>Шалкина А.Н.</i> Технология педагогической работы в условиях инклюзивного образования на этапе адаптации детей с РАС к условиям дошкольного образовательного учреждения	322
<i>Шведовский Е.Ф.</i> Методический комплекс, направленный на исследование речевой деятельности у подростков при эндогенных расстройствах	326
<i>Шмакова С.В., Цымбалова Т.П.</i> Опыт психологического сопровождения родителей детей с РАС в инклюзивном образовательном процессе	329
<i>Шульгина И.Н.</i> Формирование толерантного отношения детей к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья методом танцевально-двигательной терапии	334
<i>Щукина О.С.</i> Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с РАС, в «Череповецком центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»	336

РАЗДЕЛ 2

МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

<i>Большакова Л.Н., Бессонова В.В., Фомичева С.В., Голотина Л.А.</i> Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с РАС, в условиях Ирбитского центра ППМС помощи	343
<i>Власова О.А.</i> Модели организации ранней помощи детям с РАС во Франции и Швейцарии	348

<i>Дианова В.И., Антонова Т.С.</i> Оптимальная модель сопровождения детей с РАС на примере Красноярской общеобразовательной школы-интерната	354
<i>Дорохина А.В.</i> К вопросу о формах и моделях обучения детей с расстройствами аутистического спектра	360
<i>Евтеева Н.В., Налескина С.М.</i> Модель организации обучения подростков и молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания: опыт Хабаровского края	363
<i>Журавлева Н.Н.</i> Выбор образовательных маршрутов для обучающихся с РАС в современных условиях	368
<i>Нестерова А.А.</i> Позитивная социализация как условие развития детей с расстройствами аутистического спектра	371
<i>Овсянникова Т.Ю.</i> Модель комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, в центре реабилитации детей «Коррекция и развитие»	376
<i>Петрова И.А.</i> Модель психологической коррекционной работы в рамках образовательного процесса детей, имеющих РАС	382
<i>Шарова К.А., Садовски М.В.</i> Тьюторское сопровождение детей с РАС в образовательных организациях	387

РАЗДЕЛ 3

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

<i>Адеева Т.Н.</i> Характеристика компонентов психологической готовности к инклюзии родителей детей с ОВЗ	391
<i>Алехина С.В., Новикова К.В.</i> Проблема принятия детей с аутизмом в социальной среде	397
<i>Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н.</i> Динамика развития когнитивных функций у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в условиях реабилитационного центра	403

<i>Белоусова В.М., Дробинская А.О.</i> Сравнительный анализ образа себя у старших дошкольников с различными типами дизонтогенеза (на примере детей с РАС, ЗПР, УО)	407
<i>Горбачевская Н.Л., Данилина К.К., Салимова К.Р.</i> Особенности ЭЭГ у детей и взрослых с синдромом Мартина-Белл	413
<i>Давыдова Е.Ю.</i> Оценка сформированности жизненных компетенций как этап реализации деятельностного подхода в обучении детей с РАС	415
<i>Дьякова Е.В.</i> Исследование особенностей восприятия внутрисемейной атмосферы матерями, воспитывающими дошкольников с РАС	419
<i>Манелис Н.Г., Ферроу Л.М.</i> Особенности сенсорных нарушений у детей с РАС	425
<i>Руднева Е.В.</i> Исследование формирования социальных навыков, необходимых для адаптации детей с РАС к школе	427
<i>Степкина Н.В.</i> Исследование актуального уровня развития детей с РАС в условиях дошкольного образовательного учреждения	432
<i>Тарарук О.Б.</i> Исследование условий формирования психологического благополучия первоклассников с расстройствами аутистического спектра	440
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	443

РАЗДЕЛ 1

КОРРЕКЦИОННЫЕ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ

Опыт работы по использованию метода фототерапии в коррекционной работе с дошкольниками с РАС

А.А. Аделова

Одной из актуальных проблем коррекционной педагогики становится поиск путей качественной индивидуализации обучения и воспитания детей с РАС с учетом их возможностей и образовательных потребностей. Представлен опыт работы в «Детском саду № 209» города Ульяновска по использованию метода фототерапии в коррекционной работе с дошкольниками, имеющими расстройства аутистического спектра. Важные принципы педагогической работы — учет специфики нарушений детей, дозирование и последовательность предъявления нового материала. На занятиях формируется игровая, предметная, конструктивная деятельность.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, индивидуализация обучения, фототерапия.

Любая работа начинается с *установления положительного эмоционального контакта с ребенком*, однако именно у детей с аутизмом этот этап может длиться дольше и занимать большее количество времени. Препградой для общения становится негативизм ребенка, чувство страха, тревога, полевое — спонтанное, нецеленаправленное поведение. В ходе этапа установления контакта специалист выясняет, что является для ребенка поощрением, в каких случаях он отказывается общаться. Для установления контакта эффективно использовать сенсорные стимулы (мыльные пузыри, вращающиеся предметы—волчки, колесики, заводные и музыкальные игрушки).

Следующий шаг — *общая организация поведения ребенка с аутизмом*: формирование установки на выполнение задания, удержание внимания, выработка у ребенка усидчивости, привыкания к ситуации обучения. Очень важно соблюдать принцип постепенности, дозирования подачи нового материала, так как дети с РАС часто негативно воспринимают все новое. На первых занятиях лучше всего сосредоточиться на одном наиболее доступном для ребенка навыке (действии), схема выполнения которого довольно проста. Постепенно привносятся небольшие новые элементы. В работе велика роль помощи педагога, особенно

физической, направляющей на выполнение действия. При этом важно подкреплять желаемое поведение ребенка с помощью значимых стимулов и похвалы, постепенно снижая и со временем отменяя использование невербального подкрепления.

Следующий этап работы с детьми с РАС: развитие познавательной сферы. Здесь решаются задачи интеллектуального развития ребенка с РАС в зависимости от выявленных у него умственных и речевых способностей и возможностей. Познавательное развитие включает ознакомление с окружающим, сенсорное развитие, формирование мышления, элементарных количественных представлений, развитие речи, коммуникативных способностей, развитие общей и мелкой моторики. На занятиях идёт работа по формированию предметной, конструктивной, игровой деятельности. Важно соблюдать принцип последовательности, дозирования нового материала. Очень значимым моментом для ребенка с аутизмом остается соблюдение определенного неизменного хода каждого занятия.

Большинство детей с расстройствами аутистического спектра раньше считались необучаемыми. Трудность обучения ребенка с РАС часто обусловлена нарушениями в области социального взаимодействия. Аутичным детям трудно общаться, так как у них слабо сформированы коммуникативные навыки, включая имитацию, подражание, понимание обращенной речи, понимания постоянства смыслов в изменяемом контексте, понимание невербальных проявлений другого человека. При всём качественном и количественном разнообразии клинической симптоматики у детей с РАС именно эти особенности всегда отмечаются в спектре нарушений развития, делая неуспешным и часто невозможным процесс научения ребёнка с РАС традиционным способом. Некоторые трудности в обучении аутичных детей можно «обойти» за счёт смены вербальной формы подачи дидактики на визуальную с опорой на короткий текст-комментарий.

То обстоятельство, что развитие и обучение детей с РАС становится результативным в условиях, когда осуществляется преимущественно с опорой на визуальное восприятие, не позволяет в полной мере «обойти» другие трудности, например, связанные с тем, что в любой ситуации научения ребенок вынужден вступать во взаимодействие с другим человеком. Хочется в связи с этим процитировать корифеев отечественной педагогики: «Передача таким детям социального опыта, введение их в культуру здесь особенно трудна, установление эмоционального контакта и вовлечение ребенка в развивающее взаимодействие представляет главную задачу специальной психолого-педагогической помощи при аутизме» (О.С. Никольская). И еще: «Работа по развитию ребенка с РАС, по сути, сводится к поиску ответа на вопрос: «как создать такую стимуль-

ную среду, в которой обучать и развивать ребёнка с РАС таким образом, чтобы «обойти» его органический дефект и сформировать механизмы, регулирующие человеческую способность «зеркалить», «отражать», которые лежат в основе взаимодействия, в целом и, в том числе, в основе научения, в основе усвоения социальных навыков?» (Л.М. Шипицына).

Оказавшись рядом с такими особенными детьми, приходится пробовать различные методы работы для более эффективного воздействия на них.

С детьми, имеющими РАС, я работаю в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 209» города Ульяновска педагогом-психологом. Важно отметить, что в группе дети с РАС были неговорящие. Однажды я решила использовать в своей работе фотоаппарат. И вместо очередного поощрения в виде пищевого подкрепления сделала несколько кадров по ходу выполнения ребенком задания. И показала ему, сказав, какой он молодец!

Уже позже, продолжая изучать всевозможные методы коррекционной работы с детьми с РАС, я обнаружила технику фотокнижек, предложенную американским педагогом дополнительного образования, специалистом по абилитации Еврейской Академии для особых детей Диной Векслер, и еще больше увлеклась фотографированием детей, с которыми работала.

Так в моей педагогической работе с детьми с РАС появилась **фототерапия** — применение фотографии для решения задач развития и гармонизации личности. Фототерапия оказалась эффективным методом по развитию у детей самосознания, представлений о себе в окружающем мире, о других людях и внешнем пространстве. Основным содержанием фототерапии является создание и восприятие фотографических образов, дополняемое их обсуждением. Фототерапия используется как вспомогательное средство для развития речи, коммуникации, нормализации поведения также для решения ряда других коррекционных задач.

Многие дети с РАС не видят смысла в занятии той деятельностью, которая их не интересует, и отказываются от участия в ней. Это бывает даже и при показе результатов решенной задачи или проверке письменной работы. Дети могут настороженно относиться к новым заданиям и предпочитают выполнять уже известную и хорошо знакомую им работу. Педагогу важно уметь дозированно вводить незнакомый материал, соотнося его со знакомым, и делать связь между ними более четкой и явной.

В таком случае подобранные последовательно фотографии дают возможность детям воспринимать информацию от педагога также и визуально (на фото), а не только на слух (в словах). В случае с особым ребенком это важно вдвойне, так как у них обычно имеются проблемы с восприятием и переработкой поступающей информации.

Просматривая с ребенком фото, я говорю: «Видишь, как ты хорошо сделал, а сегодня ты будешь делать вот это (я показываю задание), и мы с тобой снимем на камеру». Используя такой подход, я стала замечать, что просмотр фото мотивирует детей на деятельность, вызывает старание, желание все сделать до конца. Дети начинают понимать, что позже и то, что предлагается им сделать, они смогут так же просмотреть по фото. То есть они — главные участники, и без их действий в съёмке не будет следующих сюжетов. Это так же помогает детям узнавать о самих себе что-то новое через фотографии, поскольку в них отражена реальность, и наглядно представлены знакомые уже ситуации и эмоции самого ребенка.

Аутичного ребенка бывает сложно мотивировать, используя обычные социальные поощрения, и иногда применение более «реальных» поощрений, например, выделенное для занятия любимым видом деятельности время, может оказаться более эффективным. Запечатлев эту деятельность на фото, можно использовать фотографию как элемент метода альтернативной коммуникации. Фотоснимок запечатлевает моменты событий жизни, улавливает оттенки эмоций и переживаний, наполняя жизнь ребенка творчеством, побуждая к самоанализу поведения, чувств и переживаний.

Постепенно я перешла на технику фоторепортажей, когда делалась подборка фотографий каждого ребенка, занятого той или иной деятельностью. Когда мы просматривали фото с группой детей, они эмоционально реагировали, показывая пальцем (ведь говорить они не могли) на того ребенка, чьи фото в тот момент были на мониторе.

Со временем мы перешли на использование *тематических фотокнижек*. Данная техника была предложена американскими специалистами для работы с детьми с расстройствами аутистического спектра. Работа состоит из нескольких этапов: выбор интересной или актуальной для ребенка темы, подборка объектов для фотографирования, сам процесс фотографирования и составление собственно книжки, размещение фотографий в нужном порядке и придумывание к ним подписей. С помощью такой фотокнижки можно научить ребенка с РАС правилам поведения на улице, привить необходимые навыки самообслуживания, расширить словарно-понятийный запас.

Техника «тематические фотокнижки» нужна, прежде всего, чтобы установить эмоциональный контакт с ребенком, научить его понимать и выполнять инструкцию, закреплять в памяти представления и эмоции, связанные с конкретной ситуацией. На втором этапе изготовления фото книжки у ребенка появляется возможность для творчества, он составляет фотографии в нужной последовательности, вырезает, рисует под ними картинки, осваивает подписи, в конечном итоге закрепляются новые понятия, расширяется словарный запас, составляется рассказ-схема, по которой дети учат правила поведения в определенном месте.

Мы использовали готовые фотографии детей в разных видах деятельности. Постепенно получалась картина всего дня в детском саду.

Рассматривая фотографии с детьми, я проговаривала каждое действие, выстраивая последовательность. Зафиксированные на фото ситуации проговаривать следует, чтобы развивать у ребенка способность размышлять, оценивать эмоции, уточнять представление о себе, о ближайшем окружении и правилах поведения в обществе. Затем можно попросить ребенка показать предметы и ситуации на картинках. Здесь решаются задачи по развитию и пониманию речи, зрительно-моторной координации, способности выполнять инструкции, умения взаимодействовать со взрослым, навыков коммуникации.

Конечно же, фотографии детей всегда предьявлялись родителям, которые удивлялись способностям своих детей и их умению заниматься.

Родители реализовывали технику фотокнижек в домашних условиях, дополняя сюжетами из домашней жизни. Таких книжек, направленных на отработку конкретной ситуации, может быть несколько.

Следующей коррекционной техникой, где можно было использовать фотографии детей, стали *«социальные истории»*. Здесь они могли быть использованы не только для обучения правилам поведения в социальных ситуациях. Фотографии можно использовать для освоения нового распорядка дня и новых занятий. Важно «складывать» истории из успешных ситуаций с участием ребенка.

Постепенно фотографии детей нашей группы стали для них визуальным расписанием. В фотографиях на доске выстраивался весь день, и дети знали последовательность событий и видов деятельности.

Как правило, в детском саду на смену выпускникам приходят новые, более младшие дошкольники. Богатая коллекция фотографий служит для вновь пришедших детей наглядным материалом, хорошим учебным пособием по выполнению заданий.

В дальнейшем я планирую предоставить фотоаппарат самим детям-дошколятам для фотографирования интересных моментов и как средство изучения и взаимодействия с окружающими. Пока что для этого нам служит игрушечный фотоаппарат.

Литература

1. Бурно М.Е. Терапия творческим фотографированием // Практическое руководство по терапии творческим самовыражением / Под ред. М.Е. Бурно. М.: Академический проект, 2002.
2. Гоголевич Т.Е. Некоторые возможности использования фотографии на основе терапии творческим самовыражением // Фототерапия: использование фотографии в психологической практике / Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-центр, 2006.

3. Кук Й. Использование фотоаппарата в ходе игровой терапии // Практикум по игровой психотерапии / Под ред. Х. Кэдьусон и Ч. Шеффера. СПб.: Питер, 2000.
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2014.

Применение виртуальных компьютерных технологий для развития социально-коммуникативных навыков у детей с РАС: зарубежный опыт

Р.М. Айсина

Приведен обзор современных технологий виртуальной реальности, разработанных зарубежными учеными для формирования и развития социально-коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра. Показано, что в ряде случаев интервенции с использованием возможностей виртуальной реальности позволяют детям с РАС приобрести ценный коммуникативный опыт и полезные поведенческие навыки в условиях безопасности и эмоционального комфорта. Вместе с тем отмечается, что вопрос успешности интеграции этого опыта в повседневную жизнь ребенка с аутизмом остается до конца нерешенным и требует продолжения исследований.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, социализация, социально-коммуникативные навыки, технологии виртуальной реальности.

В последние десятилетия во многих странах мира достигнуты существенные успехи в области социализации и социальной реабилитации детей и подростков с расстройствами аутистического спектра. Эти достижения связаны с использованием разнообразных технологий и интервенций, среди которых важное место занимают технологии виртуальной реальности.

Виртуальная реальность — искусственно созданная компьютерными средствами среда, обеспечивающая мультисенсорное многомерное окружение, в котором пользователи могут взаимодействовать в реальном времени. В эту среду можно проникать, меняя ее изнутри, наблюдая трансформации и испытывая при этом реальные ощущения. Таким образом пользователь может погружаться в нее не только как зритель, но и как активный участник происходящего [1]. Каждая из созданных на сегодняшний день компьютерных моделей, использующих возможности виртуальной реальности, опирается на определенное понимание оптимальных способов улучшения различных паттернов социально-коммуникативного поведения детей с аутизмом и предлагает собственный

дизайн виртуального окружения, различные варианты моделируемых виртуальных сред, а также предоставляет возможности обратной связи в различных формах и сенсорных модальностях [10].

В Великобритании в 2007 году была разработана обучающая программа, позволяющая улучшить навыки понимания различных эмоций (радости, страха, печали, гнева) у детей с РАС в возрасте от 7 до 16 лет. Данная программа обеспечивала обучающимся возможность аватар-опосредованной деятельности в виртуальной среде. Ее апробация была проведена на выборке из 34 испытуемых с различными формами аутизма. На первом этапе участникам апробации нужно было выбрать аватар с тем выражением эмоции, который был обозначен в списке. На втором этапе аватары включались в различные виртуальные сцены социального взаимодействия, и участники должны были интерпретировать их эмоции. На третьем, заключительном, этапе дети, участвующие в апробации, должны были понять, что вызвало те или иные эмоции у аватара. Правильные варианты необходимо было выбрать из перечисленных в списке событий и ситуаций. Результаты эксперимента показали, что из 34 участников 30 детей стали понимать эмоции аватаров и интерпретировать их адекватно ситуации. Однако четверо оставшихся участников, с тяжелой формой аутизма, продолжали испытывать значительные затруднения в понимании изображаемых автарами эмоций [4].

В 2013 году похожая технология была разработана учеными из Португалии. С ее помощью дети с РАС обучались распознавать эмоциональную экспрессию по выражению лица аватара. Технология была апробирована на выборке из 11 детей с РАС в возрасте от 5 до 15 лет. 91% выборки составляли мальчики, 9% — девочки. Каждый ребенок играл на тренажере в течение 15 минут. Была произведена видеозапись каждого ребенка. Все видеозаписи затем были проанализированы с точки зрения юзабилити игры. Кроме того, исследовалась игровая мотивация детей. Результаты апробации показали, что все участники были очень довольны игрой, но смогли выполнить не все игровые задания. Страх, отвращение и удивление оказались самыми трудными эмоциями для распознавания. Познакомившись с результатами, родители детей, участвовавших в апробации, порекомендовали добавить в игру музыкальные стимулы, чтобы поддерживать мотивацию играющих, а врачи, осуществляющие сопровождение детей, предложили дополнить голосовую инструкцию визуальной. Сейчас продолжается доработка виртуального тренажера и планируется проведение рандомизированного контролируемого исследования, направленного на определение его эффективности [2].

В 2007 году английские ученые предложили виртуальную обучающую модель «Виртуальное кафе», предназначенную для обучения подростков с аутизмом навыкам поведения в общественных местах

[8]. Виртуальное кафе моделирует ситуацию реального кафе, в котором есть бармен, можно купить напитки, различные люди сидят за столиками, стоят в очереди к стойке и т.д. Программа имеет четыре все более возрастающих по сложности уровня социальных правил, связанных с заказом, оплатой заказа, ориентацией в очереди и с поиском свободного места за столиком. Обучающийся получает голосовые и текстовые подсказки по ходу выполнения заданий. Курс обучения включает две тренировочные сессии по 30-50 минут каждая. Подростков просят описать их понимание социальных правил, действующих внутри этого смоделированного окружения, после чего они получают возможность расширить полученные навыки в других, более сложных, виртуальных сценариях. Подростки с РАС, принявшие участие в исследовании, проявили заинтересованность в обучении с помощью данной программы, а также продемонстрировали улучшение социально-бытовых навыков в процессе освоения заданий в моделированной виртуальной среде. При этом статистически достоверные данные, подтверждающие эффективность применения этих навыков в схожих социальных ситуациях реальной жизни, получены не были. Таким образом, степень генерализации этих навыков пока остается неясной [8].

Международной группой, в которую вошли ученые из Италии и Израиля, в 2009 году была предложена система «StoryTable», которая предназначена для высокофункциональных детей с аутизмом от 9 до 11 лет и направлена на формирование таких важных социальных навыков как зрительный контакт, обмен мнениями и сотрудничество. Система представляет собой трёхмерную виртуальную среду, в которой дети в режиме реального времени могут сочинять историю с определенным сюжетом, выбирая главного героя, других персонажей и предметы интерьера. Специфика данной технологии заключается в том, что каждая сессия предполагает одновременную работу двоих детей, которых просят вместе придумать и рассказать историю. В исследовании приводятся данные об апробации системы «StoryTable» на трех парах детей, с которыми было проведено 10 сессий по 20 минут каждая. По окончании 10 сессий все дети продемонстрировали более позитивное социальное поведение, которое с успехом генерализовалось и впоследствии было подтверждено в другой, уже не виртуальной игре, построенной на взаимодействии детей друг с другом. Кроме того, качество игры детей улучшилось от простого параллельного «играния» до сложного, скоординированного поведения, а их коммуникация развилась от простых фраз до сложных, «выражающих понимание» высказываний [5]. Успех «StoryTable» поддержал предположение о том, что виртуальные технологии, предлагающие стимулирующий, вознаграждающий визуальный интерфейс и активные виртуальные коммуникации, способствуют улуч-

шению навыков общения аутичных детей как друг с другом, так и с неаутичными людьми.

Учеными из Тайваня в 2010 году разработана концепция «совместной виртуальной обучающей среды» (CVLE), которая позволяет нескольким пользователям одновременно осуществлять коммуникации внутри одного и того же виртуального окружения. Дизайн оригинальной CVLE-программы включает в себя две виртуальных среды: школьный класс и улицу. В виртуальных сценах задействованы аватары обучающегося и инструктора. Перед обучающимися ставятся определенные задачи, связанные с социальным взаимодействием и требующие вербальной и невербальной коммуникации между аватарами. Например, аватар инструктора делает что-нибудь, задает вопрос или выражает какую-либо эмоцию, а обучающемуся необходимо дать адекватную реакцию в ответ. Данная обучающая программа рассчитана на детей с аутизмом школьного возраста и состоит из пяти сессий по 30—40 минут. Отчеты трех детей с аутизмом показали прогрессивное улучшение в степени и точности социальной перцепции, а также в вербальной и невербальной коммуникации (в частности, улучшение зрительного контакта, адекватное реагирование на ситуацию, способность слушать другого) [3].

Американскими исследователями разработаны виртуальные среды для маленьких (4—5 лет) детей с высокофункциональным аутизмом, позволяющие тренировать навыки коммуникации в различных социальных ситуациях. От детей требовалось распознать язык тела и мимику аватаров, пообщаться с аватарами в школьной столовой и взаимодействовать с аватарами на дне рождения. Результаты обучения с использованием данных виртуальных сред показали, что коммуникативная компетентность детей последовательно повышалась с переходом от одной задачи к другой. Но вопрос относительно возможностей успешного переноса приобретенных навыков в реальные жизненные ситуации и в этом исследовании, как и в ряде представленных выше, остался до конца нерешенным [7].

Помимо виртуальных моделей, предназначенных для формирования коммуникативных навыков и навыков социальной перцепции, за рубежом разработаны и используются виртуальные тренажеры, обучающие детей с РАС безопасному поведению при пожаре и в других чрезвычайных ситуациях, а также при переходе улицы с оживленным движением [6; 9; 10]. Например, Т. Сэлф и ее коллеги создали в 2007 году компьютерный тренажер, который включал пошаговые инструкции для поведения при пожаре и в случае наступления торнадо. Эта программа предназначена для детей с аутизмом от 6 до 12 лет и предполагает 5 недель тренировок. Исследователи использовали генератор запахов для предъ-

явления пользователям запаха дыма, что позволило включить ощущение задымления в виртуальный опыт. Результаты апробации тренажера показали, что при его использовании удастся сформировать важные навыки безопасного поведения у детей с РАС в два раза быстрее, чем при использовании традиционных приемов обучения (изучение сюжетных картинок и ролевые игры) [9].

Израильскими учеными предложена виртуальная технология, позволяющая формировать навыки безопасного поведения у детей с аутизмом от 8 до 16 лет при переходе через проезжую часть. Обучение построено на использовании аватара, которым управляют обучающиеся, определяя его поведение при переходе улицы с оживленным движением. Программа включает девять уровней возрастающей сложности и требует примерно 13 сессий по 10—30 минут, чтобы полностью пройти ее. Апробация тренажера на детях с РАС показала, что по завершении обучения они значительно лучше справляются с заданиями по управлению аватаром и правильно ориентируются в виртуальных ситуациях дорожного движения. Однако только половина детей смогла применить полученные навыки в задачах безопасного перехода улицы в реальной жизни [6].

Подводя итог обзору приведенных работ, отметим, что в целом системы виртуальной реальности могут рассматриваться как перспективные средства оптимизации процесса формирования социально-коммуникативных навыков у детей с РАС. Это определяется следующими факторами:

- возможностью индивидуализации программы под каждого конкретного ребенка и модификации виртуального окружения с учетом его интересов и предпочтений, что увеличивает вовлеченность в обучение;

- минимизацией отвлекающих факторов в виртуальном сценарии и обеспечением ребенку с РАС четко структурированного обучающего контекста;

- доступностью дополнительной поддержки в форме тех или иных подсказок, визуальных сигналов и т.п., что облегчает достижение изменений в нужном направлении;

- возможностью комбинирования различных терапевтических подходов в одну интегрированную программу.

Вместе с тем, проблема генерализации навыков, сформированных в виртуальном контексте, возможность их успешного применения детьми с РАС для решения социально-бытовых проблем и налаживания межличностных отношений в повседневной жизни остается до конца нерешенной и требует продолжения исследований, которые должны определить валидность интервенций с использованием виртуальной реальности.

Литература

1. Зинченко Ю.П., Меньшикова Г.Я., Баяковский Ю.М., Черноризов А.М., Войскунский А.Е. Технологии виртуальной реальности: методологические аспекты, достижения и перспективы // Национальный психологический журнал, 2010. № 1 (3). С. 54—62.
2. Alves S., Marques A., Queirós C., Orvalho V. LIFEisGAME Prototype: A Serious Game about Emotions for Children with Autism Spectrum Disorders [Электронный ресурс] // Psychology Journal. 2013. Vol. 11. № 3. P. 191—211. URL: [http://www.psychology.org/File/PNJ11\(3\)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_11_3_QUEIROS.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ11(3)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_11_3_QUEIROS.pdf) (дата обращения 22.09.2017).
3. Cheng Y., Ye J. Exploring the social competence of students with autism spectrum conditions in a collaborative virtual learning environment — the pilot study // Journal Computers & Education. 2010. Vol. 54. № 4. P. 1068—1077. doi: 10.1016/j.compedu.2009.10.011
4. Fabri M., Awad Elzouki S.Y., Moore D. Emotionally expressive avatars for chatting, learning and therapeutic intervention // Human-Computer Interaction. Part III, HCII. 2007. Vol. 4552. P. 275—285. doi: 10.1007/978-3-540-73110-8_29
5. Gal E., Bauminger N., Goren-Bar D., Pianesi F., Stock O., Zancanaro M., Weiss P.L. Enhancing social communication of children with high-functioning autism through a co-located interface // AI & Society. 2009. Vol. 24. № 1. P. 75—84. doi:10.1007/s00146-009-0199-0
6. Josman N., Ben-Chaim M., Friedrich H., Weiss P.L. Effectiveness of virtual reality for teaching street-crossing skills to children and adolescents with autism [Электронный ресурс] // International Journal of Disability Development and Education. 2008. Vol. 7. № 1. URL: https://www.researchgate.net/publication/236658997_Effectiveness_of_Virtual_Reality_for_Teaching_Street-Crossing_Skills_to_Children_and_Adolescents_with_Autism (дата обращения 22.09.2017).
7. Ke F., Im T. Virtual-reality-based social interaction training for children with high-functioning autism // Journal of Educational Research. 2013. Vol. 106. № 6. P. 441—461. doi: 10.1080/00220671.2013.832999
8. Mitchell P., Parsons S., Leonard A. Using virtual environments for teaching social understanding to 6 adolescents with autistic spectrum disorders // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2007. Vol. 37. № 3. P. 589—600. doi: 10.1007/s10803-006-0189-8
9. Self T., Rosalind R.R., Weheba G., Crumrine D. A virtual approach to teaching safety skills to children with autism spectrum disorder // Top Lang Disorders. 2007. Vol. 27. № 3. P. 242—253. URL: http://vsmproject.pbworks.com/f/Virtual_approach_teaching_safety_autism.pdf (дата обращения 22.09.2017).
10. Wang M., Anagnostou E. Virtual reality as treatment tool for children with autism // Comprehensive Guide to Autism / V.B. Patel, V.R. Preedy, C.R. Martin (Eds.). New York: Springer Science+Business Media, 2014. P. 2125—2141. doi: 10.1007/978-1-4614-4788-7

Опыт организации инклюзивного дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра

Н.Л. Акимова, О.Н. Руденская, Е.Г. Самарцева

Представлен опыт организации процесса инклюзивного дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра в МБ-ДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида» города Орёл. Рассмотрены возможности и перспективы включения детей с расстройствами аутистического спектра в инклюзивную группу кратковременного пребывания.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дошкольники с расстройствами аутистического спектра, группа кратковременного пребывания.

Дошкольники с расстройствами аутистического спектра представляют собой крайне неоднородную группу и требуют особого подхода при организации и сопровождении их образования. Поиск новых эффективных форм дошкольного образования становится ключевой проблемой в области оказания психолого-педагогической помощи детям с РАС, так как не во всех случаях помещение таких детей в специализированные группы детских садов желательно и оправдано. Вопрос выбора образовательной траектории для дошкольника с РАС решается всегда индивидуально исходя из варианта и выраженности имеющегося нарушения, особенностей поведения и адаптации, наличия или отсутствия сопутствующих нарушений, осложняющих ход развития, потребностей его семьи, возможностей образовательной системы региона.

В качестве традиционных вариантов построения образовательного маршрута для дошкольника с РАС рассматриваются коррекционные (специализированные) группы ДОУ, группы «особый ребенок», лекотеки. Однако все чаще при определении учреждения дошкольного образования для детей, имеющих РАС, выбор делается в сторону организаций, реализующих инклюзивную практику, так как именно нахождение ребенка в среде нормативно развивающихся сверстников в большинстве случаев ускоряет процесс компенсации имеющихся у него нарушений. Законодательная база нашего государства признает инклюзивное образование — совместное обучение и воспитание детей с разными стартовыми возможностями — как одну из возможных форм получения образования. Закон «Об образовании в Российской Федерации» содержит указание на то, что образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано совместно с другими обучающимися. И это требует от учреждения, реализующего подобную практику, готовности принять ребенка с РАС, оказывать ему полный комплекс образовательных услуг в созданных специальных условиях [4].

Определение наиболее подходящей для конкретного ребенка формы и степени инклюзии происходит индивидуально и только на основе глубокого анализа его возможностей, особенностей поведения, интеллекта, состояния физического развития, желания и возможностей родителей. Наиболее отвечающей потребностям дошкольника с РАС нам представляется организация инклюзивного образования в форме инклюзивной группы кратковременного пребывания, которая может выступать как адаптационная перед включением ребенка с РАС в общеразвивающую группу.

Существовавшая с определенного момента в нашем учреждении группа кратковременного пребывания основной своей целью имела подготовку к школе детей, которые по тем или иным обстоятельствам не посещали детский сад в обычном режиме. В качестве способа организации группы кратковременного пребывания (ГКП) мы выбрали индивидуальные и подгрупповые занятия, что обеспечивало преемственность и педагогически целесообразное соотношение различных видов детской деятельности. Работа с детьми была организована во второй половине дня объемом 12 часов в неделю. Для реализации задач группы, а именно: оказания систематической медико-психолого-педагогической помощи, формирования у воспитанников предпосылок учебной деятельности, для социальной адаптации воспитанников, содействия родителям в организации воспитания и обучения детей, специалисты нашего сада грамотно спланировали свою работу с детьми, продумали удобное построение предметно-пространственной среды, обеспечивающей комфортный психологический климат и развитие способностей каждого ребенка. Педагогический процесс был организован на основе рационального использования помещения и полифункциональной деятельности специалистов [1].

В существующих условиях, когда возрастает как число детей с РАС, так и количество родителей, желающих, чтобы их дети были включены в общеобразовательные группы, нами было пересмотрено содержание деятельности ГКП с точки зрения приема в нее детей с ограниченными возможностями, в частности детей с РАС. Зачастую дошкольники с РАС в силу своих интеллектуальных, поведенческих и личностных особенностей не могут посещать группу ДОО в режиме полного дня, поэтому статус и форма работы группы кратковременного пребывания является для них оптимальной, особенно на этапе адаптации к ДОО.

На данный момент в нашем учреждении разработано и реализуется Положение о функционировании ГКП комбинированной направленности (инклюзивной), согласно которому в нее принимаются дети от 4 до 7 лет с обычным развитием и с ограниченными возможностями здоровья. В течение года группу посещали 3 ребенка с расстройствами

аутистического спектра, которым в условиях группы была обеспечена не только общеобразовательная подготовка, но и полноценная психокоррекционная работа, направленная на имеющиеся у детей нарушения.

Программно-методическое обеспечение процесса образования в условиях инклюзивной ГКП выбирается в равной мере с ориентиром и на детей с РАС, и на типично развивающихся дошкольников. В этой связи важной задачей становится определение базовой программы, в которой в соответствии с ФГОС ДО приоритет отдается развитию социально активной личности, что предполагает одновременно индивидуализацию процесса образования и его социальную направленность [3]. В соответствии с требованиями ФГОС ДО и с учетом индивидуальных потребностей каждого из воспитанников с РАС, посещающих ГКП, для каждого из них совместными усилиями всех специалистов была создана адаптированная образовательная программа. Разработка программы, утверждение индивидуального образовательного маршрута проходило на заседаниях ПМПк ДОУ с учетом рекомендаций ТППМК.

Для решения комплекса коррекционно-развивающих задач в отношении воспитанников с РАС в ГКП была организована работа специалистов: педагога-психолога и учителя-дефектолога, каждый из которых на индивидуальных и подгрупповых занятиях реализовывал собственное направление коррекционной работы. Грамотное планирование занятий специалистов с учетом общей нагрузки на детей и соблюдения баланса активности и отдыха — важное условие пребывания ребенка с РАС в ГКП. При планировании занятий для детей с РАС нами был разработан гибкий график, учитывающий как необходимость решения коррекционных задач, так и возможные изменения в настроении детей, в режиме их пребывания в группе. В силу имеющихся у детей с РАС особенностей восприятия, интеллекта, возможных пробелов в предшествующем образовании, часть занятий для них проводилась специалистами по индивидуальному плану с использованием специального оборудования и методик в режиме бинарных (межпредметных) занятий. Как только уровень знаний и навыков детей с РАС возрастал, они объединялись на занятиях с остальными детьми группы. Подобные сложности планирования работы в группе потребовали от специалистов мобилизации умения работать в команде, осуществляя междисциплинарное взаимодействие.

Педагоги ДОУ старались максимально полно включать детей с РАС в совместные с типично развивающимися детьми виды деятельности, игры, занятия, однако, если это было невозможно в силу объективных причин, сопровождение детей обеспечивал тьютор, роль которого в организации дошкольного образования детей с РАС невозможно недооценить. Тьютор обеспечивал поддержку детей на групповых занятиях, в играх, при необходимости присутствовал на

занятиях специалистов, нормализуя поведение детей, участвовал в обследовании, разработке адаптированной программы, в работе с родителями [2]. Наш опыт показывает, что наличие тьютора является необходимым условием при организации инклюзивного образования детей с РАС.

Как известно, расстройства аутистического спектра проявляются в виде нарушений аффективно-коммуникативной сферы, что негативно сказывается на поведении детей, затрудняя их адаптацию, сужая возможности для налаживания контактов. Зачастую детям необходима возможность для уединения, релаксации. Специфический график планирования работы в ГКП иногда требует разделения детей на группы с целью оптимального достижения образовательных и коррекционных задач. Для обеспечения подобной возможности мы организовали в садике ресурсную комнату — отдельное помещение, приспособленное для специальных занятий с детьми с РАС. В ресурсной комнате мы предусмотрели зону для групповых занятий, для индивидуальной работы и зону сенсорной разгрузки. Оборудование для ресурсной комнаты было приобретено в рамках программы «Доступная среда» и состоит из разнообразных тактильных панелей, оборудования для сенсорной стимуляции, развивающих наборов и прочего. Специалистами нашего ДОУ разработаны вариативные модели использования оборудования ресурсной комнаты для решения различных задач.

Отдельная часть детей с РАС в силу имеющихся у них проблем в развитии когнитивных функций и поведения испытывают адаптационные трудности даже при кратковременном пребывании в группе. Таким детям предлагается посещение группы в режиме лекотеки — для них организованы на первых этапах только индивидуальные занятия со специалистами по индивидуальному графику, удобному для родителей и сотрудников. В случае необходимости работа может быть организована в присутствии родителей, которые могут стать ассистентами и помощниками специалистов и параллельно приобрести навыки взаимодействия с ребенком. По мере адаптации ребенка к ситуации занятий организуются занятия в малых подгруппах, объединяющих детей со сходными проблемами и уровнем развития. В указанном режиме также возможно проведение занятий совместно с родителями — проводятся так называемые «игры в кругу», в ходе которых родители и дети привыкают друг к другу, учатся взаимодействовать, работать в коллективе. Постепенно данная работа приводит к положительным изменениям в поведении детей с РАС, и они присоединяются к занятиям со сверстниками по программе работы ГКП. Подобное ступенчатое продвижение ребенка при включении его в группу мы считаем оптимальным.

При наличии у ребенка с РАС выраженных нарушений поведения, сильно ограничивающих его возможности пребывания в группе, акцент делается на формировании у него социальных и практико-ориентированных навыков на индивидуальных занятиях (в присутствии тьютора или родителей) с включением его в специально организованные встречи с воспитанниками группы, досуги и т.д.

Включение детей с РАС в общеобразовательную среду — процесс важный, сложный и длительный, требующий пересмотра всей системы работы в ДОО. Инклюзия детей с РАС возлагает на педагогов и администрацию большую ответственность, выражающуюся прежде всего в обеспечении баланса, при котором дети с РАС получают грамотную поддержку и помощь при предоставлении им всех требующихся условий, но и типично развивающиеся дети будут существовать в комфортной для них среде.

Как показывает наш опыт, включение детей с РАС в группы кратковременного пребывания на этапе адаптации, привыкания к среде детского сада является очень успешной моделью внедрения идей инклюзивного образования. Нахождение в такой группе позволяет максимально комфортно и удобно провести диагностическую работу, выделив сильные и слабые стороны воспитанника, адаптировать его к условиям группы, мягко ввести в коллектив других детей. Меньшая наполняемость ГКП позволяет педагогам уделять время всем детям, никого не оставляя без внимания, осуществлять индивидуализированную помощь. Гибкий график функционирования группы первое время очень важен для родителей, которые зачастую не могут или боятся оставить ребенка с проблемами на целый день. Однако систематизированные дозированные занятия по определенному графику и расписанию дисциплинируют родителей, подготавливая их к переходу ребенка в группу общеразвивающей направленности, в которой потребуется более четкое следование режиму.

Таким образом, считаем, что создание групп кратковременного пребывания инклюзивной направленности является эффективным способом включения детей с РАС в среду типично развивающихся детей, адаптирует их к условиям детского сада в щадящей форме, позволяет избежать многих проблем, связанных с адаптацией к новой для них среде, способствует быстрому переходу детей в обычные группы дошкольных образовательных учреждений или в школу.

Литература

1. *Акимова Н.Л., Руденская О.Н., Самарцева Е.Г.* Опыт функционирования инклюзивной группы кратковременного пребывания в ДОО // Н.Л. Акимова, О.Н. Руденская, Е.Г. Самарцева / Управление дошкольным образовательным учреждением. М.: ООО «ТЦ Сфера», 2017, № 4 (129). С. 113—121.

2. Самарцева Е.Г. Специфика тьюторского сопровождения в дошкольных образовательных организациях: учебное пособие / Е.Г. Самарцева. Орёл: Изд-во ОГУ, 2017. 44 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://минобрнауки.рф/news/3447/file/2280/13.06.14-ФГОС-ДО.pdf>
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.

**Возможности использования метода песочной терапии
в работе педагога-психолога с детьми,
имеющими РАС
Ю.М. Баранова**

Описан опыт применения программы песочной терапии на базе ЦДРД «Добрый сад» Нижнего Новгорода. в коррекционной работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. Приводятся приемы работы с песочным столом с подсветкой, классической (юнгианской) песочницей и с песочницей с кинетическим песком.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, программа песочной терапии, индивидуальное психологическое сопровождение.

Помимо классической триады признаков РАС (нарушения в коммуникации, нарушения в социальном взаимодействии, стереотипные формы поведения) исследователи отмечают и нарушение у людей с РАС работы сенсорных систем [2]. В настоящее время остро стоит проблема поиска методов психологического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра для отладки системы сенсорной интеграции. Преодолению барьеров сенсорной дезинтеграции служит и песочная терапия, которая помогает ребенку научиться правильно распознавать стимулы всеми органами чувств и адекватно их интерпретировать [1; 3].

**Программа индивидуального сопровождения ребенка с РАС
с использованием методов
песочной терапии**

Работа с детьми проводилась в течение одного учебного года на базе ЦДРД «Добрый сад» Нижнего Новгорода. В апробировании программы принимали участие 27 детей с расстройствами аутистического спектра в возрасте от 3 до 7 лет.

Нами была разработана программа индивидуального сопровождения с использованием методов песочной терапии при поддержке визуального расписания. Занятия проводились 2 раза в неделю по 20 минут, индивидуально. Каждое занятие включало в себя 2 задания: первое — усложненное, требующее включения и работы от ребенка, второе — сенсорные игры, направленные на расслабление и улучшение эмоций.

Ход работы

В начале занятия ребенку предлагалось ознакомиться с планами и самостоятельно выбрать из предложенных одно задание среди сенсорных игр, которыми бы он хотел сегодня позаниматься. Но чтобы получить желаемую игру, необходимо сначала поработать с более сложным заданием. Сенсорная игра в данном случае служит положительным подкреплением, поощрением, которое помогает ребенку справляться с первым более сложным заданием.

В работе использовались: песочный стол с подсветкой; классическая (юнгианская) песочница; песочница с кинетическим песком.

Все задания при работе с песочным столом можно классифицировать следующим образом:

— знакомство со световым столом для песочной анимации, наблюдение за работой специалиста;

— «Отпечатки»;

— пересыпания в разные емкости (с различной высоты, скоростью);

— рисование кисточкой/пальцем на песке;

— рисование без подсветки/с подсветкой;

— «Сделай так» (повторение действий за специалистом);

— добавление/смена музыкального сопровождения к рисованию на песке;

— добавление/смена цветного песка;

— разные способы рисования;

— написание букв/цифр на песке;

— дорожки и линии» — рисование различных фигур, линий на песке;

— и другие.

Задания, применяемые при работе с использованием классической (юнгианской) песочницы, можно классифицировать следующим образом:

— использование сухого/мокрого песка;

— «Давай вместе» (повторение действий за специалистом);

— использование сенсорных игрушек в песке (игрушки-массажеры, из различного материала, звуковые игрушки);

— игры с фигурками животных/людей;

— проигрывание диалогов;

— и другие.

Задания, применяемые при работе с использованием кинетического песка, можно классифицировать так:

— знакомство с «живым» и кинетическим песком, наблюдение за игрой специалиста;

— «Рассада» (использование овощей и фруктов, лопаты, граблей без тактильного взаимодействия с песком);

— «Найди буквы (камушки, цифры, бусинки, животных и др.)»;

— «Пекарня» (использование формочек в соответствии с темой занятия; сравнение формочек в песочнице с «живым» и кинетическим песком);

— «Найденыши» (прячется различный по тактильным ощущениям материал);

— «Железная дорога» (перемещение предмета/поезда по заданной линии в песке);

— «Сделай так»;

— «Домик крота»;

— «Строим замок»;

— «Море» (добавление воды, морской соли, кораблей из пенопласта, плавающего пластилина, ракушек и камней).

Результаты

По итогам контрольной диагностики было выявлено, что дети:

— стали более усидчивыми и контактными;

— быстро освоили программу действий на занятии;

— хорошо осваивали визуальное расписание, любимая сенсорная игра всегда служила эффективным подкреплением;

— более глубоко включались в процесс работы, нежели при работе за партой;

— обогатили собственный сенсорный опыт, преодолели сенсорные барьеры, развили проприоцептивные ощущения.

Таким образом, в ходе проведения песочной терапии в ЦДРД «Добрый сад» г. Нижний Новгород было выявлено, что песочная терапия в различных формах действительно способствует работе с барьерами сенсорной дезинтеграции, помогает ребенку в распознавании стимулов, влияющих на органы чувств, и их интерпретации.

Литература

1. *Мальцева Н.А.* Песочная терапия в работе с особым ребенком // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Научно-практический сборник. Вып. 8. М.: Теревинф, 2014. С. 120—125.
2. *Мамайчук И.И.* Помощь психолога детям с аутизмом. СПб., 2014. 335 с.
3. *Янушко Е.А.* Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М., 2016. 128 с.

Трудно начинать **Педагогический опыт работы с ребенком, имеющим РАС** **Э.А. Белицкая**

Описан первый личный опыт психологической работы с ребенком, имеющим расстройство аутистического спектра, и с её мамой в «Центре развития ребенка — детском саду “Солнышко”» города Котовска Тамбовской области.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, взаимодействие, модели поведения.

В нашем детском саду “Солнышко”» города Котовска работает консультационный центр для тех родителей (законных представителей), кто обеспечивает получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования. Основной задачей консультационного центра является предоставление родителям и их детям методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи. Я как педагог-психолог центра консультирую родителей и работаю с детьми.

Чуть больше года назад в консультационный центр обратилась женщина с девочкой 5 лет, имеющей диагноз «расстройство аутистического спектра». Мне надлежало проводить занятия с В. два раза в неделю. Я была настроена оптимистично: на просторах Интернета можно найти много информации по работе с детьми с такими проблемами, и я добросовестно её изучила, подготовила материал для диагностики, игрушки, литературу для мамы. Диагноз «аутизм» сегодня у всех на слуху. Теоретически я понимала, что означает этот термин, и чего ожидать от ребенка с аутизмом: уход от социального взаимодействия, трудности при контакте с другими людьми, неадекватные реакции при общении, ограниченность интересов и склонность к стереотипиям.

И вот наступил момент первой встречи. Девочка с мамой вошли в мой кабинет, мама поздоровалась, а девочка сразу принялась открывать шкафы и выбрасывать всё их содержимое на пол. У меня возникла легкая паника. В., не реагируя на меня и на маму, продолжала опустошать полки с книгами и пособиями. Особую тревогу вызывал тот факт, что она не смотрела в глаза. Я решила оставить девочку в покое, другого мне ничего не оставалось. В ходе беседы с мамой выяснилось, что диагноз девочке поставлен сравнительно недавно, что В. не может усидеть на месте, и что заинтересовать её чем-либо практически невозможно, она делает только то, что хочет. В. не реагировала на мой голос, противилась моим прикосновениям, и только когда мама сказала, что пора идти домой, девочка, к моему удивлению, принялась наводить порядок. Она раскладывала всё на свои места, я помогала ей, но В. ни разу на меня не посмотрела. Никаких эмоциональных проявлений с её стороны не было.

Если честно, то руки у меня опустились, я не знала, как дальше с ней работать, с чего начать, я не верила в свои силы. Для себя решила: буду пробовать расположить её к себе. На втором занятии девочка так же выкладывала содержимое шкафов, а я проговаривала вслух всё, что она делала, и сама предлагала ей взять что-нибудь интересное, иногда я слегка прикасалась к её руке. Мама сказала, что дома В. играет только с кубиками, у неё их целая коллекция. Во время следующей нашей встречи, обнаружив на одной из полок большие разноцветные кубики, В. улыбнулась (!). Она поставила их на стол и стала строить башню, ставя один на другой. Кубики падали, башня снова возводилась, и так несколько раз. Интуитивно я поняла, что в данной ситуации кубики могут стать стимулом, на который можно опереться в дальнейшей работе по установлению контакта и формированию целенаправленной деятельности. Я осторожно села на стул, стоящий за один до В., спросила у неё разрешения взять кубики и, не получив ответа, стала строить башню не только в высоту, но и в ширину, оставляя между кубиками «окошки». В. обратила внимание на моё творение, я поставила перед ней два кубика, сверху поставила еще один и один сбоку. Я дала один кубик ей в руку, и мы вместе поставили его на нужное место, потом еще и еще. Когда башня была достроена, В. сломала её, улыбнулась и произнесла что-то непонятное. До конца занятия она воодушевленно строила башни и ломала их. В конце всё убрала на место.

На последующих занятиях в «окошки» между кубиками заглядывали мягкие игрушки и куклы, мы стали катать кукол на игрушечном поезде (сначала я, а потом и сама В.), строили из кубиков для него тоннели. Мама заметила, что девочка дома начала сооружать поезд из подручных средств, играть с другими игрушками. Однажды В. принесла с собой маленькую куклу, и мы устроили кукольный День рождения: поставили маленький столик, крошечную посуду и даже лепили из пластилина угощения. Девочка часто любовалась собой в большом зеркале на стене, и когда она смотрела на себя, я обращала её внимание на части её тела, проговаривала её эмоции, однажды мне удалось её руками поиграть в «ладушки». С каждым занятием мы всё больше и больше играли. Она брала мою руку и показывала, что нужно сделать, иногда на несколько секунд наши взгляды встречались. Конечно, Вероника отвлекалась, бралась за другие игрушки, но я старалась вернуть её к начатой игре. Дома девочка повторяла игровые сюжеты. На время наших занятий В. стала «отпускать» маму в магазин, а играли мы с ней уже по целому часу.

Всё было замечательно, но однажды она пришла и принялась снова выбрасывать содержимое шкафов, никакой реакции на меня не было, всё происходило как на первом занятии. Оказалось, что В. начала очередной прием лекарственных препаратов. И следующие две наши встречи

прошли «впустую», несмотря на все мои усилия. Обсудив с мамой В. возникшую ситуацию, мы решили отменить занятия на время курса лечения.

Прошло время, и ко мне вновь пришла В., которую я знала. Но ей уже не хотелось находиться в моем кабинете, ей хотелось чего-то нового. Мы стали заниматься в спортивном зале совместно с воспитателем по физической культуре. Девочке нравились ощущения от новых движений. Мы учились играть с разными мячами, проползать через тоннель, прыгать на батуте и многому другому. К работе с ней подключилась учитель-логопед. Звуки, издаваемые В., стали напоминать звуки человеческой речи, она называла цвета, некоторые игрушки. Иногда она могла полчаса пролежать в сухом бассейне, тогда я делала ей легкий массаж, накрывала разноцветными прозрачными тканями, а в ответ получала широкую улыбку или смех. Теперь я уже стала планировать занятия, но, как и прежде, не знала: пройдут ли они, как я планировала: все игры проводились только там, где В. хотела, и с тем оборудованием, которое она одобряла.

Мама В. до нашей встречи редко занималась с ней, так как уже имела негативный опыт и боялась, что ничего не изменится. После каждого занятия я рассказывала маме об успехах её дочери, рассказывала про случаи из своей практики, расспрашивала про лечение, советовала, во что можно поиграть дома и на прогулке. Особенно маме нравилось, когда я говорила комплименты В. по поводу её и маминой внешности, о маминой заботе и любви. Мама постепенно перестала быть отрешенной, она сама рассказывала о домашних достижениях дочери, охотно соглашалась на консультации психиатра и логопеда, у неё появилось стремление разобраться в проблеме, найти специалистов, которые могли бы помочь. Очень долго я уговаривала её оформить дочери инвалидность (мама не работала, а многочисленные процедуры для девочки были платными). Только спустя год они решились пойти на медико-социальную экспертизу. Сейчас девочка получает пособие по инвалидности, а мама — по уходу за ней, большинство процедур стало бесплатным, что значительно расширило возможности для получения коррекционной помощи.

Конечно, есть не только «взлеты», но и «падения». Прошел год, и хотя мне не удалось пока определить в полной мере набор нарушений девочки, степень их выраженности, я вижу продвижение ребёнка вперёд, и это меня радует. В. пользуется речью, играет в некоторые сюжетные игры, рисует простые формы, часто фиксирует взгляд на лице взрослого, просит и принимает помощь со стороны. Но по-прежнему бывает, что она отказывается от всего и выкладывает содержимое шкафов на пол, но это обычно связано с приемом определенных препаратов. Сейчас В. посещает дефектолога, логопеда, ходит в обычный детский сад, мама активно взаимодействует с различными специалистами.

Встреча с этой замечательной девочкой позволила мне взглянуть по-новому на возможности моей профессии. Я перестала ждать сиюминутный результат от своих действий с В., я просто была рядом и слегка направляла её деятельность, вносила в неё разнообразие. Начинать было трудно, было трудно поверить даже в небольшой успех, но сейчас я с нетерпением жду, когда снова в мой кабинет войдет эта удивительная девочка с огромными глазами.

Организация помощи детям с РАС в Республике Казахстан

А.Е. Бикарт

Социальные аспекты проблемы помощи людям с аутизмом становятся всё более важными, касающимися самых разных сфер жизни общества и отдельных семей, и с каждым годом количество семей, нуждающихся в помощи, увеличивается. Помощь детям с РАС в Казахстане организована на государственном уровне и становится все более масштабной.

По официальной статистике Министерства образования и науки Республики Казахстан (<https://informburo.kz>), в 2016 году в республике были официально зарегистрированы около 2000 детей с диагнозом «аутизм», и их число растёт. Эксперты признают, что фактически таких детей намного больше, поскольку не всегда им могут своевременно поставить правильный диагноз.

Охват помощью семей с детьми, имеющих РАС, в республике Казахстан

О становлении системы помощи детям с РАС в Казахстане свидетельствуют следующие сравнительные данные:

В 2013 году 57 психолого-медико-педагогических комиссий республики, оказывающих диагностико-консультативную помощь семьям детей с ОВЗ, выявили 872 ребенка с нарушениями эмоционально-волевой сферы, в то время как в 2012 году — 706 детей, а в 2011 г. были выявлены 465 детей.

В настоящее время социальная реабилитация и адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается 17 реабилитационными центрами и 133 кабинетами психолого-педагогической коррекции, в 2012 г. таких учреждений и структур было 129.

В настоящее время в дошкольных и общеобразовательных организациях обучаются 312 детей с аутизмом (в 2012 г. — 97 детей), индивидуально обучаются 196 детей с РАС.

Коррекционную психолого-педагогическую помощь в кабинетах психолого-педагогической коррекции и в реабилитационных центрах получают 319 детей (в 2010 г. помощь была оказана 103 детям).

Специальные ДОО посещают 120 детей с РАС, в специальных школах обучаются 11890 детей, индивидуально обучаются 134 ребенка.

Обучение и воспитание детей с РАС в специальных и общеобразовательных организациях республики осуществляется по образовательным программам с учетом степени выраженности аутистических расстройств и индивидуальных потребностей детей.

В июне 2015 года состоялось важное событие — открытие в Алматы первого в Казахстане центра для детей с аутизмом. На 2017 г. такие центры уже работают в Астане, Кызылорде и Усть-Каменогорске.

В марте 2017 года в Актау прошел двухдневный бесплатный семинар для родителей детей, имеющих аутизм. Обучение по программе «Победим аутизм: 12 городов Казахстана» организовано фондом «Қайырымдылық». Авторы проекта занимаются данной проблемой с 2008 года. Семинары проведены в Караганде, Павлодаре, Уральске, Кокшетау, Костанайе, Петропавловске. После Актау обучение будет организовано в Атырау и Шымкенте. В работе семинара, прошедшего в Актау, приняли участие порядка 200 родителей. Со дня реализации проекта в Казахстане удалось оказать реальную помощь и социализировать 17 детей.

Фондам помогают различные специалисты, и важное утверждение одного из них заключается в том, что в казахских семьях, где традиционно сильны связи между родственниками, и принято активно поддерживать мать с больным ребенком, шансы социализировать детей с РАС повышаются.

Таким образом, в Казахстане с каждым годом уделяется все больше внимания проблеме аутизма. Но есть множество проблем, связанных с социализацией детей с аутистическими расстройствами, например, вопросы образования и социализации: родители детей с РАС хотят иметь для них равный доступ к образованию, спорту, культурным мероприятиям.

Опыт организации комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях Ресурсного центра «Открытый мир»

А.В. Блажевич, Н.Г. Латушкина

Представлен опыт работы Ресурсного центра по комплексному психолого-педагогическому сопровождению детей с расстройствами аутистического спектра на базе Казенного общеобразовательного учреждения Омской области «Адаптивная школа-интернат № 17». Раскрыты

направления деятельности специалистов ресурсного центра, освещены основные принципы и подходы в работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, их родителями и педагогами, осуществляющими коррекционную деятельность.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ресурсный центр, комплексное психолого-педагогическое сопровождение.

Вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в Омской области стоят достаточно остро. Значительная часть детей данной категории нуждается в длительной коррекционно-развивающей работе, направленной на смягчение аффективных и интеллектуальных расстройств, нарушений социального взаимодействия, внимания, поведения, моторики и других трудностей. Возможностей сложившейся системы коррекционной помощи оказывается недостаточно. Поэтому одним из приоритетных направлений развития образования в Омской области стало обобщение и развитие регионального опыта помощи семьям, воспитывающим детей с РАС. Значимым этапом в этом направлении стало открытие в 2016 году Ресурсного центра по комплексному психолого-педагогическому сопровождению детей с расстройствами аутистического спектра на базе Казенного общеобразовательного учреждения Омской области «Адаптивная школа-интернат № 17».

Деятельность центра ориентирована на создание единого информационно-методического пространства в области психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, удовлетворение потребностей всех участников коррекционно-педагогического процесса в освоении психологических и педагогических техник сопровождения детей с РАС в условиях современной системы образования.

Деятельность Ресурсного центра «Открытый мир» по комплексному психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС

Достичь поставленной цели специалисты центра планируют через последовательное решение следующих задач:

1. Предоставление материально-технической базы для проведения индивидуальных и групповых коррекционных занятий с детьми, консультаций для родителей, воспитывающих аутичного ребенка, на базе казенного общеобразовательного учреждения «Адаптивная школа-интернат № 17».

2. Осуществление методической, консультативной поддержки педагогических работников образовательных учреждений в решении профессиональных задач по сопровождению детей с РАС.

3. Обобщение и распространение педагогического опыта по психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС.

4. Накопление, хранение, разработка и систематизация информационных ресурсов по психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС.

5. Разработка и методическая поддержка инновационных проектов образовательных учреждений Омской области по психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС.

6. Организация и проведение методических и практических семинаров, консультаций, конференций по психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС.

В настоящее время Ресурсный центр функционирует в трех основных направлениях. Во-первых, это комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС. На базе Ресурсного центра созданы условия для оказания комплексной коррекционной помощи детям с РАС. В штат включены специальные психологи, учитель-дефектолог, логопед. Все специалисты имеют специальную подготовку и опыт практической работы с аутичными детьми и подростками, работают на основе единого методологического подхода к выбору стратегии, методов и приемов психологической и педагогической коррекции, разработанного ИКП РАО (г. Москва).

Вариативность оказания помощи детям с РАС

Запрос на коррекционную помощь ребенку со стороны семей и образовательного учреждения в настоящее время превышает кадровые возможности Ресурсного центра, поэтому возникла необходимость во введении нескольких вариантов сопровождения детей, в зависимости от особенностей развития ребенка, возможностей семьи и образовательного учреждения в оказании ему психолого-педагогической поддержки. Ресурсный центр предлагает три базовых варианта сопровождения.

Первый вариант предполагает длительное, от одного до нескольких лет, сопровождение ребенка. Он рассчитан на детей, имеющих незначительную динамику развития в ходе коррекционной работы, а также на детей, обучающихся в образовательном учреждении, где базируется Ресурсный центр.

Второй вариант — это сопровождение ребенка и его семьи в течение ограниченного реабилитационного периода, рассчитанного на три месяца. Программа данного варианта может быть рекомендована детям дошкольного и школьного возраста, коррекционная работа с которыми дает устойчивую положительную динамику. Одной из задач реабилитационного периода является обучение родителей и постоянно работа-

ющих с ребенком специалистов приемам коррекционной работы с аутичным ребенком. По итогам реабилитационного периода сложившаяся команда из родителей, постоянно работающих специалистов и специалистов Ресурсного центра разрабатывает программу дальнейшего психолого-педагогического сопровождения ребенка, планирует несколько консультативных встреч на базе Ресурсного центра или образовательного учреждения, которое посещает ребенок.

Третий вариант — краткосрочное консультирование семьи и постоянно работающих с ребенком специалистов. Этот вариант может включать от одной до пяти консультаций. Данный вариант сопровождения выбирается в случаях, если ребенок благополучно интегрирован в образовательное учреждение, получает коррекционную помощь, но периодически нуждается в корректировке индивидуальной программы развития, а также в случаях, если имеются территориальные либо другие препятствия для регулярного посещения Ресурсного центра. Кроме того, краткосрочное консультирование является обязательным этапом сопровождения после основного периода работы с семьей и ребенком по первому и второму вариантам.

Вторым основным направлением работы Ресурсного центра является учебно-методическое сопровождение образовательного процесса, в который включен аутичный ребенок. Педагоги дошкольных групп и классов, в которые интегрированы дети с РАС, испытывают трудности при организации их деятельности на занятиях и в свободное внеурочное время. В силу того, что внедрение СФГОС в отношении данной группы детей находится на начальном этапе, трудности возникают и в составлении адаптированных основных образовательных программ (АООП), в разработке специальных индивидуальных программ развития (СИПР).

Нередки случаи неэффективного заимствования формы составления таких документов, формальный подход в разработке индивидуальных программ развития, что приводит к выхолащиванию смысла данного нововведения. Данное направление работы представляется крайне важным и ответственным. В связи с этим специалисты центра регулярно повышают квалификацию. В частности, курсы, организованные Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС (г. Москва). Полученный опыт апробируется и по возможности внедряется в практику сопровождения детей с РАС.

В рамках третьего направления деятельности Ресурсного центра организуется просветительская и консультативная работа с родителями и педагогами по частным, конкретным вопросам коррекционно-педагогического сопровождения ребенка с РАС.

Данное направление предполагает организацию семинаров, круглых столов, лекций, посвященных разъяснению, уточнению вопросов, связанных с теорией и практикой коррекционной работы с детьми и подростками с РАС.

Несмотря на обилие информационных материалов по данной тематике, у родителей и специалистов зачастую складываются разрозненные и противоречивые представления об особенностях ребенка, возможностях специалистов, техник, подходов в коррекции аутистических расстройств. Следовательно, важной задачей специалистов центра является не столько информирование, сколько формирование у родителя критического взгляда на все возможности, которые предоставляет рынок педагогических услуг, на развитие умения делать осознанный выбор в пользу ребенка, а в некоторых случаях и осознанно отказываться от разнообразных предложений помощи. Например, в центр «Открытый мир» обращаются родители с запросом на сопровождение ребенка. В дальнейшем выясняется, что ребенок уже посещает нескольких частных специалистов, периодически оказывается на занятиях по иппотерапии, канис-терапии. Родители видят своей основной задачей заполнение всей недели развивающими занятиями, так чтобы у ребенка не оставалось свободного времени. Но бессистемные и избыточные занятия перегружают ребенка и зачастую приводят к негативным последствиям для эмоционального и физического состояния. Консультируя таких родителей, важно совместно разобраться и определить, каким образом можно безопасно и эффективно сочетать различные коррекционные направления, планировать занятия и разрабатывать индивидуальный образовательный маршрут так, чтобы не навредить ребенку с аутистическими расстройствами.

Информационно-методическая поддержка педагогов по вопросам работы с детьми с РАС и их семьями

В работе с педагогами также недостаточно простого информирования об особенностях развития ребенка с аутизмом, подходах и концепциях коррекции данного расстройства. Необходимо совместное решение практических задач, рассмотрение конкретных случаев. Об этом свидетельствуют и результаты опроса специалистов образовательных учреждений города Омск, работающих с аутичными детьми, проведенного центром «Открытый мир».

Были опрошены 24 работающих специалиста. Им предлагалась для заполнения анкета о возможных вариантах информационно-методической поддержки со стороны Ресурсного центра. Большинство респондентов отметили, что для них актуальна информация о приемах и методах коррекционной работы с аутичными детьми различ-

ного возраста (91%), необходимы знания и умения в области организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с РАС (67%), необходимо получение опыта работы с семьей, воспитывающей аутичного ребенка (58%). При этом, предпочитаемый формат получения информации — индивидуальные консультации по конкретным случаям (75%) и наблюдение за практической работой специалиста с аутичным ребенком (50%). Также респонденты отмечают необходимость помощи в составлении индивидуальных программ развития (СИПР) для детей с аутизмом (42%) на примере конкретных случаев.

Исходя из специфики запросов, специалисты Ресурсного центра «Открытый мир» организуют коррекционно-просветительскую деятельность с опорой на практику. В качестве эффективных форм рекомендовали себя круглые столы, семинары, мастер-классы с разборами конкретных случаев психолого-педагогического сопровождения детей с РАС разного возраста. Внедряются новые формы работы — индивидуальные консультации педагогов и психологов с выездом специалистов центра на базу образовательного учреждения; патронаж ребенка, включенного в коррекционно-образовательный процесс.

Таким образом, деятельность Ресурсного центра «Открытый мир» нацелена на объединение усилий специалистов в помощи семье, воспитывающей ребенка с РАС, создание единого информационно-методического пространства в области психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, на внедрение современных психологических и педагогических технологий сопровождения детей и их семей.

Литература

1. *Баенская Е.Р.* Разделенное переживание — путь терапии детского аутизма [Электронный ресурс] / Е.Р. Баенская // Альманах Института коррекционной педагогики, 2014. № 20. [Электронный ресурс. Режим доступа: <https://alldf.ru/ru/articles/almanah-20/razdelennoe-perezhivanie-put-terapii-detskogo-page4>]
2. Методические рекомендации по организации работы центров помощи детям с РДА // Вестник образования России. №13/02. С. 36—79.
3. *Никольская О.С.* Аутичный ребенок: пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф, 2000. 336 с.
4. *Никольская О.С.* Проблемы семьи аутичного ребенка / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг // Дефектология, 2005. № 5. С. 76—84.
5. Резолюция I Всероссийского съезда дефектологов «Особые дети в обществе» // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2017. № 6. С. 7—11.
6. Федеральный закон от 29.12.2014 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Особые дети обычных родителей Размышления об инклюзивном образовании

Л.В. Богданова

Почти в каждом классе общеобразовательной школы учится ребенок с особыми образовательными потребностями. Инклюзия, набирающая сегодня в России обороты, пока не может обеспечить детям с РАС необходимый уровень личностного развития, образования, и социализации. Начинать работу следует с родителей.

Расстройства спектра аутизма накладывают отпечаток на психическое и физическое развитие ребенка, определяют сопутствующие трудности, влияют на прогноз социальной адаптации. Моему сыну диагноз «атипичный аутизм» был поставлен в 4 года. Сейчас он обучается по общеобразовательной программе в 7 классе на дому с частичной инклюзией. Как все мамы, я хочу, чтобы он учился в школе, но этот рубеж мы не смогли переступить: мой ребенок не переносит шума: звук пылесоса для него равен гулу самолета прямо над ухом, это может его раздражать и травмировать. Сыну требуется постоянное психологическое и логопедическое сопровождение. Его речь и поведение своеобразны, но я хочу, чтобы окружающие правильно его понимали.

Каждая мама особого ребенка хочет, чтобы ее сын или дочь учились вместе со всеми детьми, ходили в общеобразовательную школу, сидели за партой, получали хорошие оценки. Сегодня родители вправе привести своего ребенка в любую школу и посадить за любую парту. Но не каждый родитель расскажет вам о диагнозе своего ребенка. В лучшем случае, представит рекомендации специалистов ПМПК. Права родителей и детей защищены законом. Как быть в этом случае педагогам? На что делать акцент? На что обращать или не обращать внимание? Вопрос сложный и открытый.

С чего начинать, если в класс пришел ребенок с особыми образовательными потребностями? Сегодня существует четкая структура обучения и сопровождения ребенка, родителей, педагога. Но начать работу нужно не с программы, и не со школьного ПМПК. Начать нужно с родителей тех ребят, с которыми будет учиться ребенок с особыми образовательными потребностями. Именно родители должны объяснить своим детям, что этот ребенок такой же, как другие.

Толерантность к людям с ОВЗ

В нашей «Чумаковской школе-интернате для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья» Куйбышевского района на стажировке была студентка из Германии Тимона Гош. Она рассказывала, что если в Германии ребенок

скажет что-то обидное в адрес человека с ограниченными возможностями здоровья, родители проведут с ним серьезную разъяснительную беседу, и их чадо запомнит, что этого делать не нужно. Наши родители порой сами показывают пальцем на людей с особенностями, говоря при этом: «Смотрите — Даун». Они даже не знают, что Джон Даун — это английский врач, который умер в конце прошлого столетия. Родительские собрания, семинары, круглые столы — формы работы, которые помогут урегулировать отношения в классе.

Подготовка кадров к комплексному сопровождению детей с нарушениями развития

Обучение педагогов и комплексное сопровождение ребенка с ОВЗ — следующий шаг в инклюзивном образовании. Сегодня почти в каждом классе общеобразовательной школы учится ребенок с особыми образовательными потребностями. Педагогам нужно понимать, что это обучение требует специального сопровождения: логопедического, психологического, дефектологического, сопровождения сурдопедагога. Консультация и помощь специалистов необходима не только учащемуся, имеющему нарушения развития, но и педагогу, который будет обучать ребенка с ограниченными возможностями здоровья. К сожалению, не всегда в школе имеются финансовые возможности обеспечить комплексное сопровождение ребенка с ОВЗ, в том числе с РАС. Руководителю приходится отстаивать кадровое наполнение своей организации, доказывая важность каждого специалиста для обеспечения прав ребенка на коррекционную помощь, образование и социализацию.

Основания для запроса на оказание специального сопровождения ребенка

Психологическая помощь родителям, центры психолого-педагогической реабилитации и коррекции, центры психолого-медико-педагогического сопровождения, где созданы детско-родительские группы, где родители могут узнать о психологических особенностях ребенка, о стилях воспитания, о трудностях, которые сопровождают процесс воспитания и о способах их преодоления — это важные структуры в сопровождении и обучении ребенка с ОВЗ. Психологи комплексного центра оказывают помощь, если:

- ребенок испытывает трудности в обучении, не хочет посещать детский сад/школу или с трудом адаптируется;
- ребенок стал непослушным и грубым, агрессивным и раздражительным, ему трудно общаться с взрослыми и сверстниками;
- быстро устает и не может сосредоточиться на выполнении учебных заданий; проблемы с вниманием, мышлением, памятью;

- недостаточно сформирована крупная или мелкая моторика, нарушена координация движений;
- ребенок имеет проблемы эмоциональной сферы (страхи, повышенная тревожность, подавленность, застенчивость);
- ребенок пережил психотравму, сексуальное, физическое или психологическое насилие;
- подросток не знает, какую профессию ему выбрать, тревожится по поводу ЕГЭ;
- у вас возникли сложности в детско-родительских или семейных взаимоотношениях.

Опыт организации комплексной помощи детям с РАС

Мой собственный опыт как педагога и родителя ребенка с РАС свидетельствует, что у нас есть уже организации, в которых «наши» дети могут получить необходимую помощь. Как родителю, чей ребенок нуждается в оздоровлении психического состояния и коррекционной помощи, мне хочется привести в пример и поблагодарить специалистов Новосибирского областного детского клинического психоневрологического диспансера, которые осуществляют комплексную помощь детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям. Для решения проблем, связанных с психическим здоровьем детей, здесь организован дневной стационар на 100 мест; психотерапевтический центр семьи и ребенка; отделение медицинской психологии; отделение «Телефон доверия»; логопедическая служба; служба социально-педагогической помощи; консультативные кабинеты: микропсихиатрии, генетики, неврологии для детей, подвергшихся насилию или жестокому обращению, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, с самоповреждающим поведением, с аутистическими расстройствами. Специалистами проводится психологическая и логопедическая диагностика детей, оказывается помощь в разрешении проблем развития личности и социальной адаптации, предоставляются услуги консультирования в решении вопросов внутрисемейных и межличностных отношений, коррекции речи. Помощь оказывается квалифицированная, качественная и совершенно бесплатно.

Еще одна ступень инклюзивного образования — программы и стандарты образования. Сегодня ФГОС НОО ОВЗ является хорошей основой для работы педагогов, решающим вопросы образования, коррекционной помощи и социализации детей с нарушениями. Адаптированные программы пишутся в образовательных учреждениях с учетом особых образовательных потребностей, также и для обучающихся с РАС. Но реализуются ли они в полном объеме? И этот вопрос остается открытым, поскольку дело только налаживается.

До сих пор много белых пятен на карте инклюзивного образования. Главное — вовремя их обнаружить и заполнить. Хочется, чтобы все дети учились сегодня в школе и не чувствовали себя ущербными, но условия обучения, воспитания, сопровождения особых детей должны быть адекватными их возможностям.

Организация работы по выполнению домашних заданий с обучающимися, имеющими расстройства аутистического спектра

П.Л. Богорад, О.В. Загуменная

Представлены методические рекомендации по выполнению домашних заданий с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. Описаны функции домашнего задания; основные направления работы по формированию положительного отношения к домашним заданиям; условия, необходимые для их выполнения. Рекомендации предназначены для специалистов, работающих с детьми, имеющими РАС, а также для родителей.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, домашние задания, учебный стереотип, мотивация, учебное пространство, планирование, результат.

Домашнее задание — одна из форм учебной деятельности, направленная на закрепление и запоминание изложенного на уроке материала или на подготовку к усвоению нового материала. Кроме того, это проверка, которая позволяет учителю проанализировать степень усвоения материала, наличие у учеников пробелов в знаниях. Зачастую данная форма работы представляет для детей значительные трудности. В нашей статье мы описываем особенности выполнения домашних заданий с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра.

Актуальность изложенного в статье материала обусловлена тем, что повышение эффективности обучения детей с РАС может быть достигнуто только при условии, если высокое качество урочных занятий будет подкрепляться хорошо организованной домашней работой учащихся.

Можно выделить несколько функций домашнего задания:

- закрепление и углубление теоретических знаний;
- формирование навыков и умений, отработка навыков;
- увеличение количества тренировок в выполнении тех или иных заданий;
- применение знаний, умений и навыков в другой ситуации;
- подготовка к усвоению нового учебного материала.

Методика организации выполнения домашней работы — одно из слабых звеньев в школьной деятельности. Часто задавание уроков на дом вообще не выделяется как самостоятельный этап урока. Между тем оно должно подготовить учащихся к самостоятельному и сознательному выполнению задания. Можно выделить следующие основные правила:

— необходимо отводить специальное время на уроке для объяснения домашнего задания;

— давать задания следует тогда, когда каждый ученик сосредоточен и сконцентрирован на учителе;

— домашнее задание должно быть понятно всеми без исключения, при этом оно может отличаться для разных учащихся не только по объёму, по содержанию, но и по способу выполнения;

— учащиеся должны знать не только то, что делать, но и как делать: как прочитать учебник, приступить к решению задачи и т.д.;

— домашнее задание должно быть хорошо понятно и родителям учащихся.

Рекомендации родителям и специалистам для работы над домашними заданиями

Исходя из опыта нашей работы необходимо отметить, что редкий родитель не сталкивается с проблемой приготовления уроков дома. Особенно это волнует родителей, когда ребенок только пошёл в школу, когда учебный стереотип ещё недостаточно сформирован, и мотивация к учебной деятельности находится на низком уровне. В данных условиях организовать выполнение домашнего задания бывает очень трудно. Часто при нежелании ребёнка выполнять что-либо дома после школы, родитель вынужден настаивать, а порой и заставлять заниматься. Подобный негативный опыт вызывает у ребёнка отрицательные эмоции и в дальнейшем приводит к ещё большим трудностям.

Меры по формированию положительного настроения на выполнение домашних заданий

Как же постараться этого не допустить? Очень важно уже с первых дней ребенка в школе сформировать у него *положительное отношение к домашним заданиям*. И помочь в этом должен, прежде всего, учитель. Именно он имеет те знания и опыт, которые помогут родителям в организации работы дома.

Для формирования у ребёнка положительного настроения и собственно стереотипа к выполнению домашних заданий мы рекомендуем работать в нескольких направлениях:

1. Формирование правильного настроения.

С самого начала нужно ребёнку дать понять, что его уроки так же важны, как и самые серьезные дела взрослых; что это его своеобразная работа, как у мамы с папой, которую нужно выполнить; что в школе эту работу будет оценивать учитель. Нельзя показывать ребёнку, что его «работа» может быть отодвинута на второй план по сравнению с другими более важными делами.

Очень важно, чтобы при выполнении домашнего задания ребёнок был в хорошем настроении. Если мы видим, что он угрюмый и не улыбающийся, нужно обязательно развеселить его: пошутить, поиграть вместе в весёлую игру, спеть любимую песню. Необходимо найти тот способ, который подойдёт конкретному ребёнку: поднимет ему настроение и при этом не перевозбудит его.

2. Формирование уверенности в своих силах.

Выполнение домашнего задания предусматривает значительную долю самостоятельной работы учащихся. Учитывая особенности детей с РАС, можно говорить о том, что проявление этой самостоятельности бывает затруднено. В связи с этим главная задача родителей — не дать ребёнку почувствовать себя беспомощным перед тем или иным заданием, вовремя оказать ему необходимую помощь. Не следует оставлять ребёнка одного, если нет гарантии, что он сам точно справится с заданием. Ведь только в состоянии покоя и уверенности у юного ученика будет возникать меньше отрицательных эмоций от столь трудной для него учебной деятельности.

3. Формирование правильной мотивации.

Выполнение домашних заданий не должно использоваться в качестве наказания за проступки, нельзя говорить: «Если ты не перестанешь баловаться, мы будем делать уроки». «Пока ты не сделаешь уроки, мультики я тебе не включу». Подобные слова не должны использоваться родителями, если они хотят сформировать у ребёнка положительную мотивацию к выполнению домашних заданий. Напротив, нужно преподнести домашнее задание как нечто интересное. Для этого в ходе выполнения задания можно использовать какие-нибудь маленькие сюрпризы, похвалу, которые обязательно вдохновят ребёнка на «подвиги». При этом нужно действовать очень аккуратно, чтобы не получилось, что ребёнок будет что-либо делать только за вознаграждение. Хотя в определённых случаях такой способ, если он является единственно возможным на данном этапе работы, тоже допустим.

Похвала имеет очень большое значение! Ребёнка нужно хвалить за любые затраченные усилия, отмечать любые, даже незначительные успехи: «Сегодня эта буква у тебя получается лучше, чем вчера», «Ты сегодня так старался!».

4. Формирование адекватного восприятия ошибок.

Выполняя вместе с ребёнком домашнее задание, нужно постараться не делать слишком большой акцент на допускаемых им ошибках. Прежде всего, необходимо отмечать положительные моменты, обращать внимание на то, что сделано правильно. Можно предложить ребёнку поиграть: пусть он станет учителем, сам проверит свою работу и найдёт как можно больше ошибок. Вместе исправить ошибки, ещё раз объяснить ребёнку, как нужно делать задание. После сам ребёнок может «научить» взрослого выполнять задание правильно. Точно так же в игре можно допустить ошибку, показав ребёнку, что взрослые тоже ошибаются. У ребёнка не должно возникнуть отношения к трудностям и ошибкам, как к чему-то непреодолимому. Нужно помочь ему почувствовать, что сначала с помощью взрослого, а потом и самостоятельно он может с ними справиться.

Создание условий для выполнения домашних заданий

Наряду с формированием положительного отношения к домашним заданиям важно обеспечить определённые *условия для работы*. К ним можно отнести:

1. Учебное пространство (привычное рабочее место, привычный распорядок дня, привычные места для необходимых принадлежностей).

Учебное пространство должно быть не просто удобным в эргономическом плане (правильно подобранная мебель, достаточный уровень освещённости), но и чётко структурированным. Ребёнку с РАС нужен лёгкий и быстрый доступ к его учебным принадлежностям. Очень удобно, когда все учебники и рабочие тетради по одному предмету обернуты в обложки одинакового цвета, лежат в подписанной или обозначенной картинкой-символом папке. Письменные принадлежности, ножницы, линейки, ластик, циркуль аккуратно лежат в пенале. Если это необходимо, место в пенале тоже можно подписать.

Ученик должен самостоятельно ориентироваться в дневнике, понимать, по каким предметам у него есть домашнее задание, и знать, как его выполнить. Для этого должны быть таблицы, визуальные схемы-опоры, помогающие ребёнку определить, что и как он будет делать. Такие схемы могут понадобиться как при организации базовых учебных действий (сбор портфеля, запись числа, поиск нужной страницы и задания в учебнике, поиск чистой страницы в тетради и т.д.), так и при выполнении непосредственно учебных заданий (решение задачи, разбор слова по составу, выделение безударных гласных, запись примеров в столбик, чтение по ролям, подготовка пересказа и т.д.).

Безусловно, взрослым нужно будет посвятить первое время тому, чтобы научить ребёнка пользоваться такими опорами. В дальнейшем он

сможет не только с помощью них выполнять задания самостоятельно, но и научиться сам для себя их создавать.

2. Рабочая атмосфера.

Во время выполнения домашнего задания необходимо учитывать особенности восприятия у ребёнка.

Очень большое значение имеет звуковой фон. Могут быть разные варианты организации: поддерживающий фон или отсутствующий. Если ребёнок нуждается в полной тишине, необходимо её организовать. Этого можно добиться, например, с помощью специальных наушников. В ситуации, когда ребенок, наоборот, постоянно стремится создавать сам разнообразные шумы и отвлекается на любые звуки: тихие, механические, удаленные, так же можно использовать наушники, но уже с любимой музыкой ребёнка или любыми другими записями.

Помимо звуковых раздражителей, большое значение для ребёнка могут играть запахи. Один и тот же запах у одного ребёнка может вызвать дискомфорт, а для другого быть сверхзначимым и вызывать повышенный интерес. И в том, и в другом случае следует избегать возникновения этих запахов, чтобы не нарушить рабочую атмосферу. Но если у ребёнка отмечаются пристрастия к каким-либо конкретным запахам, это можно использовать для привлечения его внимания, увеличения работоспособности и для поддержания рабочей атмосферы. Например, если ребёнок часто и подолгу нюхает что-то определённое: мандарины, зубную пасту, мамины духи, бумагу, необходимо предоставить ему возможность ощущать этот запах во время выполнения домашнего задания. Для этого можно использовать эфирные ароматические масла.

Во время работы ребёнок должен иметь возможность отвлечься, или успокоиться, или, наоборот, сосредоточиться с помощью стимулирования проприорецептивной и тактильной чувствительности. Так, например, многим детям с РАС помогает наличие балансировочной подушки на стуле, фитбола, специальной покачивающейся подставки под ноги, вращающегося кресла. Если ребёнок испытывает потребность передвигать что-то руками, манипулировать с предметами, можно вмонтировать в рабочий стол «игрушку», замещающую эту активность. А для детей, которые любят гладить, тереть и трогать всевозможные материалы, можно использовать приклеенные на внутренней поверхности стола панели с различной текстурой: разнообразными тканями, наждачной бумагой, деревом, пластиком, металлом, верёвочками, шнурочками, атласными ленточками и т. д.

Даже если у ребёнка нет необходимости в перечисленном, нужно обратить внимание на то, насколько комфортны для ребёнка его прикосновения к учебным принадлежностям. Так, при выборе ручки важны и её толщина, и материал, из которого сделан корпус, и качество скольжения

по листу. Покупая тетрадь, обратите внимание на цвет и контрастность разлиновки, толщину и качество листов. При таком богатом выборе, как сейчас, можно найти ручки, фломастеры, карандаши не только из различных материалов, но и разной толщины, формы, веса и даже ароматизированные.

3. Планирование времени.

Школьнику с РАС бывает очень сложно *начать* выполнять задания, потому что он не знает, когда сможет *закончить*. Необходимо, еще планируя работу над домашним заданием, вводить временные ограничения. До тех пор, пока взрослый хотя бы приблизительно не будет представлять себе, какое время занимает выполнение задания по конкретному предмету, весь процесс нужно поделить на равные интервалы, перемежая их перерывами. Очень важно чётко следовать регламенту. Тогда ребёнок постепенно привыкнет, и процесс переключения с одного задания на другое будет проходить спокойнее.

Выбор способов временных ограничений полностью зависит от умения ребёнка ориентироваться по часам. Можно использовать обычные часы, электронные, часы с будильником, таймеры и песочные часы. Так, например, если мы выбираем рабочий интервал продолжительностью 15 минут, а длительность перерыва 7 минут, можно установить временные рамки и ориентироваться по обычным часам, или же использовать песочные часы для рабочего интервала на 15 минут и кухонный таймер на 7 минут.

Для того чтобы понять, какой интервал подходит ребёнку, нужно внимательно последить, сколько минут он работает наиболее эффективно. Лучше всего рабочий интервал наращивать постепенно и переключаться на перерыв до того, как ребёнок начнёт уставать.

Очень важно, чтобы всё время занятий: и рабочие интервалы, и перерывы между ними, проходили в быстром темпе. Причём паузы должны быть весёлыми, с упором на подвижные совместные со взрослым и приятные для ребёнка игры. Тогда они станут эмоционально значимым фоном, который будет мотивировать ребёнка на выполнение домашнего задания.

Когда будет понятно, сколько времени нужно ребёнку на выполнение всего домашнего задания по тому или иному предмету, и когда продолжительность рабочего интервала значительно увеличится, можно будет чётко планировать регламент.

Кроме того, важно понять, с каких заданий лучше начинать. Для этого надо понаблюдать, как ребенок включается в работу и насколько быстро утомляется. Если он начинает работать сразу и без затруднений, но подъём быстро сменяется спадом, лучше начинать с более трудных заданий. Если раскачивается медленно, но эффективность работы постепенно нарастает, можно начать с более легких уроков.

Наиболее трудными считаются уроки обучения грамоте, математики, затем чтения и окружающего мира. Хотя эта последовательность может меняться в зависимости от индивидуальных особенностей ребёнка. Так, например, если ученик хорошо владеет арифметическими действиями, но плохо читает, то урок чтения будет являться для него более сложным.

Лучше готовить домашние уроки так:

1-й урок — урок средней сложности,

2—3-й уроки — уроки максимальной сложности,

4-й урок — более лёгкий.

В ходе выполнения домашних заданий необходимо делать перерыв, во время которого с ребёнком полезно провести физкультурную паузу. Длительность таких физкультминуток должна составлять в среднем 5—7 минут. Организовывать их нужно обязательно в игровой форме, можно под музыку.

Упражнения должны быть простыми и легко выполнимыми (потягивания, приседания, повороты туловища, движения для мышц ног, рук, прыжки с последующей ходьбой, упражнения на восстановление дыхания). Выполняются упражнения в небольшом объёме, легко и свободно до первых признаков утомления. В ходе таких разминок можно использовать мяч (простые игры с мячом очень нравятся детям).

Правильно проведённая динамическая пауза активизирует ребёнка, помогает ему переключиться от одного задания на другое, лучше сконцентрироваться. Наряду с обычной зарядкой можно использовать пальчиковую гимнастику, дыхательные, глазодвигательные упражнения, логоритмические задания, упражнения из нейродинамической гимнастики, самомассаж т.д.

4. Образец для подражания.

Если у ребёнка в школе уже сформировался учебный стереотип, скорее всего, одним из способов поддержки для него является ориентация на одноклассников. Видя, что все достают учебник по математике, ребёнок как минимум начинает открывать свой портфель. Когда весь класс читает сказку по цепочке, ребёнок следит по тексту и ждёт своей очереди. Однако, даже если знаний и умений для выполнения домашнего задания достаточно, мы не всегда можем рассчитывать на то, что способность к самостоятельной организации деятельности будет автоматически реализована дома.

Эффективным способом помощи в данной ситуации может являться образец для подражания. Этим образцом может быть один из родителей, братья или сёстры, дедушки или бабушки и даже любимая игрушка. Необходимо создать игровую ситуацию, в которой в роли ученика, кроме ребёнка, будет выступать кто-то ещё. Для этого у всех «учеников» должны быть одинаковые учебные принадлежности, они должны сидеть ря-

дом друг с другом, а не напротив, выполнять одинаковые задания приблизительно в одинаковом темпе.

Со временем эту ситуацию можно усложнить, предоставив ребёнку возможность быть учителем, объяснять задания, проверять их выполнение, следить за поведением, ставить оценку и т.д.

Одной из важных задач при выполнении домашних заданий является развитие у ребёнка ресурса самостоятельности.

Родители часто жалуются, что ребёнок не выполняет домашнее задание сам, а нуждается в постоянном контроле и помощи. Необходимо учитывать, что способность действовать самостоятельно нужно тренировать как отдельный навык. Самыми главными помощниками в этом деле являются все виды визуальных опор, в том числе расписание, алгоритмы, таблицы, схемы и пр.

Ребёнка нужно обучить пользоваться данными видами подсказок. И как только ученик овладеет этими навыками, взрослому необходимо сокращать свою помощь.

Когда ребёнок выполняет задание самостоятельно, следует соблюдать три правила: *взрослый молчит, не использует жесты и находится вне поля зрения ребёнка.*

Например, ребёнку нужно списать текст и подчеркнуть красным карандашом гласные буквы. Допустим, что он хорошо декодирует печатный текст в письменный и совсем не умеет выделять гласные буквы. В этом случае с первым пунктом задания он должен справляться совершенно самостоятельно, а для второго пункта необходимо сделать визуальную подсказку в виде таблицы гласных букв с образцом подчёркивания, изображением красного карандаша и линейки.

Нужно постараться избегать ситуаций неуспеха, чтобы в опыте ребёнка были только положительные результаты. Следует заранее прогнозировать, при выполнении каких заданий могут возникнуть затруднения, и предоставлять необходимые подсказки.

Важно постоянно поощрять самостоятельное выполнение любых, даже простейших, заданий, делая акцент на словах «сам», «совсем сам», «самостоятельно».

При этом не нужно забывать, что темп работы должен быть высоким. Поэтому задания, которые ребёнок пока выполняет не самостоятельно, необходимо обеспечивать достаточной помощью для поддержания этого темпа.

Чем чаще поощрять ребёнка за самостоятельное выполнение отдельных заданий, тем быстрее у него возникнет желание выполнять самостоятельно всё больший объём.

Самостоятельное выполнение домашнего задания включает в себя не только работу над конкретным упражнением, но и такие виды работы

как: организация своего рабочего места, определение последовательности выполнения заданий, подбор необходимых учебных принадлежностей, проверка качества выполнения, уборка рабочего места.

Зачастую родители предлагают ребёнку проявить самостоятельность, в первую очередь, при непосредственном выполнении учебного задания, придавая этому наибольшую значимость. Однако для расширения ресурса самостоятельности начинать делегировать ответственность необходимо с более простых действий, например, с уборки рабочего места. И по мере того как ребёнок совершенствуется в выполнении того или иного компонента домашнего задания, нужно доверять ему всё большую и большую часть работы.

Увеличение объёма ответственности предоставляет детям новые возможности и, наоборот, новые возможности влекут за собой увеличение ответственности.

Самым большим поощрением для ребёнка с РАС будет каждый новый элемент, который ему доверили, а мотивом станет желание получить полную ответственность.

Для того чтобы ребёнок стал более самостоятельным и ответственным, необходимо повысить значимость результата его деятельности.

В этом нам может помочь, например, награждение каждого члена семьи за то, чему он научился на этой неделе. Позитивное влияние могут оказать семейные вечера по пятницам или в выходные, на которых ребёнок вместе с другими членами семьи будет награждаться медалями, сертификатами, грамотами, дипломами за каждую освоенную компетенцию, даже самую маленькую.

Кроме этого, по мере совершенствования какого бы то ни было навыка, можно ввести награду в виде личного «кубка прогресса». Например, если раньше ребёнок, убирая своё рабочее место, оставлял на столе три предмета, а через какое-то время стал оставлять два, этот факт нужно непременно отметить вручением «медного кубка прогресса». После того как на столе вместо двух предметов останется один, этот кубок «превратится» из «медного» в «серебряный», а со временем в «золотой». И, наконец, когда ребёнок сам легко и быстро начнёт убирать своё рабочее место, он будет торжественно награждён дипломом. При этом все «награды» ребёнка можно размещать на «стене почёта», в «книге личных достижений», в «книге рекордов».

Поощрять и отмечать необходимо не только совершенствование навыка, но и сокращение времени, затраченного на выполнение задания, и даже за уменьшение количества допущенных при этом ошибок. Поощряя любые положительные изменения, мы тем самым, в первую очередь, подчёркиваем значимость результата, и доверяя ребёнку всё больше и больше, мы повышаем его уверенность в собственных силах.

Нужно быть внимательным в использовании критики. Довольно часто дети очень болезненно и остро реагируют на любые замечания, вплоть до полного отказа от деятельности. Нужно избегать упоминания того, чего не надо делать: «не тяни время», «не калякай», «не отвлекайся», «не грызи карандаш». А акцентировать внимание на том, что делать следует: «следи за временем», «пиши аккуратно», «сосредоточься», «вынь карандаш изо рта». Для этого лучше всего использовать визуальные подсказки в виде картинок, пиктограмм.

Организация работы в ДОУ компенсирующего вида с детьми с расстройствами аутистического спектра

А.Н. Борисова

Рассматриваются важные аспекты работы педагогов в ДОУ компенсирующего вида с детьми, имеющими РАС: организация среды и занятий в саду, принципы работы.

Ключевые слова: аутизм, коррекция развития, командный принцип, взаимодействие.

При построении коррекционной работы в ГДОУ Тульской области «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья» педагоги учитывают особенности детей с РАС максимально возможно. Одна из основных педагогических задач — развитие коммуникации. Все занятия планируются так, чтобы игры, насыщенные движением, яркими сенсорными и эмоциональными впечатлениями или требующие волевых усилий, чередовались со спокойными занятиями, где ритм, структура пространства, привычный стереотип поведения успокаивают и четко организуют ребенка.

Организация занятий с детьми с РАС

Пространственно-временная структурированная развивающая среда детского сада — мощное средство выстраивания поведения наших детей с РАС. Мы считаем целесообразным по возможности использовать различные помещения для разных типов занятий. Это помогает преодолевать страхи и сложности в освоении пространства, а также облегчает переключение детей, так как в каждом помещении создается свой стереотип поведения [3].

В работе с группой приходится учитывать отсутствие или слабое развитие у детей произвольной регуляции и контроля поведения, поэтому занятия, а также входящие в них игры и упражнения, строятся с опорой на внешние формы контроля, совместную деятельность с педагогами, с постепенной частичной передачей функции ребенку. Важна

организация четкой структуры занятий, следующих друг за другом в определенной последовательности. Более или менее постоянная структура необходима на протяжении нескольких последовательных занятий, новые игры и виды деятельности вводятся постепенно. Каждое занятие имеет четко обозначенные начало и конец. Подвижные виды деятельности чередуются с малоподвижными. За играми, требующими большой концентрации внимания и волевых усилий, следуют упражнения на релаксацию. После каждого занятия предусматривается отдых и, по возможности, свободная игра в этом же помещении [4].

Важное значение имеют сенсорные игры — с водой, сыпучими и пластичными материалами, со светом и тенью. Они помогают установить эмоциональный контакт, а в дальнейшем способствуют получению ребенком новой сенсорной информации, развитию сенсорной интеграции и игровой деятельности. На этих занятиях он осваивает навыки регуляции, контроля и самообслуживания: вначале — в совместной деятельности со взрослым, комментирующим его действия, затем постепенно самостоятельно. Если на первых занятиях педагоги сами готовят материалы, то в дальнейшем к этому привлекаются дети. С каждым разом доля их помощи увеличивается. Детей обязательно привлекают к уборке игрушек, пособий и рабочего места в конце занятия [2].

Музыкальные занятия — одни из самых любимых в нашем садике. Их основная цель — коррекция развития ребенка методами музыкальной терапии. Известно, что у человека, который слушает звучание поющего хора, голосовые связки начинают непроизвольно колебаться, слушатель как бы «подпевает» хору, его организм сам настраивается на пение. Именно на музыкальных занятиях чаще всего можно услышать первые слова ребенка, который прежде не говорил. Во время коллективного танца он приобретает навыки участия в общем действии, учится взаимодействовать с партнером. Четко выстроенный ритм и пространство танца создают ребенку внешнюю опору, концентрируют внимание, способствуют обретению спокойствия и уверенности. Считается, что детям с РАС трудно интегрировать информацию, поступающую по сенсорным каналам различной модальности, в единое целое. Музыка и танцы, «нагружая» ребенка движением, восприятием и положительными эмоциями, включают и развивают зрительный, слуховой и тактильный каналы, выстраивая их для адекватной связи с окружающим миром.

Для занятий по физическому развитию игры и упражнения подбираются так, чтобы максимально облегчить произвольную деятельность, привлечь внешние формы контроля, например, упражнения выполняются в паре со взрослым: преодолеваются полосы препятствий, используются спортивные игры.

Командный принцип работы специалистов

Коррекционная работа строится по принципу командной работы: с детьми занимаются воспитатель, логопед, дефектолог, психолог и музыкальный руководитель. При этом каждый из них владеет методами, применяемыми в смежных специальностях, используя их в своей работе. Педагоги также стараются поддерживать контакты со специалистами других организаций для координации коррекционной работы и создания единой стратегии ведения ребенка. Только в результате решения этих задач возможна наиболее эффективная реализация индивидуальной программы развития.

Принцип взаимодействия с родителями

Важный аспект работы нашей педагогической команды — налаживание взаимодействия с родителями ребенка, при этом родители становятся партнерами специалистов в создании и реализации индивидуальной программы развития своего ребенка.

Литература

1. *Башина В.М.* Ранний детский аутизм // Исцеление: Альманах. М., 1993.
2. *Нуриева Л.Г.* Развитие речи аутичных детей М., 2013.
3. *Борякова Н.Ю.* Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с задержкой психического развития (ограниченный аспект) /Н.Ю. Борякова, М.А. Касицина.М.: Секачев, ИОН, 2004.
4. *Екжанова Е.А.* Коррекционно-развивающее обучение и воспитание: программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями интеллекта / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева.М.: 2003.

Практика психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях дошкольной образовательной организации

Е.В. Бурнашевская, О.К. Рахимова, Е.М. Потапова

Рассматриваются вопросы обучения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17 “Ручеек”» г. Нижний Новгород. Описаны направления работы дошкольного учреждения, применение коррекционных методов и приемов работы с данной категорией детей.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ранняя помощь, зонирование пространства, визуальное расписание, социальные истории.

Реализация прав детей с ограниченными возможностями здоровья на образование является основным и неотъемлемым условием успешной социализации, эффективной самореализации в различных видах деятельности. Создание условий для получения образования всеми категориями детей с ОВЗ — основная задача в области образования.

Обучение и воспитание детей с аутистическим спектром — труднейшая задача специальной психологии и коррекционной педагогики. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья гарантирует удовлетворение как общих, так и особых образовательных потребностей вне зависимости от вида и тяжести нарушения, от способности ребенка к освоению «цензового» образования.

Таким образом, стратегическим направлением современной системы специального образования должно стать создание комплексной системы педагогической помощи детям, имеющим сложные нарушения развития, в том числе и детям с РАС. Одним из действенных компонентов коррекционно-развивающей помощи детям с РАС является медико-психолого-педагогическое сопровождение, которое позволит ребенку продвинуться в развитии.

Аутистический спектр представляет собой очень неоднородную группу нарушений, тяжесть расстройств варьируется от нарушения поведения, для коррекции которого требуется небольшая поддержка, до выраженного проявления трудностей в поведении и обучении.

В нашем дошкольном образовательном учреждении функционирует группа для детей со сложной структурой дефекта. По решению территориальной ПМПК в данную группу были направлены дети, имеющие диагноз РАС.

Педагогами сада было модернизировано все пространство группового помещения. Учитывая особые образовательные потребности детей с РАС, группа была четко разбита на зоны: учебную, игровую, для индивидуальной работы. Сенсорное обеднение среды, индивидуальные кабинки для занятий, уголок для сенсорной интеграции позволили специалистам сопровождения найти сильные стороны у детей с РАС и выстроить эффективную коррекционно-развивающую работу. Для каждого ребенка специалистами сопровождения: учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом, воспитателями, инструктором по ФК были составлены специальные индивидуальные программы развития (СИПР), которые позволяют реализовать программу обучения с учетом психофизических особенностей и возможностей воспитанников с РАС. СИПР составляется специалистами на год, и ее можно корректировать в зависимости от продвижения каждого конкретного ребенка в течение учебного года.

Обучение детей было структурировано:

— Использованием визуальной информации, чтобы помочь детям понять окружающие физическое пространство и естественные события повседневной жизни. Было составлено последовательное, предсказуемое, структурированное расписание с запланированной гибкостью для различных условий и окружения.

— Предсказуемой структурой и рутинными действиями.

— Структурированными задачами и действиями.

— Обучением социальным навыкам.

Для социального развития мы применяли занятия, которые учат конкретным навыкам, проводятся в различном окружении и постоянно корректируются в соответствии с возрастом ребенка и ситуацией.

Большая работа была проделана по оценке и коррекции поведения. Для устранения нежелательного и приобретения социально приемлемого поведения применялись разработанные индивидуальные поведенческие программы. Нами использовался метод анализа поведения, который позволяет понять, почему ребенок ведет себя определенным образом, какие существуют преграды для обучения. В поведенческом анализе существует такой закон: поведение или действия, которые мы производим часто, служат подкреплением реже происходящих действий или поведения. Поэтому наша работа строилась на предупреждении негативного поведения, а социально приемлемое поощрялось.

В практике нашей педагогической деятельности, в зависимости от этапа работы, возраста ребенка, имеющихся нарушений, используем следующие поощрения:

— пищевое поощрение;

— непищевое материальное поощрение;

— социальное поощрение взрослым: похвала, одобрение;

— комбинированное поощрение;

— самостоятельный выбор места для деятельности и определение последовательности ее осуществления.

Грамотное и своевременное применение такого типа поощрений также мотивирует детей к максимально частому поведению определенного типа. А гибкое применение и частая смена поощрения позволяют нам выбрать наиболее желанный предмет или игру для каждого ребенка индивидуально.

Для формирования модели желаемого поведения мы используем социальные истории.

Метод «социальных историй» представляет собой составление короткой истории, описывающей определенную ситуацию, в которой предлагаются соответствующие действия и способы поведения. История дает ребенку максимальное количество информации и помогает ему

понять ожидаемую или уместную в данной ситуации реакцию. Для составления такой истории надо продумать все обстоятельства, в которых есть соответствующие социальные сигналы, позволяющие распознать ее, ожидаемые действия и информация, почему надо поступать так, а не по-другому. Например: «Меня зовут Маша, мне 6 лет. Я хожу в садик. В садике у меня есть друзья. Мне нравится играть со своими друзьями. Я играю с ними рядом, я спокойная, мне с ними весело. Когда я устану, то могу уйти и побыть в кабинке. Я спокойна. Все радуются. Я молодец». Данная история показывает ребенку, как можно социально приемлемым способом играть и отдыхать с ребятами в группе.

Для дополнительной оценки глубины аутистического нарушения нами проводился скрининговый тест по шкале С.А.Р.С. Участниками были родители и педагоги, которые работают с нашими детьми. Была выявлена группа детей с расстройствами аутистического спектра.

Большая работа была проведена с родителями детей, посещающих данную группу: организованы собрания, индивидуальные консультации, мастер-классы по обучению взаимодействию с детьми, работала педагогическая библиотека по теме «Аутизм: мифы и реальность». Мы учимся вместе с родителями действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу понимания и доброжелательности, организовывая его мир, до тех пор пока он не научится делать это самостоятельно. Мы не забываем, что адаптация ребенка с РАС к детскому саду — процесс долгий и постепенный, требующий согласованных действий близких и персонала ДОО. Мы верим, что оказанием ранней помощи детям с РАС во взаимодействии с родителями в дошкольном возрасте мы поможем нашим детям учиться полноценно жить, радуясь жизни и принося пользу обществу.

Для трансляции опыта ежегодно на базе дошкольной организации проводятся обучающие годовые семинары для педагогов Автозаводского района города Нижний Новгород. Дается большой срез информации по проблеме сопровождения и обучения детей с расстройством аутистического спектра в дошкольной организации.

Таким образом, выделенные направления работы позволяют интегрировать специалистов сопровождения в процессы реабилитации детей с аутизмом, что позволяет и семьям детей, и самим детям с аутизмом интегрироваться в жизнь современного общества, становиться субъектами системы инклюзивного образования. Однако главным, по нашему убеждению, является не просто тот или иной метод, и даже не талант педагога, а продуманная стратегия коррекционно-развивающей работы и последовательное ее воплощение на практике. Только при таком условии у ребенка с аутизмом будут формироваться исключительные, единственные и неповторимые отношения с окружающей действитель-

ностью. Модель такого сопровождения детей с РАС совершенствуется, уточняется и насыщается собственными методическими разработками и формами коррекционной работы в нашем ДОУ «Ручеек».

Литература

1. *Кавасарская И.Б.* Психологическая помощь семье с аутичным ребенком // *Коррекционная педагогика, специальная психология.* Курск: Изд-во Курск. гос. ун-та, 2003. 271 с.
2. *Кревелен В.К.* К проблеме аутизма // *Детский аутизм: Хрестоматия.* СПб., 1997. 236 с.
3. *Лебединская К.С.* Ранний детский аутизм // *Нарушение эмоционального развития как клинико-дефектологическая проблема.* М.: НИИ дефектологии РАО, 1992. 125 с.
4. *Лебединская К.С., Никольская О.С.* Вопросы диагностики раннего детского аутизма // *Диагностика и коррекция.* М., 1988. 236 с.
5. *Лебединский В.В.* Нарушение психического развития у детей. М., 1985. 124 с.
6. *Мастюкова Е.М.* Ребенок с отклонениями в развитии. М., 1992. 222 с.
7. Начальный этап коррекционной работы с аутичным ребенком: знакомство, установление контакта // *Аутизм и нарушения развития.* 2004. № 3, 336 с.

Технология сопровождения учащихся с РАС в условиях школы-интерната № 1 для обучающихся с ОВЗ города Астрахань

Е.И. Волгуцкова

Рассматриваются вопросы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра в Государственном общеобразовательном учреждении Астраханской области «Школа-интернат № 1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». Раскрывается технология сопровождения детей в условиях школы-интерната, включающая поэтапное освоение детьми коррекционно-образовательного пространства.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, сопровождение, адаптированная образовательная программа, стереотипы поведения, адаптация.

Известно, что расстройства аутистического спектра проявляются в разнообразных формах, при различных уровнях интеллектуального и речевого развития. В настоящее время очень остро стоит вопрос об организации процесса обучения, воспитания детей с таким сложным заболеванием как РАС. Достаточно констатировать тот факт, что в со-

временных коррекционных образовательных учреждениях находятся дети с установленным диагнозом РАС и дети, которые в своем поведении проявляют аутистические черты, но диагноз им не установлен. При сходстве проявлений компенсаторные возможности каждого ребенка индивидуальны и зависят от множества факторов: степени органического поражения ЦНС, тяжести коммуникативного барьера и коррекционно-средовых условий обучения и воспитания. В любом случае такие воспитанники требуют индивидуального подхода и нуждаются в комплексной помощи специалистов.

При организации работы с детьми с РАС осуществляется технология сопровождения, которая позволяет объединить усилия всех заинтересованных в развитии, обучении и воспитании детей лиц, включая педагогических, медицинских, социальных работников и семью.

Сопровождение как системная комплексная технология социально-психолого-педагогической помощи личности рассматривается такими учеными как Г.Л. Бардиер, М.Р. Битянова, Е.И. Казакова, Н.А. Менчинская, В.С. Мухина, Ю.В. Слюсарев, Л.М. Шипицина, И.С. Якиманская и др. Психолого-педагогическое сопровождение детей школьного возраста с РАС понимается как система профессиональной деятельности всех педагогов, ориентированная на создание максимально благоприятных психолого-педагогических условий адаптации в социуме, на основе эффективного взаимодействия со значимыми взрослыми и сверстниками [2].

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с РАС в школе-интернате № 1

Психолого-педагогическое сопровождение начинается с диагностики возможностей каждого ребенка, без анализа результата которой невозможно строить коррекционную работу и собственно непосредственное участие детей с РАС в жизнедеятельности учреждения. Мерой выбора вида деятельности для такого ребенка служит, во-первых, ненавязчивая помощь, во-вторых, создание условий проявления потенциала воспитанника. Одним из самых сложных этапов при работе с детьми с РАС является установление контакта.

В нашей школе-интернате педагоги стремятся создать благоприятный эмоциональный комфорт, купировать, ограничить влияние эмоционально-травмирующих ситуаций, побудить ребенка к адекватному эмоциональному отклику в конкретных ситуациях и учиться в дальнейшем использовать новые сложившиеся стереотипы и реакции на события, предметы и явления в повседневной жизни.

На этом этапе педагоги осторожно наблюдают за поведением детей, демонстрируют готовность вступить в контакт, поддержать и

защитить, поощряют любые проявления активности. Отмечено, что многим детям необходим длительный период адаптации к условиям обучения, пребывания в интернате. У некоторых учеников с расстройствами аутистического спектра наблюдалось неадекватное поведение, аффективные вспышки, вплоть до вербальной и невербальной агрессии по отношению к окружающим. Включение в команду сопровождения психолога позволило снизить данные проявления, согласовать действия педагогов.

На следующем этапе реализуется «пассивное соучастие» в деятельности ребенка. Выяснив его предпочтения, педагог включается в его стереотипную деятельность. Для этого используем также приемы визуализации режима дня, школьных правил, расписания и иной важной информации [4].

Формирование стереотипа поведения в учебном классе происходит постепенно с помощью четкой и упорядоченной временно-пространственной организации среды (обучение разным формам работы за партой, у доски, выполнение индивидуальных заданий и т.д.). Для того чтобы помочь ребенку ориентироваться на рабочем месте, педагоги делают разметку на столе или парте: рисуют контуры тетради или листа, линейки, ручки. Тогда детям легче привыкнуть к своей парте и осмыслить, что от них требуется.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ, условия организации и воспитания обучающихся с расстройствами аутистического спектра определяются адаптированной общеобразовательной программой (АОП), а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации [3].

Для облегчения процесса освоения учебных знаний учащимися с РАС педагоги обсуждают дозирование учебных заданий, согласовывают приемы, которые необходимы для конкретного ученика. Сопровождая таким образом процесс обучения и воспитания, педагоги совместными усилиями учатся видеть изменения в состоянии ребенка, понимать причины трудностей и организовывать необходимую и своевременную помощь.

Работа с детьми с РАС предполагает на определённом этапе включение их в разные виды деятельности, в том числе, во внеурочную. Процесс этот происходит так же постепенно и согласованно у всех педагогов. Форсировать выбор деятельности и темп освоения ее нельзя.

Учитывая, что в нашей школе-интернате имеется огромный опыт внеурочной воспитательной деятельности, в рамках сопровождения дети включаются в спортивно-творческое объединение «ДОМ» (дружные, организованные, молодые), структурно соединяющее спортивно-оздо-

ровительное «Школа здоровья» (5—9 классы), эстетическое (1—7 классы) и эколого-краеведческое направление «Родники» (7—9 классы).

Деятельность детского спортивно-творческого объединения «ДОМ» позволяет учащимся пережить радость успеха, поверить в свои силы, научиться преодолевать трудности, воспитывать в себе навыки самообразования, что очень важно для коррекции их психофизических отклонений и успешного вхождения в социум.

При этом педагоги не требуют обязательного участия от детей с РАС, но поощряют любую потребность включиться в какое-то объединение пусть на правах зрителя, а потом и участника. Ведь педагоги, сопровождающая развитие учеников с РАС, понимают, что важно дозировать введение в жизнь новизны и трудностей, учитывать потребности, интересы и работоспособность детей.

Формирование учебного стереотипа у ученика с РАС происходит последовательно, включая готовность работать в классе среди других учащихся, принятие речевых инструкций, выполнение заданий. Поэтому работа, начатая одним педагогом, продолжается другим и закрепляется воспитателем.

Сопровождение предполагает выработку особого стиля взаимодействия с четко очерченными границами коммуникаций и поведения. Все сотрудники школы-интерната понимают и принимают трудности детей с РАС и осуществляют работу по осмыслению происходящего с ребенком.

Таким образом, можно сделать вывод, что реализация технологии сопровождения учащихся с расстройствами аутистического спектра в условиях школы-интерната обуславливает поиск подходов к созданию оптимальной среды в широком смысле этого слова (материальной, эмоциональной и т.д.), в которой ребенку комфортно учиться и развиваться. При обучении и сопровождении детей педагоги готовы к выбору именно тех приемов, которые учитывают детей, степень нарушений, особенности учеников с РАС, их потенциал, добываясь социализации и личностного развития детей.

Литература

1. Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ, [Электронный ресурс] <https://dokumenty24.ru/zakony-rf/zakon-ob-obrazovanii-v-rf.html>
2. Комплексный подход к работе с детьми с ранним детским аутизмом и вопросы подготовки специалистов: сборник научных трудов / под ред. О.В. Кухарчук, О.И. Суловой. Саратов: ИЦ «Наука», 2013. 155 с.
3. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов / Под общ. ред. Н.Я. Семаго. М.: МГППУ, 2012. 80 с.

Содержание коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС раннего возраста в условиях городского ППМС-центра

Н.Л. Воротникова, Н.В. Чаркина

Рассматриваются вопросы содержания коррекционно-развивающей работы с детьми раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях образовательного центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Орла. Описаны направления работы с детьми раннего возраста.

Ключевые слова: содержание образования, дети раннего возраста, расстройства аутистического спектра, инклюзивное образование.

Коррекционная помощь детям дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС) является важным направлением деятельности образовательного центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Орла (МБУ «ГОЦППМСП»). В настоящее время приобретают большую актуальность проблемы раннего выявления РАС, диагностики и коррекции РАС в раннем и дошкольном возрасте.

На базе МБУ «ГОЦППМСП» начинает работу структурное подразделение «Служба ранней помощи». Основной целью деятельности службы является оказание своевременной психолого-педагогической и медико-социальной помощи семье, имеющей ребенка с выявленными нарушениями или риском возникновения нарушения.

Специалисты службы ждут увеличения количества обращений за диагностической, консультативной, коррекционно-развивающей, психологической помощью от семей, имеющих детей раннего возраста с РАС. Это ожидания связаны с ростом числа детей с различными проявлениями РАС, с последующими трудностями в их социальной адаптации, овладении речью и полноценном развитии.

На базе отдела работают педиатр, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог. Все специалисты распознают проявления РАС в раннем возрасте, понимают логику развития ребенка с аутизмом, проблемы его поведения и психического развития в целом, владеют методиками коррекции аутизма, а также основами оказания консультативной и психологической помощи семьям детей с РАС. Это позволяет специалистам работать не только с ситуативными проявлениями аутизма, но и решать вопросы всесторонней коррекции искаженного развития.

Перед педагогами МБУ «ГОЦППМСП» стоят задачи планирования коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС. Проявления аутизма вариативны, каждый ребенок нуждается в построении индивидуаль-

ного образовательного маршрута. Специалисты службы сформулировали направления работы с детьми раннего возраста с РАС, используя накопленный опыт оказания психолого-педагогической помощи [1—4]:

I. Социально-коммуникативное развитие.

Первый год обучения

Развитие эмоциональной сферы детей посредством стимуляции их ощущений (зрительных, слуховых, тактильных, осязательных, обонятельных и вкусовых).

— Пробуждение положительного эмоционального отклика на взрослого, на игрушки, на звуки.

Определение приятных и неприятных объектов для ребенка.

Формирование понимания ласкового обращения и развитие ответных позитивных реакций у ребенка. Инструкции: посмотреть на обращающегося, его лицо, улыбнуться в ответ, дотронуться и т.д.

Развитие положительных откликов на социальные контакты: получение радости от физического взаимодействия (поглаживания, прикосновения), удовлетворение от игры и нежных, успокаивающих слов взрослого.

Обучение ребенка умению проявлять реакцию на состояния комфорта и дискомфорта.

Стимуляция и укрепление мимических мышц лица ребенка с помощью взрослого; обучение простым пантомимическим действиям.

Обучение реагированию на собственное имя, имена близких.

Обучение взаимодействию с матерью: установление и закрепление телесно ориентированного контакта (обнять), обучение умению поцеловать в щеку, поощрение за выполнение действия. Приобретение умений взаимодействовать с другими членами семьи.

Обучение коммуникации в процессе взаимодействия (в играх) с двумя взрослыми (один взрослый в роли помощника, за спиной ребенка, помогает ему, второй — непосредственный участник игры. Формирование и закрепление норм поведения (не кричать, не драться, прощаться).

Обучение повторению действий взрослого.

Второй год обучения

Продолжение воспитания у ребенка эмоционально положительного отношения к родителям, формирование способов тактильного (вербального по возможности) выражения своих чувств (радоваться и улыбаться, называть ласково, касаться, обнимать). Закрепление и совершенствование приобретенных умений взаимодействия с членами семьи — умения контактировать, обниматься, целовать членов семьи.

Формирование умения фиксировать внимание на лице взрослого, другого ребенка, куклы, понимать эмоции радости и огорчения на их лицах.

Формирование умения сообщать движениями, жестами, вербально о своих эмоциях.

Формирование интересов и предпочтений в выборе любимых занятий, игр, игрушек и т.д.

Продолжение обучения положительному социальному взаимодействию: получению радости и удовлетворения от игры и от успокаивающих слов взрослого; употреблению в речи «вежливых» слов.

Формирование развернутой сюжетно-ролевой игры на различные близкие пониманию ребенка темы.

Преодоление негативных реакций на окружающую среду.

Выработка положительной эмоциональной реакции на занятие.

Преодоление нежелательных реакций ребенка, предупреждение вспышек агрессии.

Предупреждение нарастания негативизма.

Преодоление коммуникативного барьера при негативизме.

Формирование целенаправленного поведения путем пассивного или активного участия педагога в разнообразных действиях ребенка.

Организация положительного взаимодействия ребенка и взрослого.

II. Познавательное развитие.

Первый год обучения

Обучение пониманию получаемой осязательной, обонятельной сенсорной информации; закрепление понимания зрительной, слуховой, тактильной, вестибулярной информации.

Активизация визуального внимания ребенка: формирование способностей различать предметы домашнего обихода, ориентироваться в пространстве, приносить заданный предмет.

Обучение пониманию и реагированию на звук сигнала, поступающего от взрослого, находящегося на некотором расстоянии от ребенка (колокольчик, бубен и т.д.);

Обучение различению звуков, производимых предметами, определение местоположения источника звука, тренировка слухового восприятия (свисток, и т.д.).

Развитие разнообразных ощущений ребенка и эмоциональных реакций в ответ на прикосновение различных предметов к рукам.

Эмоциональное вовлечение ребенка с помощью игры в освоение необходимых бытовых навыков.

Второй год обучения

Продолжение обучения ребенка пониманию получаемой информации от различных анализаторов.

Обучение соотношению реальных предметов с их изображением на карточках.

Сравнение различных предметов с их контурным изображением на крышке коробки, соотнесение по размеру и форме предметов и отверстий, куда их нужно опустить («Почтовый ящик»).

Продолжение обучению различения звуков, производимых предметами, определению местоположения источника звука, расширение репертуара приемлемых ребенком и интересующих его звуков.

Формирование зрительно-моторной и слухо-моторной координации.

Использование стереотипного поведения ребенка для включения в канву игрового процесса.

Обучение выполнению различных адекватных целенаправленных игровых действий с объектами.

Расширение имеющегося уровня игровых возможностей, обучение выполнению цепочки игровых действий.

Расширение знаний ребенка об окружающем мире.

III. Речевое развитие.

Первый год обучения

Поглаживание и легкое пощипывание щек для активизации мимической мускулатуры, выполнение простой артикуляционной гимнастики с помощью взрослого; инструкции: улыбнуться, вытянуть губы трубочкой.

Обучение играм, направленным на тренировку правильного выдувания воздуха (отработка силы воздушной струи).

Обучение подражанию разным звукам и шумам, вызванным простыми движениями рук и губ взрослого, обучение имитации забавных звуков (буль-буль, хлоп-хлоп и т.д.).

Обучение произнесению гласных звуков.

Обучение произнесению простых слов в смысловой связи.

Повторение действий взрослого со звучащими предметами во время занятий. и игр.

Обучение пониманию речевых инструкций и их выполнение с помощью взрослого.

Побуждение к самостоятельному образованию звуков с использованием любимых игрушек (колокольчик — «дзинь-дзинь», машина — «би-би» и т.д.)

Обучение подражанию голосам животных и шумам транспортных средств.

Второй год обучения

Продолжение обучению движениям губ. Массаж мышц рта и выполнение артикуляционной гимнастики (с помощью взрослого) с целью тренировки мышц рта.

Продолжение обучению играм по отработке силы воздушной струи.

Продолжение обучению ребенка пониманию речевых инструкций и их выполнению с помощью взрослого.

Обучение умению сообщать свои желания с помощью взрослого.

Обучение соотносению предметов (необходимых ребенку в быту) с их названиями.

Продолжение обучению соотносению слов с соответствующими действиями (принеси, положи, поставь, подними и т.д.).

Обучение моторной имитации действий взрослого и пониманию простых слов (инструкций): «вверх», «вниз» и т.д.

Обучение словам, обозначающим приветствие и прощание.

Расширение речевых возможностей ребенка, составление двусоставных предложений, предложений из трех слов с опорой на картинки с изображением людей, выполняющих какое-либо действие.

Обучение ответам на короткие вопросы взрослого по поводу знакомых бытовых ситуаций и предметов.

Расширение активного и пассивного словаря.

Нужно отметить, что представленное содержание работы по заявленным направлениям носит общий ориентировочный характер в отношении малышей с РАС. Конкретное содержание коррекционной работы с ребенком с аутизмом определяется результатами диагностического этапа, запросами семьи обучающегося, ориентацией на его максимальное включение в образовательную среду.

Литература

1. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф, 1997. 341с.
2. *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). М.: Теревинф, 2009. 112 с.
3. *Ковалец И.В.* Программа работы с детьми с проявлениями РДА. Министерство образования Республики Беларусь, 1998. 27 с.
4. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с аутистическими нарушениями. НМУ «Национальный институт образования», 2010. 30 с.

Методы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра в школе-интернате

Е.Е. Ганина, Н.С. Терёшина, Е.А. Юдина, Р.Р. Каримова

Рассматриваются применяемые в МКОУ «Школа-интернат № 39» г. Нижний Новгород методы и приемы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС. Описаны особенности, основные

этапы и направления работы учителя, психолога и логопеда с детьми, имеющими РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, визуальная поддержка, эмоции, коммуникация.

Законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Приложением 8 к приказу Минобрнауки России № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» закреплено на законодательном уровне право на доступное и качественное образование детей с ОВЗ, в том числе с РАС.

Все дети с РАС нуждаются в специальной педагогической и психологической помощи.

В нашем образовательном учреждении обучается 30% детей с РАС. Для преодоления трудностей в социальной адаптации и социализации детей в школе-интернате осуществляется их психолого-педагогическое сопровождение, формы которого обусловлены индивидуальными потребностями и особенностями детей.

Прежде всего, педагоги нашей школы стремятся правильно организовать пространство, в котором находятся дети. Это:

- функциональные зоны,
- рабочее место,
- сенсорная зона.

— Обучение детей с РАС невозможно без применения специальных технологий и методов обучения. *Учителя* широко используют такие техники и приемы:

- визуальной поддержки,
- использования повседневных рутин,
- использования поведенческих техник и терапии.

Визуальная поддержка

Детям с РАС бывает тяжело воспринимать вербальную информацию. У большинства детей лучше развит зрительный анализатор, и зрительно представленная информация легче ими воспринимается. Поэтому использование зрительной поддержки очень эффективно при обучении. Нашим ученикам мы обеспечиваем постоянную визуальную поддержку. Это карточки и расписания на время пребывания ребенка в школе (расписание уроков и внеурочной деятельности), расписание деятельности на каждый урок, визуальные карточки для выбора поощрения, для выражения физиологических потребностей ребенка, карточки с правилами поведения. Визуальная поддержка может быть разной, в зависимости от того, какой вид зрительной информации может воспринимать ребенок.

Типы визуальной поддержки различны:

Предмет. У детей, которые не могут соотносить реальный предмет с фотографией или картинкой, визуальной поддержкой выступают реальные предметы. Например, поход в туалет обозначают туалетной бумагой, поход в столовую — ложкой. Каждое задание на уроке — конкретным предметом, например, кусочком пластилина.

Фотография. Когда ребенок может соотнести реальный предмет с фотографией этого предмета, то для визуальной поддержки используют фото. Например, фотографию столовой перед походом в столовую, фотографию игровой площадки перед прогулкой. Каждое задание урока также фотографируется и используется в расписании.

Картинка. Когда ребенок способен сопоставлять реальный предмет с нарисованным изображением, то визуальную поддержку можно делать в виде картинок. Картинки могут обозначать конкретный предмет или изображение какого-то вида деятельности. К картинкам лучше сразу добавлять подписи, чтобы дети учились глобально читать и лучше запоминали слова. Ставя в расписание картинку, учитель должен вместе с ребенком прочитывать подпись под картинкой.

Слово или словосочетание. Когда дети овладевают навыком глобального чтения или умеют самостоятельно читать и понимать смысл прочитанного, то расписание можно делать в виде слов и фраз.

Расписания могут иметь также разный вид и располагаться там, где удобно, и где они функционально значимы. Картинки в расписании могут располагаться сверху вниз, слева направо.

Расписание дня для всего класса, как правило, располагается на стене, где каждый ребенок может подойти и убрать или поставить нужные карточки. Для ребенка на более высоком или более низком уровне функционирования составляется индивидуальное расписание не только на каждый урок, но и на целый день. Расписание на целый день дети могут носить с собой в специальной переносной книжке.

На каждый урок для учеников составляется расписание заданий и деятельности с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка и возможности его включения в тему урока и совместную деятельность с другими детьми. Такое расписание располагается на парте ученика, на специальном коврик или на клейкой полоске, прикрепленной к парте.

В самом начале введения расписания или для низкофункциональных детей расписание может иметь вид «сначала — потом». Затем, по мере привыкания ребенка к расписанию, в него добавляется все большее количество карточек.

При смене каждого вида расписания нужно убедиться, что ученик понимает, как работать по расписанию.

Когда дети учатся с визуальной поддержкой, то они лучше понимают что нужно делать, выполняют больше заданий при минимальной помощи учителя или тьютора. Ребенок, действуя по расписанию на уроке, самостоятельно или с помощью тьютора берет из своего контейнера задания и выполняет их.

Использование рутин

У детей с РАС наблюдаются значительные трудности при включении в какую-либо деятельность. Им достаточно трудно начать выполнять задание, но по мере его выполнения, привыкая к заданию, ребята с ним справляются. Помочь ребенку с аутизмом включиться в деятельность помогают рутины. Рутинa — это деятельность, которая выполняется всегда одинаково и всегда в одной и той же последовательности. Рутиной для ребенка с аутизмом может выступать любимый вид деятельности или то, что уже привык выполнять ребенок. Например, если он любит собирать кубики или пазлы, то началом каждого урока может служить эта деятельность, закончив её, ребенок приступает к другим заданиям.

Рутинa может быть индивидуальной, а может быть одинаковой для всех детей класса. Например, в нашем классе рутиной выступает гимнастика с массажным мячом на уроках математики и гимнастика с карандашом на уроках письма. Упражнения всегда выполняются в одном и том же порядке и дают возможность детям получить дополнительные сенсорные ощущения.

Начало каждого учебного дня в классе может тоже начинаться с одной и той же рутины. Например, это «Круг приветствия», который дети повторяют в начале каждого учебного дня. В начале обучения, чтобы научить ребенка работать за партой, в процессе адаптации его в классе все задания могут состоять из рутин и повторяться каждый день и каждый урок.

Рутинa должна быть визуально представлена на индивидуальном расписании активностей урока.

Введение в образовательный процесс рутин позволяет снизить у детей с РАС уровень внутренней тревожности, проявления негативного поведения и повысить уровень самостоятельности.

Использование технологий поведенческой терапии

АВА-терапия применяется в целях модификации поведения посредством манипуляции внешним воздействием/средой. Она определяет совокупность процедур, направляющих ребёнка в сторону такого поведения, при котором он получает возможность лучше адаптироваться к внешним обстоятельствам.

При данной методике все сложные навыки для детей с РАС, такие как контактность, речь, игра разбивают на отдельные небольшие блоки-действия. Каждое из них затем разучивают с ребёнком отдельно. В итоге блоки соединяют в единую цепь, которая образует одно сложное

действие. Специалист во время процесса разучивания действий дает ребёнку задание. Если самостоятельно обучающийся справиться не может, обучающий дает ему подсказку. Правильные ответы вознаграждаются, неправильные — игнорируются. Такая техника уместна при обучении тяжелых аутичных и умственно отсталых обучающихся многозвенным бытовым действиям. Для более интеллектуально сохранных обучающихся, как нам кажется, предпочтительнее все-таки путь освоения новых действий через разучивание.

Нарушения социального взаимодействия отличают расстройства аутистического спектра от остальных расстройств развития. Следовательно, психологу необходимо формировать у ребенка навык социального взаимодействия.

Одной из *задач психолога* образовательной организации является формирование адекватного поведения и эмоциональных реакций. Для каждого обучающегося психологом разрабатывается курс индивидуальных занятий по коррекции поведенческих и эмоциональных проблем. В процессе психологического сопровождения обучающегося с РАС необходимо комбинирование коррекционных методик поведенческой терапии и методов аффективной регуляции. Методологической основой отечественного подхода к обучению и коррекции аутизма является положение Л.С. Выготского о единстве когнитивного и аффективного в процессе развития ребенка, а также представление об аффективной сфере как о многоуровневой адаптивной системе организации сознания и поведения. Эта система теснейшим образом связана как с формированием пространственно-временных представлений, так и с произвольной регуляцией. Коррекционная работа в рамках школы К.С. Лебединской и О.С. Никольской направлена главным образом на развитие эмоционального контакта и взаимодействие ребенка со взрослым и со средой, на аффективное развитие, формирование внутренних адаптивных механизмов поведения, что повышает социальную адаптацию аутичного ребенка. Любое эмоциональное воздействие должно настраивать ребенка на эмоциональное сопереживание, контакт с близкими, расширение стереотипа взаимодействия. Коррекционная программа должна обучить ребёнка восприятию эмоциональных состояний других людей, собственных эмоций, а также умению выражать эмоции адекватным способом.

Логопедическое сопровождение обучающихся с РАС состоит из нескольких этапов.

Первый этап — диагностический. В рамках этого этапа проводится сбор анамнеза, заполняется матрица коммуникации, проводятся пробы «желаемого». При заполнении матрицы коммуникации мы выбираем наиболее подходящий вид альтернативной коммуникации для обучающегося.

На втором этапе идут занятия по внедрению альтернативной коммуникации. Занятия по внедрению альтернативной коммуникации строятся на том, что ребенок любит больше всего.

Пример: после заполнения матрицы коммуникации для обучающегося видом альтернативной коммуникации была выбрана коммуникативная доска. Затем были проведены пробы желаемого, вследствие чего выяснилось, что ребенок больше всего любит раскрашивать. Вначале занятия по внедрению альтернативной коммуникации проводятся индивидуально, чтобы ребенок успешно усвоил механизм использования коммуникативной доски. Вследствие того, что он больше всего любит раскрашивать, первыми словами-существительными в коммуникативной доске были введены цвета. В дальнейшем, когда ребенок хорошо усвоил механизм использования коммуникативной доски и такие фразы как «я хочу», «дай», занятия переносятся из кабинета логопеда в класс. На третьем этапе мы расширяем словарь коммуникативной доски и разыгрываем небольшие социальные истории, из которых обучающийся может использовать новые слова. Все слова, которые будут вводиться в коммуникативную доску, обучающийся должен знать и понимать их смысл.

Пример: во время введения в словарь слов на тему «одежда», мы с обучающимся должны были одеться на прогулку, перед началом сборов мы убрали шапку, и он должен был попросить ее при помощи коммуникативной доски, показав: «дай шапку».

На четвертом этапе мы прицельно решаем задачи социализации ребенка, которого учим подходить к любому человеку и просить, что ему нужно. Конечно, работа по социализации начинается внутри школы.

Пример: обучающийся может подойти на вахту и попросить ключ, прийти в столовую и попросить воды.

После того как работа в школе прошла успешно, педагоги решают задачи по альтернативной коммуникации за пределами школы: идут с ребенком в аптеку, магазин, в кафе и т.д.

Таким образом, помощь детям с аутизмом должна быть комплексной при ведущей роли психолого-педагогических методов с учётом индивидуально-психологических особенностей детей.

Литература

1. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение Серия «Особый ребенок». М.: Теревинф, 2005.
2. *Шрамм Р.* Детский аутизм и АВА. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013.
3. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273 <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>

Организация клубной работы с подростками, имеющими РАС, на базе Ресурсного центра «Открытый мир»

В.Я. Гаранин

Описан опыт организации психолого-педагогического сопровождения подростков с расстройствами аутистического спектра с целью развития навыков коммуникации и социализации на базе Ресурсного центра комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра «Открытый мир» Омской области.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, аутизм, клубная работа, подростки, социализация.

В отечественной практике специального образования не теряют актуальности вопросы организации непрерывного психолого-педагогического сопровождения и социализации детей с расстройствами аутистического спектра. Это обусловлено значительным увеличением числа таких детей и тенденциями развития инклюзивного образования. В связи с введением новой редакции «Закона об образовании», специальных федеральных государственных образовательных стандартов, активно внедряется опыт ранней помощи детям с аутистическими расстройствами, помощь детям дошкольного и младшего школьного возраста. Однако аутичные дети, достигшие подросткового возраста, зачастую остаются вне поля зрения специалистов системы специального образования.

В то же время, подростковый возраст для ребенка с РАС является сложным периодом искусственного ограничения социальной активности [1]. Это связано с окончанием обучения в образовательном учреждении, и зачастую — с прекращением занятий в рамках дополнительного образования, а также с резким сужением возможностей выхода из дома, т.к. число организаций, работающих с аутичными подростками и взрослыми, невелико. После окончания школы дальнейшее социальное развитие этих детей становится затруднительным. Вместе с тем, подростки нуждаются в расширении круга общения, установлении межличностных отношений вне семьи, большей самостоятельности и активности.

Работа с подростками не так широко распространена в Омской области, поэтому на базе «Ресурсного центра комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра “Открытый мир”» при КОУ Омской области «Адаптивная школа-интернат № 17» организован клуб для подростков.

Работа в клубе основывается на опыте специалистов лаборатории содержания и методов обучения детей с эмоциональными нарушениями Института коррекционной педагогики РАО [2], на общих принципах

пах коррекционной работы с аутичными детьми в рамках комплексного эмоционально-смыслового подхода [3]. В работе мы преследуем ряд задач. Во-первых, это организация досуга ребят и поддержание неформального общения между участниками клуба. Во-вторых, подготовка участников клуба к самостоятельной жизни посредством освоения социально-бытовых навыков. В-третьих, мы осознаем необходимость продолжения психологической работы по осмыслению личного опыта и ставим такую цель в работе клуба.

Для этого используются такие приемы как обсуждение событий жизни участников, составление письменных текстов о жизни клуба, ведение фотоальбома.

Организуя досуг ребят, мы планируем такие занятия, которые подошли бы участникам клуба по интересам, были доступны для понимания, психологически комфортны. Например, экскурсии, посещение катка, театра, музея, занятия рукоделием.

Социальное и эмоциональное развитие подростков с РАС организуется путем включения их в неформальное общение и привнесения новых смысловых деталей в ситуации социального взаимодействия. В качестве помощников на встречи клуба привлекаются студенты-волонтеры, которые, с одной стороны, равноправные участники встреч клуба, а с другой, — подготовлены так, чтобы общаться с ребятами в комфортном и доступном для них формате.

Возраст участников клуба варьирует от 12 до 20 лет. Клуб посещают подростки с различными интеллектуальными, речевыми, коммуникативными возможностями. Количество участников на сегодняшний день составляет около 10 человек, в дальнейшем планируется увеличение их численности.

Специфика клубной работы заключается в том, что встречи не являются занятиями со строго заданной формой и задачами. Напротив, одно из важных условий — освоение участниками клуба свободного поведения, отход от жестко структурированного общения, которое в подростковом возрасте у аутичных людей может становиться еще одним поведенческим стереотипом. Но некоторые пространственно-временные опоры необходимы. Этими опорами стали одно и то же время встреч (каждая вторая суббота) и традиционная последовательность этапов каждой встречи: приветствие и обмен новостями между участниками, основная часть (выполнение творческого задания, прогулка, рукоделие и т.п.), завершающая беседа, обмен мнениями, чаепитие и прощание.

Спонтанное общение между участниками и ведущими клуба не всегда возможно, поэтому вводятся правила беседы: высказываться по очереди, слушать других. Для волонтеров существует важное правило: шутку или

намек нужно разъяснить так, чтобы другим участникам они стали понятны. Важным условием является комфортная психологическая обстановка, внимание и уважительное отношение к каждому. Свернутые речевые конструкции участников расширяются и дополняются за счет приемов расспрашивания, уточнения и дополнения деталями полученной информации. Делается это для того, чтобы помочь подросткам в осмыслении и упорядочении жизненных событий, их эмоциональной оценке.

В процессе общения и взаимодействия ведущие активизируют внимание участников и способствуют проявлению инициативы у подростков. Передкими бывают случаи, когда подростки соскальзывают в русло стереотипных высказываний по типу перечисления списка школьных уроков, многократно повторяющихся однообразных событий жизни по типу «отдыхал, смотрел телевизор». В таких случаях ведущие используют вышеуказанные приемы межличностного общения для расширения стереотипного высказывания и привнесения в него дополнительного смысла. Нежелательные и негативно окрашенные темы и высказывания участников клуба ведущие стараются не подкреплять положительными или отрицательными эмоциональными реакциями, но в то же время, не избегают их. Такие темы обсуждаются в спокойной манере, внимание ребят переводится на социально приемлемые детали обсуждаемого события, чтобы избежать феномена закрепления и повторения при проведении обсуждения на последующих встречах.

Таким образом, беседа затрагивает множество компонентов взрослой жизни. Она дает ведущим основу для эмоционального подключения к участникам, эмоционально-смыслового комментирования, возможность выразить эмпатию, «развернуть» полученное высказывание. Обсуждение ведется в эмоционально комфортной безоценочной атмосфере.

Подготовка к творческим и тематическим встречам подразумевает распределение обязанностей между участниками и ведущими. Учитывая индивидуальные особенности каждого участника, ведущие готовят им привлекательные и посильные задания. Участники могут выполнять общее для всех дело или соревноваться.

На каждом занятии ведущие и волонтеры стремятся контактировать со всеми участниками и включать их в совместную деятельность. Также они занимаются регулированием и погашением конфликтов между участниками, если таковые возникают. Важно отметить, что ведущие и волонтеры не используют жестких форм организации участников, они являются компаньонами и помощниками, у подростков есть свобода выбора, они могут отойти и отдохнуть в случае перенасыщения общением.

Помимо занятий в помещении клуба, практикуются выходы в различные развлекательные учреждения, на прогулки. На этих встречах подростки с помощью волонтеров тренируются в самостоятельном вы-

полнении таких действий как покупка билета, выбор и заказ блюда из предложенного меню. Учатся общаться с незнакомцами. Например, требуется узнать у прохожего, который час, где находится буфет, касса и т.п.

Вне зависимости от условий и места проведения встреч, самым приятным традиционным и заключительным моментом является подведение итогов и обмен мнениями за чаепитием. При подготовке к заключительной части встречи мы включаем подростков в совместную деятельность и подводим итоги, стараясь отходить от лишнего дидактизма и стереотипных вопросов. Для развития способности к спонтанному высказыванию подростков важно учить их пользоваться обычной разговорной речью, развернуто рассуждать и отмечать детали полученных впечатлений прошедшей встречи. Во время чаепития и после него участники клуба оказывают посильную помощь в сервировке стола, приготовлении различных угощений, в уборке.

Клуб существует длительное время, и участники-подростки постепенно переходят в другую возрастную группу, они становятся юношами. Следовательно, меняется социальная ситуация: школьный коллектив сменяет студенческая группа (ребята становятся студентами). Актуальной становится проблема самостоятельного перемещения по городу, самостоятельного или частично самостоятельного проживания, встают вопросы взаимодействия с социальными учреждениями и т.п.

В связи с этим мы планируем изменение содержательной стороны работы клуба: предполагается сделать акцент на развитие навыков социально-бытовой ориентировки, на помощь в осмыслении содержания будущей профессии.

Таким образом, специфика организации клубной работы с аутичными подростками заключается в подробной проработке психологического содержания, индивидуальном сопровождении участников, в учете индивидуальных особенностей подростков, в понимании специфики общения с людьми, имеющими расстройства аутистического спектра. На наш взгляд, удачным опытом является включение в состав клуба волонтеров-студентов, близких по возрасту и интересам к участникам клуба.

Литература

1. *Костин И.А.* Самосознание у людей с аутизмом: наблюдение и попытки развития / И.А. Костин // Дефектология., 2014. № 6. С. 38—43.
2. *Костин И.А.* Организация неформального общения подростков и взрослых с последствиями детского аутизма [Электронный ресурс] / И.А. Костин // Альманах Института коррекционной педагогики., 2015. Альманах № 23. (Электронный ресурс). Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-23/organizacziya-neformalnogo-obshheniya-podrostkov-i-vzroslyix-s-posledstviyami-detskogo-autizma>).

3. *Никольская О.С.* Дифференцированные подходы в психолого-педагогической помощи подросткам и молодым людям с расстройствами аутистического спектра / О.С. Никольская // Альманах Института коррекционной педагогики, 2015. Альманах № 23. (Электронный ресурс). Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-23/differenczirovannye-podxodyi-v-psixologo-pedagogicheskoj-pomoshhi-podrostkam-i-molodyim-lyudyam-s-rasstrojstvami-autisticheskogo-spektra>

Психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС в условиях образовательного процесса

Р.Ш. Гашимова

Детский аутизм входит в группу первазивных нарушений психического развития, при которых страдают коммуникативные и социальные навыки, эмоциональное развитие, речь и поведение. Успех социальной адаптации ребенка с РАС зависит прежде всего от грамотной координации действий родителей, врачей, психологов и педагогов. Установление специалистами взаимопонимания и тесного контакта с родителями ребенка является необходимым условием психолого-педагогической коррекции [1]. Наряду с помощью ребенку необходима и терапия родителей, часто находящихся в хронически угнетенном состоянии в связи с наличием в семье ребенка с аутистическими чертами. Педагог-психолог, обсуждая трудности поведения ребенка, может подсказать родителям, как избегать конфликтов. Профилактика болезненных и для ребенка, и для родителей ситуаций, создание определенного щадящего и в то же время эмоционально тонизирующего, организующего ребенка режима позволяют уменьшить аутистические проявления в его состоянии и поведении, сделать его податливым для педагогических воздействий в семье и в образовательном учреждении.

Основные направления психокоррекционной работы с аутичным ребенком включают в себя:

- обучение его простым навыкам взаимодействия;
- обучение ребенка более сложным формам поведения;
- развитие у ребенка самосознания и личности.

Необходимы специальные мероприятия по обеспечению безопасности детей в процессе занятий:

— занятия должны проходить в специально оборудованном зале, где обязательно должно быть мягкое освещение, ковер на полу. В зале не должно быть острых и тяжелых предметов;

— необходима строгая организация режима в классе. Обязательным является постоянство обстановки занятий и на первых порах — постое-

янство состава детей, так как дети с РАС трудно приспосабливаются к новой обстановке и новым людям.

— необходимо создание индивидуальной психокоррекционной программы развития для ребенка.

— необходимо активное привлечение родителей к психокоррекционному процессу.

Наблюдение за ребенком с РАС как в спонтанном поведении, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия, может дать информацию о его особенностях и возможностях, при этом важно ориентироваться на следующие параметры:

— приемлемая для ребенка дистанция общения;

— излюбленные занятия в условиях, когда ребенок предоставлен сам себе;

— способы обследования окружающих предметов;

— наличие каких-либо стереотипов в навыках и поведении;

— используется ли речь для общения и в каких целях;

— поведение в ситуациях дискомфорта, страха;

— отношение ребенка к включению взрослого в его занятия [2].

При взаимодействии с ребенком с РАС в ходе учебного процесса рекомендуется соблюдать такие правила:

Создание положительного эмоционального контакта с ребенком.

Личное обращение к ученику с аутизмом первоначально в общении, т.к. эти дети часто не воспринимают фронтальную инструкцию для всего класса. Желательно дополнительно повторить задание ученику с РАС, обращаясь непосредственно именно к нему. Иногда достаточно улыбки, кивка головы или какого-то условного знака, оговоренного с ребенком заранее.

В конце урока следует обязательно подчеркнуть, что ребенок «хорошо позанимался» и «выполнил задание», «сделал ...», что он вел себя как «хороший, умный ученик». Эмоциональной похвалой мы подкрепляем постепенное освоение ребенком роли ученика. Однако следует знать, что похвала является не очень надежным регулятором поведения такого ребенка.

Неформальные контакты на перемене тоже должны быть организованы. Для такого ребенка очень важно иметь возможность быть рядом с доброжелательными сверстниками, но это не означает немедленного включения его в деятельность других детей. Это может дать диаметрально противоположный результат, поэтому выстраивать общение следует поэтапно: давать возможность ребенку наблюдать за играми детей, слушать их разговоры, пытаться понять их интересы, отношения. Обязательно проговаривать, обсуждать возникающие ситуации — давать развернутый эмоциональный (в допустимых рамках) комментарий, который будет по-

степенно помогать ребенку понять и осознать процессы эмоционального взаимодействия с окружающими, к которым он стремится [1].

Учет личностных особенностей ребенка.

Педагоги должны помнить о повышенной чувствительности, ранимости, возможно, брезгливости такого ребенка. На уроке труда дети могут отказываться работать с красками, клеем, для них может быть неприятным посещение столовой и туалета. Если такого рода «трудные впечатления» дозируются и находится адекватная замена неприемлемому, то возможно будет предотвратить срывы, проявления страха, фиксацию негативизма. Часто страхи и негативизм ребенка связаны с предыдущими неудачами и слишком большим давлением взрослых при обучении. Если педагог остается спокоен и предлагает адекватную помощь, позволяющую ощутить себя успешным, то напряжение ребенка постепенно уходит.

При организации урока важно также помнить, что уязвимость, неуверенность ребенка делают для него крайне трудной ситуацию самостоятельного выбора или принятия решения. Необходимость ответить на простой вопрос (что ты хочешь? что будешь делать?) заставляет испытывать дискомфорт, часто он говорит что-то наугад, чтобы просто выйти из неприятной напряженной ситуации.

Поэтому вопрос выбора в начале обучения учитель должен решать за ребенка сам и постепенно, учитывая особенности и его интересы, организовать процесс выбора таким образом, чтобы ребенок выбирал из того, что ему знакомо или нравится [2].

Организация учебного времени, использование стереотипного поведения.

С помощью зрительно-пространственной организации среды мы можем не только спровоцировать ребенка на достаточно сложные действия, но и составить из них последовательные связные элементы поведения. Основной задачей взрослого при этом становится насыщение всех этапов эмоциональным смыслом, объединение логикой нашего взаимодействия с ребенком, формирование нового стереотипного поведения, способствующего процессу обучения.

Вовремя запущенный стереотип поведения поможет при необходимости экстренно справиться с поведенческой проблемой: отвлечь ребенка, сосредоточить его, успокоить; умелая стыковка цепи стереотипов может уберечь ребенка от аффективных срывов — перевозбуждения, неожиданных импульсивных действий. Включить его в привычные формы поведения поможет начатое действие взрослого, заданный им знакомый ритм, песенка, особое слово. Отзываясь на значимые элементы стереотипа, ребенок с РАС может начать его реализацию, выполняя необходимые для обучения действия. [3]. Аутичному ребенку необхо-

дима помощь в усвоении четкого и стабильного расписания каждого текущего школьного дня с его конкретным порядком переключения от одного занятия к другому, приходом в школу и уходом домой, порядком этих дней в школьной неделе, ритм рабочих дней и каникул, праздников в течение школьного года.

При планировании занятия ребенка с РАС необходимо помнить о его высокой психической пресыщаемости, быстром физическом истощении. Поэтому для него важно организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха. Это можно сделать даже в условиях работы в классе, спланировав для такого ребенка возможность временно выйти из общего ритма с последующим возвращением к общим занятиям.

При работе место для занятий должно быть организовано так, чтобы ничто не отвлекало ребенка, чтобы его зрительное поле было максимально организовано. Поэтому целесообразно, чтобы педагог и ребенок, садясь за учебный стол, оказывались лицом к стене, а не к комнате, заполненной игрушками и пособиями, и не к двери, которую кто-то может приоткрыть и этим помешать занятию. На самом столе должно находиться только то, что понадобится для выполнения одного задания для проведения одного конкретного занятия. Остальные материалы педагог может держать под рукой или на полке, или в ящике, но вне зрительного поля ребенка, и доставать их по мере необходимости, а предыдущие убирать [2].

Детям с РАС нужно помогать в осознании того, что они любят и не любят, к чему привыкли, что им хочется изменить, что такое хорошо и что такое плохо, чего от них ждут другие люди, где границы их возможностей. Все это они могут усвоить, только подробно проживая, сопереживая все возникающие жизненные ситуации вместе с близкими взрослыми — родителями, педагогами.

Эти знания о детях с аутистическими расстройствами помогают мне в психолого-педагогической работе в «Начальной школе-детском саду № 105 для детей с ограниченными возможностями здоровья».

Литература

1. Ковалева Т.М. О возможном соотношении системы развивающего обучения и педагогики развития // Педагогика развития: замыслы, достижения, возможности. Красноярск, 2002.
2. Ковалева Т.М. Свобода выбора образовательной системы — один из важнейших принципов полисистемной школы // Ежегодный педагогический журнал альтернативной школы «Эврика-развитие». Томск, 1993.
3. Михайлова Н.Н., Юсфин С.М., Александрова Е.А. и др. Педагогическая поддержка ребенка в образовании, 2006.

EduQuest (ЭдуКвест) технология как ресурс повышения качества сопровождения детей с РАС в дошкольном образовании

Л.Ю. Гилизашивили

Описана современная технология EduQuest (ЭдуКвест), предназначенная для развития ключевых когнитивных и коммуникативных навыков, используемая при оказании психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Выделены ключевые возможности применяемой технологии для развития и обучения детей с РАС дошкольного возраста.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, EduQuest (ЭдуКвест) технология, интерактивная доска.

Аутизм — тяжелое нарушение психического развития, при котором прежде всего страдает способность к общению, социальному взаимодействию. Поведение детей с аутизмом характеризуется также стереотипностью (от многократного повторения элементарных движений, таких как потряхивания руками или подпрыгивания, до сложных ритуалов) и нередко деструктивностью (агрессия, самоповреждение, крики, негативизм и др.) [3].

Психологические особенности развития, воспитания и обучения детей с РАС таковы, что традиционные методы малоэффективны. В то же время, благодаря таким современным технологиям как интерактивная доска, мультимедийное обучающее программное обеспечение EduQuest (ЭдуКвест), доступ в сеть Интернет к компьютерным коммуникаторам учитель-дефектолог получает широчайшие возможности выбора мотивирующей наглядности, вариантов коммуникации, средств воспитания и обучения. С помощью этих технологий, а также используя уже доказавшие свою эффективность методы воспитания и обучения детей с РАС — технологии визуальной поддержки и структурированного обучения, в дошкольном учреждении выстраивается не директивная, а интерактивная и наиболее приспособленная для ребенка с РАС образовательная развивающая среда.

EduQuest (ЭдуКвест)-технология рассчитана на детей **дошкольного возраста 3—5 лет с особыми потребностями, в том числе и с расстройствами аутистического спектра.** Включает в свой состав мультимедийное программное обеспечение, интерактивный рабочий стол с двумя пультами управления, дидактические материалы и детальные планы занятий.

EduQuest (ЭдуКвест)-технология соответствует образовательным стандартам и рекомендована экспертами к использованию в дошкольных образовательных учреждениях. Это симбиоз традиционных мето-

дов обучения с современными технологиями и достижениями, отвечающими всем образовательным требованиям и стандартам.

Интерактивное программное обеспечение EduQuest (**ЭдуКвест**) состоит из десяти основных тематических модулей, включающих в себя 218 заданий, направленных на развитие ключевых когнитивных и коммуникативных компетенций. Наличие **«Системы управления обучением»** (LMS) и **«Кабинета преподавателя»** позволяет учителю-дефектологу создавать собственные интерактивные задания на групповых и индивидуальных занятиях, усложнять или упрощать предложенные разработчиками **EduQuest (ЭдуКвест)** задания, учитывая индивидуальные возможности каждого ребенка, а также следить за результатами каждого из группы детей. Интерактивный рабочий стол EduQuest (**ЭдуКвест**) оснащен двумя пультами управления с 6 кнопками для групповой и индивидуальной работы. Мы считаем важным, чтобы дети с РАС сосредоточились на задании, а не искали кнопку на стандартной клавиатуре. Используя всего 6 кнопок, дети с РАС изучают направления, пространственную ориентацию, развивают мелкую моторику. Разработчики EduQuest (**ЭдуКвест**) в помощь учителю-дефектологу создали руководство пользователя, а также пособие с детальными планами занятий. Разнообразные дидактические материалы, являющиеся неотъемлемой частью системы, используются в процессе выполнения заданий системы и способствуют более эффективному пониманию детьми с РАС сложных концепций. Рабочие листы, материалы для раскрашивания, дополнительные идеи для учителя-дефектолога обогащают учебный процесс и помогают создавать увлекательную развивающую среду. В EduQuest (**ЭдуКвест**) входит целый комплекс дидактических материалов и аксессуаров: цветные геометрические фигуры и блоки, яркие пластиковые коврики, пазлы, счетные рамки и занимательные карточки с различными рисунками для развития памяти. Сотни дидактических карточек для заданий на развитие памяти, логического мышления и умения классифицировать и сортировать предметы помогают детям с РАС в процессе выполнения заданий. Карточки используются для развития связной речи и словарного запаса в игровой и учебной деятельности [2].

Одним из важнейших для нас, учителей-дефектологов, методических подходов и психолого-педагогических принципов обучения детей с расстройствами аутистического спектра является эмоционально-уровневый подход, разработанный О.С. Никольской: стереотипии и аутистимуляции ребенка с аутизмом используются, по возможности, как первичные пути к будущей коммуникации. Стереотипные игры и ритуалы расширяются и добавляются в арсенал учителя-дефектолога для формирования социального взаимодействия с дошкольником. Далее процесс воспитания, развития и обучения идет с учетом стойких интересов де-

тей с РАС: персонажи арифметических задач и упражнений по развитию речи, содержание презентаций по предметной области «Окружающий мир» и индивидуальных заданий — все это выбирается в соответствии с психофизическими особенностями, интересами и характером каждого ребенка.

В тематическом модуле «**Знакомство со Спарком**» дети с РАС знакомятся с главными героями системы EduQuest (**ЭдуКвест**) — Спарком и его друзьями, а также с интерактивным рабочим столом.

В тематическом модуле «**Детки-конфетки**» через увлекательные игры и головоломки о различных частях тела, ощущениях и чувствах дети исследуют собственное тело и знакомятся с миром чувств.

В тематическом модуле «**Семья и друзья**» происходит знакомство с членами семьи и их семейными ролями через занимательные истории, игры и творческие задания, а также развитие важных социально-коммуникативных компетенций.

В тематическом модуле «**Карнавал цветов**» дети изучают основные цвета, а также цвета, которые образуются в процессе их смешивания, знакомятся с цветами радуги и порядком их расположения.

В тематическом модуле «**Волшебная математика**» дети с РАС изучают числа, счет, сортировку и классификацию предметов, распознают формы, проводят измерения, сравнивают, складывают и вычитают числа и знакомятся с другими элементарными математическими представлениями.

В тематическом модуле «**Окружающий мир**» вместе со Спарком дети отправляются в путешествие и знакомятся с окружающим миром, профессиями, видами транспорта и многими другими интересными вещами. Задания, направленные на поиск соответствий, сортировку предметов по определенному признаку и развитие памяти способствуют активизации и расширению словарного запаса, развитию логического и ассоциативного мышления.

В тематическом модуле «**Природа**» дети знакомятся с понятием одушевленных и неодушевленных объектов и учатся различать их. Они также учатся распознавать свои потребности и желания. В процессе просмотра увлекательных видеосюжетов и выполнения заданий дети изучают животных и места их обитания, а также влияние времен года на животных, растения и людей.

В тематическом модуле «**Во саду ли, в огороде**», путешествуя по лесу, рассматривая деревья и их листья, изучая семена внутри плодов деревьев, дети получают новые знания об окружающем их мире. Выполняя задания этого тематического модуля, дети с РАС развивают любознательность, элементарные математические представления, логическое мышление и память, учатся любить природу и окружающий мир.

В тематическом модуле «**Кубики**» дети исследуют богатый мир геометрии через силуэты облаков, предметы домашнего обихода, красивые камешки и бусинки, а также через тактильное взаимодействие с деревянными геометрическими телами. Развитие элементарных математических представлений, пространственного мышления и воображения — лишь некоторые из умений, приобретаемых в процессе выполнения заданий этого тематического модуля.

В тематическом модуле «**Родной язык**» знание языка формируется через общение с ребенком, чтение сказок и рассказывание историй, а также посредством исследования, идентификации и классификации предметов, которые окружают детей в реальной жизни. Дети овладевают родным языком в процессе выполнения увлекательных заданий, направленных на составление слов из букв, завершение предложения и разгадывание загадок.

10 тематических модулей охватывают все сферы и аспекты повседневной жизни ребенка. В процессе выполнения заданий дети с РАС получают положительную или поощряющую обратную связь, что помогает им быстрее накопить знания, умения и навыки, необходимые для дальнейшей жизни.

Мой опыт работы учителем-дефектологом с EduQuest (**ЭдуКвест**) в Детском саду комбинированного вида «Журавлик» города Абакан свидетельствует о том, что повышение качества сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра не только возможно, но и может быть эффективно обеспечено в рамках дошкольного учреждения, если использовать технологию в условиях гибкой образовательной среды и в атмосфере принятия любого ребенка в группе детского сада. Мы уверены, что применение EduQuest (ЭдуКвест)-технологии позволит специалистам эффективнее развивать концентрацию и коммуникативные способности детей с РАС, повысит мотивацию к взаимодействию и поможет таким детям быстрее адаптироваться и социализироваться в дальнейшей жизни.

Литература

1. *Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В.* Детский аутизм: диагностика и коррекция. СПб., 2004.
2. Образовательная система EduQuest (ЭдуКвест) [электронный ресурс].
3. Режим доступа: <http://educonsulting.org/eduquest/> (дата обращения 18.09.2017).
4. *Рудик О.С.* Как помочь аутичному ребенку. М., 2014.
5. *Рудик О.С.* Коррекционная работа с аутичным ребенком. М., 2015.
6. *Янушко Е.А.* Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М., 2004.

Организация работы по психолого-педагогическому сопровождению детей с аутистическими расстройствами в условиях школы-интерната

Ю.Ю. Глебова, Н.Б. Киреева, М.И. Смирнова

Описаны организационные особенности психолого-педагогического сопровождения и основные направления работы специалистов, обучающихся детей с РАС в «Школе-интернате для детей с ограниченными возможностями здоровья № 3» города Курска.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, психолого-педагогическое сопровождение.

Современное состояние образования характеризуется интенсивным поиском наиболее эффективных форм образовательной деятельности, созданием таких условий обучения и развития, которые способствовали бы максимальному раскрытию личности ребенка. На сегодняшний день требования общества к развитию личности детей, в том числе детей с расстройствами аутистического спектра, диктуют необходимость более полного анализа, разработки и реализации индивидуальных образовательных программ. А значит, речь идет о необходимости оказания комплексной дифференцированной помощи детям, направленной на преодоление трудностей в общении и социальном взаимодействии, что в конечном итоге будет способствовать более успешной адаптации и интеграции их в общество.

Школа-интернат является сложным социализирующим институтом для ребенка с РАС, она не только дает ему знания и навыки, но, главное, помогает ему учиться жить вместе с другими людьми. Этап школьного обучения очень важен для аутичных детей. Но зачастую из-за проблемы в установлении контакта ребёнка с РАС со своими сверстниками возникают трудности. Самоконтроль поведения практически отсутствует. Затруднены процессы коммуникации, детям тяжело вступить в диалог с другими детьми, выражать свои просьбы, они достаточно быстро устают от общения. Это значительно затрудняет адаптационный процесс.

В соответствии с ФГОС НОО для детей с ограниченными возможностями здоровья, для детей с РАС «обязательной является специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося».

Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с аутизмом представляет собой взаимосвязанную деятельность всех педагогов нашей школы, направленную на организацию условий, в которых ребёнок сможет вступить в общество сверстников, не имеющих отклонений в развитии, сможет взаимодействовать с ними и со взрослыми.

Сопровождение проводится в разных, но взаимосвязанных между собой направлениях:

— сопровождение детей с РАС (устранение трудностей, появляющихся на этапе школьного обучения, установление контакта со сверстниками, социально-психологическое развитие ребёнка и т.д.);

— сопровождение педагогов, работающих с аутичным ребёнком (разработка специальных программ, технологий, направленных на коррекцию расстройств и т.д.);

— сопровождение семьи (предоставление помощи родителям или опекунам в вопросах воспитания ребёнка, организация методической поддержки).

Иными словами, психолого-педагогическая поддержка имеет важное место в процессе школьного обучения аутичного ребёнка и связывает между собой всех участников образовательного процесса, так или иначе причастных к работе с ребёнком. Такая организованная, комплексная, взаимосвязанная работа специалистов позволит простроить для ребёнка индивидуальный маршрут развития, способствовать вхождению ребёнка в социум не только в рамках образовательной школы, но и за её пределами [2].

Организация психолого-педагогического сопровождения детей с РАС осуществляется в несколько связанных между собой этапов:

— диагностический (установление проблемы, диагностический анализ, определение участников психолого-педагогической помощи, установление контакта с родителями (законными представителями) ребёнка);

— поисковый (коллективный поиск возможных путей решения проблемы, информирование всех участников);

— консультативно-проективный (выбор совместного оптимального направления работы, распределение обязанностей для её осуществления, прогнозирование эффективности);

— деятельностный (выполнение выбранного плана, достижение требуемого результата).

У каждого участника психолого-педагогического сопровождения есть свои задачи.

Учитель к каждому уроку подготавливает специальный учебный материал, доступный аутичным детям, и разрабатывает дополнительный — для родителей (законных представителей), с целью подготовки ребёнка к урокам в домашних условиях, а также создаёт благоприятные условия для нахождения детей с аутизмом в образовательной среде [3].

Главная цель *педагога-психолога* — помочь ребёнку с РАС адаптироваться к школьной жизни и коллективу, поэтому работа должна вестись в следующих направлениях:

1. Преодоление аффективной патологии, установление контакта и завоевание доверия. Во время первых встреч ребенка с педагогом-психологом необходимо дать ему возможность изучить кабинет. По возможности звукоизолировать комнату. Общение с ребенком следует вести негромким голосом, по возможности избегать прямого взгляда на ребенка, чтобы у него не возникло дискомфорта. Одежду следует подбирать неброских тонов, и в ней должно быть постоянство, чтобы ребенку легче было привыкнуть к специалисту.

2. Для второго этапа педагогу-психологу следует как можно детальнее изучить ребенка, вовлечь в совместную деятельность через обогащение его эмоционального и интеллектуального опыта. Психолог должен выявить стимулы, которые могут служить положительным подкреплением при обучении ребенка: если он постоянно что-то разрисовывает, значит в коррекционную работу следует включать арт-терапию, пальчиковые игры, работу с песком и водой.

Деятельность учителя-дефектолога

Главными задачами учителя-дефектолога при работе с детьми с РАС являются:

1. Создание адекватно организованной среды, которая становится основным способом коррекционного воздействия при работе с ребенком.

2. Развитие у ребенка представления о времени. Для детей с РАС очень важна «разметка» времени.

3. Структурирование всех видов деятельности.

4. Преодоление неравномерности в развитии.

5. Организация режима коммуникативного общения.

6. Сопровождение образовательного процесса.

7. Социально-бытовая адаптация.

Таким образом, школа-интернат является сложным социальным институтом для ребенка с РАС, она не только дает ему знания и навыки, но еще и помогает учиться жить вместе с другими людьми. Поэтому таким детям очень важно удержаться в школе, а не перейти на домашнее обучение. И это, в настоящий момент, одна из главных задач школьных специалистов.

Литература

1. *Морозова С.С.* Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007.
2. *Никольская О.С.* Аутичный ребенок. Пути помощи / Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. М.: Теревинф, 2005.
3. Развитие речи у аутичных детей: методические разработки / Л.Г. Нуриева. Изд. 8-е. М.: Теревинф, 2015. 106 с. («Особый ребёнок»).

Опыт применения стратегий Денверской модели раннего вмешательства в логопедической работе с детьми с РАС

И.А. Глинчева

Описаны способы оказания логопедической помощи детям с РАС с использованием Денверской модели раннего вмешательства, элементы которой автор статьи применяет в Областном реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями Саратовской области.

Ключевые слова: аутизм, Денверская модель раннего вмешательства.

Существует ряд методов и подходов, которые помогают справиться со сложностями в развитии у ребенка с аутизмом. Более того, данные подходы позволяют быть компетентными не только специалистам, но и родителям. Это значит, что, осваивая поведенческие подходы и методики, родители могут эффективно обучать своих детей новым навыкам, а главное применять их в жизни.

К широко зарекомендовавшим себя программам относится Денверская модель раннего вмешательства, специально адаптированная для родителей особых детей. Её эффективность подтверждена многолетними исследованиями, а основу составляют стратегии, которые трансформируют практически любые повседневные дела, процедуры и режимные моменты в эффективные техники игрового взаимодействия, общения и обучения. С точки зрения оказания помощи в раннем возрасте и неговорящим детям с РАС, а также включения родителей в коррекционный процесс как активных участников, Денверская модель раннего вмешательства вызывает наибольший интерес.

Это методика, в которой предложен набор простых в использовании стратегий, которые родители и педагоги могут применять во время повседневных занятий с детьми, чтобы помочь им взаимодействовать с окружающим миром, общаться и учиться. Основная идея заключается в том, что помощь детям предполагает их активное участие в обучении и общении. Вмешательство основано на обучении детей важным социальным навыкам (таким как подражание, концентрация внимания, использование жестов, общение с помощью голоса и языка тела), а также на обучении совместной игре (как с использованием игрушек, так и без них).

Стратегии данной методики осваиваются и закрепляются поэтапно, они являются фундаментом для развития речи маленьких детей. Так же как дети должны научиться сидеть и вставать, прежде чем они научатся ходить, они должны обращать внимание на родителей, подражать

издаваемым ими звукам, общаться с помощью жестов и переключать внимание с объекта и обратно, — только после этого они могут понять значение речи и научиться её использовать.

Речь — основной способ самовыражения и взаимодействия с другими людьми. Говорение включает в себя два навыка: использование слов, чтобы передать свои желания, чувства и мысли, — этот навык называется активной речью; и понимание того, что говорят другие, — это навык пассивной речи. Большинство детей с аутизмом могут научиться использовать речь, если они получают достаточную поддержку.

При оказании реабилитационной помощи детям РАС для формирования активной речи применяются следующие шаги:

Формировать словарь звуков ребенка. Первая задача для ребенка — издавать множество простых гласных звуков, так как гласные звуки, такие как «а», «и», «о», даются детям легче, чем сочетания согласных и гласных звуков «ба», «на», «та». На звуки, произносимые ребенком, необходимо реагировать, как на слова, отвечать ему, имитируя его звуки, или говорить что-то похожее на то, что сказал ребенок. Если ребенок произносит звуки, когда чем-то занят, необходимо расположиться так, чтобы привлечь его внимание, и повторить звуки, которые произносит ребенок, затем сделать паузу. Впоследствии ребенок будет обмениваться звуками со взрослым, как бы поддерживая разговор. Нужно отслеживать, сколько времени он может поддерживать «разговор», контролируя свой голос, используя его по своему желанию, осознавая очередность со взрослым.

Играть в вокальные игры со звуками, которые ребенок умеет произносить. Необходимо находиться лицом к лицу с ребенком, чувствуя его внимание, и произносить знакомые ему звуки, нужно, чтобы ребенок ответил, как бы поддерживая разговор. Для начала «разговора» используются разные звуки. Когда ребенок может поддерживать взаимодействие, после того как он начинает «разговор», а также когда может «ответить» взрослому разными звуками в ситуации, когда «разговор» начинает взрослый — это означает огромный шаг в речевом развитии. Игрушечные микрофоны, которые воспроизводят и издают звуки, могут подтолкнуть «молчунов» поэкспериментировать со своим голосом. Взрослый озвучивает продолжительный гласный в микрофон, когда ребенок смотрит на взрослого, и предлагает ребенку повторить. Через некоторое время ребенок откликнется и повторит пропетый звук взрослого.

Еще одна техника, которую можно использовать с ребенком, — расширение репертуара звуков, которые воспроизводит взрослый, используя звуки неречевые, песни, ритмичные стихи. Звуки животных, механизмов и другие виды звуковых эффектов, используемые в процессе игры, — важные шаги к развитию речи, даже если это неречевые звуки.

Во взаимодействие с ребенком необходимо добавить звуковые эффекты, например, произнести с выражением «Дзынннн», когда подносите телефон к уху; можно издавать звук мотора, когда играете с поездами, машинками и самолетиками, а также когда занимаетесь с книжками и паззлами, посвященными теме транспорта. Можно издавать звуки животных за игрушечных, а также когда рассматриваете изображения животных в книгах и на паззлах; издавать смешанные звуки: щелкать языком, с шумом выдувая воздух. А также необходимо увеличить количество ситуаций, в которых ребенок слышит слова. Занятия такого рода включают использование слов в игровой форме — в составе песен, ритмичных напевов или игровых ситуаций. Чаще всего применяются игры-потешки, которые сочетают слова, жесты и движения, такие как «Ку-ку», «Сорока-ворона», «Ладушки», «Ехали с орехами», «Идет коза рогатая», «Каравай-каравай», игры с пузырями, а также подвижные игры вроде игр с мячом, прыжков, качания и катания с горки, которые включают в себя различные команды.

Создание правильной речевой среды (проговаривание должно способствовать речевому развитию ребёнка, речь должна быть простой). Основная часть этого условия ложится на плечи родителей: родители постоянно говорят с ребенком о том, что он делает, видит или испытывает, когда они называют его действия и предметы, которые привлекают его внимание. Для ребенка, который пока не говорит, произносить необходимо очень короткие предложения — по существу. Речь нужно ограничить простыми и короткими фразами, чтобы тем самым выделить ключевые слова — существительные и глаголы, описывающие действия ребенка. Словарный запас должен быть простым: это слова для предметов и действий, с которыми он постоянно сталкивается.

Добавление звуков к жестам. На первом этапе нужно выбрать жест и слово, похожее на звук, который ребенок часто использует, и продемонстрировать их вместе. В речь добавляются звуки и простые слова, чтобы они сопровождали все жесты ребенка. Если ребенок, жестикулируя, произносит звуки, то необходимо добавить приближенные образы слов — существительных или глаголов — к этим простым звукам.

Но важно научить ребенка не только говорить, но и понимать речь. Хорошо, когда пассивный словарь развивается вместе с активной речью, но если этого не происходит, необходимо предпринять ряд шагов:

В процессе занятия необходимо дожидаться реакции на слова. Давать мягкие и простые, но частые просьбы или инструкции и требовать их выполнения — обязательная обучающая стратегия для развития понимания ребенком слов, а также для привлечения его внимания и развития умения реагировать на речь взрослого.

Следует определить, что является естественным подкреплением понимания речи. Это очень важный шаг — выбрать правильное подкрепление, то есть вознаграждение за сотрудничество.

Необходимо давать как можно меньше инструкций и следить за их выполнением.

Необходимо учить ребенка понимать новые слова и инструкции, многократно их повторяя.

На данном этапе коррекционной работы следует также указать, что основная работа ложится именно на плечи родителей, так как именно они могут предоставить своему ребенку максимум возможностей для развития речи, независимо от интенсивности профессионального вмешательства. В процессе реабилитации специалистами проводятся не только коррекционная работа, но и консультативная работа с родителями, которая позволяет направлять и поддерживать на каждом этапе запуска речи.

Упрощение речи, создание очень большого количества возможностей для общения в течение дня, использование во время общения и игр слов и звуковых эффектов, звуков животных и песен — все это фундаментальные техники для формирования коммуникативных навыков ребенка.

Литература

1. Роджерс С. Дж., Доусон Д., Висмара Л.А. Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2016.

Психологическое интернет-консультирование родителей, воспитывающих детей с РАС

Опыт работы психолога ЦППРиК

И.В. Денисова

Воспитывать аутичного ребёнка очень непросто. Родителям ребёнка с РАС требуется специальная помощь. Описан личный опыт психологического сопровождения семьи, в которой растёт ребёнок с аутизмом, посредством интернет-общения в социальной сети.

Ключевые слова: аутизм, психологическое сопровождение родителей, социальные сети.

Для развития ребёнка с аутистическими особенностями необходимо комплексное сопровождение различными специалистами, но в первую очередь ему нужна родительская помощь. Но часто родители ребёнка сами нуждаются в специальной поддержке.

Семьи, воспитывающие ребёнка РАС, сталкиваются со многими трудностями:

- родители оказываются под гнетом негативных чувств: вины, гнева, страха перед будущим, одиночества;
- испытывают чувства бессилия и растерянности от поведенческих особенностей своего ребёнка (агрессия и самоагрессия, стереотипии, страхи, социально-бытовая неприспособленность ребёнка и пр.);
- нарастают проблемы во взаимодействии с окружающими людьми и социальными инстанциями;
- родители страдают от неумения наладить контакт и взаимодействовать со своим особенным ребёнком;
- им не хватает практических знаний для развития и обучения детей с РАС;
- нарастает утомление от усталости, отсутствия полноценного отдыха;
- теряется интерес к жизни.

Цель специалистов нашего «Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции» Орехово-Зуевского муниципального района — оказывать комплексную помощь семьям, имеющим детей с ОВЗ. С детьми занимаются психологи, логопеды, дефектологи. И у родителей есть возможность обратиться за индивидуальной психологической консультацией, но это не всегда получается. А потребность в поддержке остается.

Восполнить этот дефицит позволяет консультирование посредством интернет-связи, общения с психологом в социальной сети.

Опыт подобной работы позволяет говорить о следующих возможностях психологического сопровождения родителей:

- помощь родителям в дифференциации патологических проявлений и обычных детских возрастных особенностей, в определении непродуктивных и продуктивных паттернов родительского отношения. Один из методов — анализ специалистом присланных родителями видеозаписей;
- получение обратной связи от родителей по поводу успешности/безуспешности определенных воспитательных или образовательных приемов;
- возможность отслеживания продвижения в развитии путем ретроспективного анализа родительских сообщений в социальной сети, видеозаписей;
- обучение родителей;
- совместный подбор игр и пособий с учетом особенностей детей с РАС и с динамикой их развития;
- обеспечение преемственности в коррекционно-развивающей работе между семьей и специалистом;

- обмен информацией о ресурсах, распространяющих информацию об аутизме;
- поддержка родителей, помощь в обретении чувства уверенности в себе, контакта с самим собой и личностной целостности; метод — «отзеркаливание» родительских чувств, интерпретация высказываний;
- усиление родительского «Я» за счет подчеркивания психологом проявлений родительской компетентности, перемены установок и эмоционального отношения к ребёнку и других позитивных изменений.

Специалисты нашего центра имеют основания считать такой опыт психологического сопровождения родителей через социальную сеть интернета успешным и эффективным. Уверены, что его можно рекомендовать в тех случаях, когда родители ориентированы на сотрудничество, или когда у родителей нет возможности лично присутствовать на консультациях специалиста так часто, как это необходимо.

Постреабилитационное сопровождение детей дошкольного возраста в инклюзивном пространстве

Г.П. Джамелова, И.Н. Рахманина, Т.Ю. Овсянникова

Раскрыто содержание программы для воспитателей дошкольных образовательных учреждений, логопедов, дефектологов, педагогов-психологов по осуществлению постреабилитационного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: инклюзивное образовательное пространство, ребенок с РАС, психолого-педагогическое сопровождение, постреабилитационное сопровождение.

Актуальность проблемы образования детей с расстройствами аутистического спектра не вызывает сомнений. Очевидно, что дети с РАС могут реализовать свой потенциал социального развития лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения, воспитания и образования, обеспечивающих удовлетворение как общих, так и особых образовательных потребностей. Сегодня родители особых детей имеют полное право отдать своего ребенка в дошкольное образовательное учреждение наряду с нормативно развивающимися сверстниками.

Следует отметить, что согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» инклюзия предполагает обеспечение равного доступа к образованию всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, что предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья не в специализированном, а в обычном образовательном учреждении. При этом дети с ОВЗ должны получать специализирован-

ную помощь. Вместе с тем, некоторые дети уже посещали учреждения, получая раннюю комплексную помощь, абилитацию или реабилитацию.

В связи с этим специалистами регионального ресурсного центра ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”» была разработана комплексная программа постреабилитационного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС дошкольного возраста в инклюзивном пространстве.

Комплексная программа постреабилитационного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС дошкольного возраста

Целевую группу постреабилитационного психолого-педагогического сопровождения составили: педагоги, осуществляющие АОП ребенка с РАС, дети с расстройствами аутистического спектра дошкольного возраста, родители или законные представители детей с РАС, дети дошкольного возраста, являющиеся участниками инклюзивного пространства, родители нормотипичных детей.

Основными **задачами** психолого-педагогического сопровождения являются:

1. Формирование готовности ребенка с РАС к вхождению в группу сверстников;
2. Формирование взаимопонимания родителей детей с РАС и родителей нормативно развивающихся сверстников;
3. Формирование взаимoadaptации детей в коллективе сверстников.

К **условиям**, необходимым для удовлетворения особых образовательных потребностей детей с РАС, относятся:

- Осуществление целенаправленной коррекционной работы в процессе освоения детьми содержания образовательных областей, а также в ходе проведения коррекционных занятий;
- Организация психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса обучающихся;
- Организация сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра;
- Практическая направленность всего образовательного процесса, обеспечивающая овладение дошкольниками жизненных компетенций, составляющих основу социальной успешности.

Программа постреабилитационного психолого-педагогического сопровождения ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра предусматривает обучение и сопровождение педагогов дошкольного учреждения, реализующих АОП ребенка с РАС.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС осуществляется в несколько **этапов**:

1. Этап первичной информации включает получение информации о ребенке, поступившем в ДООУ: от родителей, из заключений специалистов, взаимодействующих с ребенком ранее.

2. Этап диагностики и определения зоны ближайшего развития ребенка включает: изучение особенностей эмоционально-волевой сферы, личностного развития, объема и характера знаний, умений и навыков относительно с возрастом и индивидуальными особенностями ребенка. Результаты диагностики позволяют определить содержание образования и условия организации обучения и построить индивидуальный образовательный маршрут.

3. Деятельностный этап (этап «профессионального сопровождения») включает исполнение плановых коррекционных мероприятий, осуществляемых педагогами.

4. Рефлексивный этап подразумевает промежуточную и итоговую диагностику и мониторинг эффективности предпринимаемых действий.

Работа с педагогами

Для успешной реализации адаптированной образовательной программы создаются специальные условия:

- Организуется предметно-игровая среда, предполагающая учет возрастных и индивидуальных особенностей детей.
- Разрабатывается индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с расстройством аутистического спектра.
- Разрабатывается перспективное планирование, которое включает как общеразвивающие коррекционные программные задачи, так и помощь в адаптации в среде сверстников.

Работа с родителями

Работа с родителями заключается в формировании взаимопонимания родителей детей с РАС и родителей нормотипичных сверстников. Полноценная среда развития таких детей будет создана взаимными и запланированными усилиями родителей и педагогов.

Специалисты проводят подготовительную беседу. Примерные вопросы для беседы: знает ли ваш ребенок, что у него аутизм? И т.п.

Совместно с педагогом родителем составляется информационная записка об особенностях и предпочтениях их ребенка. Родителю необходимо опираться на конкретные пункты, например: в чем ваш ребенок похож на обычных детей?

Родителям предлагается просмотр видео-презентации «5 причин, за чем ребенку “другое общество”».

Параллельно с работой с родителем ребенка с РАС в программе прописан ряд мероприятий психолого-педагогического сопровождения родителей обычных детей.

Для максимальной заинтересованности в проблеме аутизма и для понимания природы ребенка с РАС специалисты центра реабилитации разработали «Квест для родителей». Он включает пункты: тест-анкету на тему осведомленности родителей о РАС; вопросы об аутизме, ответы на которые родители хотели бы получить; дополнительные факты и ресурсы, которые помогут больше узнать об особенностях ребенка с РАС.

Совместная работа родителя ребенка с РАС и родителей других детей помогает создать тесные партнерские отношения и добиться главной цели — создания условий, адаптированных для ребенка с РАС. Совместная работа подразумевает информирование родителей, например, составление буклетов «Наши дети похожи», рекомендации родителям. На последнем этапе программы работы с родителями проводится обсуждение, например, буклета «Аутизм во мне» и рассказа «Вверх тор-машками».

Работа с детьми

Кроме работы с педагогами и родителями осуществляется работа с детьми, которая предполагает формирование взаимоадаптации детей в коллективе сверстников.

Инклюзивная среда предоставляет ребенку с расстройством аутистического спектра возможность повысить уровень социального взаимодействия и, следовательно, улучшить социальные навыки. Взаимодействие со сверстниками дает ребенку с аутизмом шанс отработать на практике коммуникативные навыки, завести друзей и наблюдать, как сверстники ведут себя в повседневных ситуациях.

Поэтапное психолого-педагогическое сопровождение детей осуществляется также и на занятиях, которые включают элементы сказкотерапии и игротерапии. На занятиях дети знакомятся с особенностями ребенка с РАС.

Индивидуальная программа сопровождения ребенка с РАС предполагает подбор оптимальных методов и форм работы с ребенком при подготовке и включении его в коллектив сверстников. На начальных этапах работа направлена на смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, стимуляцию психической активности во взаимодействии со взрослыми и сверстниками, на формирование целенаправленного поведения, преодоление отрицательных форм поведения.

В программе прописаны возможные методы работы с ребенком с РАС: метод сенсорной интеграции, образовательной кинезиологии, арт-терапевтические методы и методы прикладного анализа поведения.

Арт-терапевтические занятия в работе с детьми, имеющими аутизм.

Применение художественной техники эбру

М.А. Доронькина

Арт-терапевтические занятия — важный компонент психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в образовательном учреждении. Ключевые особенности в поведении детей с РАС могут быть учтены в работе в технике эбру. Применение техники эбру создает положительный терапевтический эффект, способствуя развитию ребенка с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, арт-терапия, техника эбру, психологическое сопровождение.

Любое творческое занятие предполагает общение. Это может быть коммуникация между участниками процесса или же контакт с материалом, предполагающий реализацию замысла — передачу информации от автора. В ходе арт-терапевтических занятий происходит как вербальный, так и невербальный диалог.

Применение арт-терапии в коррекционной работе с детьми с РАС

Провокация желания установить контакт, вызвать ребенка с расстройством аутистического спектра на общение — одна из основных задач при использовании арт-терапевтических техник. Для детей с РАС эмоциональный и когнитивный компонент коммуникации связаны не только с творческим продуктом — результатом занятия, но и с личностью терапевта, с пространством, в котором происходит процесс, и с самим материалом.

Прежде чем выбрать техники, которые будут использоваться на занятиях, необходимо понять, какие у ребенка сенсорные особенности. От этого будет зависеть не только выбор техники и материалов, но и организация пространства на занятиях.

У многих детей с РАС наблюдается нарушение сенсорного развития, они часто испытывают трудности восприятия сенсорной информации, что вызывает стресс и поведенческие проблемы. Одной из особенностей детей с РАС является высокая чувствительность к сенсорным стимулам: дети чувствительны не только к силе, но и к качеству сенсорного впечатления, демонстрируют отсутствие привыкания к раздражающему стимулу¹.

¹ Royeen C., Lane S. (1991). Tactile Processing and sensory defensiveness. In Fisher A., Murray E., Bundy A. (eds). *Sensory integration. Theory and practice* (pp. 108—133). Philadelphia: F. A. Davis Company.

В арт-терапевтической работе с детьми, имеющими аутистические черты, нельзя использовать стимулы, вызывающие повышенную чувствительность, — необходимо избирательно подходить к подбору материала. Правильно спланированное занятие позволяет снизить эмоциональное напряжение ребенка с РАС, обеспечить ощущение комфорта, что способствует улучшению взаимодействия, снижению тревожности.

Арт-терапия помогает также и обогатить опыт социального взаимодействия. Специальная организация занятий позволяет провоцировать ребенка на контакт с окружающими сверстниками или со взрослыми.

Роль арт-терапевтической техники эбру в развитии детей с аутистическими расстройствами

Техника эбру давно зарекомендовала себя как арт-терапевтический метод. Эбру — это искусство обработки материала, называемое «Турецким мраморированием». В начале изображение делается красками на воде, а затем его можно переводить на бумагу, ткань, дерево, стекло и керамику. Смешиваясь между собой, краски образуют причудливые и неповторимые узоры.

На занятиях эбру используются только естественные материалы, они гипоаллергенны и не токсичны. Рисовать можно как пальцами, так и палочками или кисточками, что будет полезным для развития мелкой моторики. Сочетание краски и воды, приятных на ощупь, делает процесс приемлемым для сенсорно чувствительных детей с РАС.

На первом этапе работы берут неглубокую емкость нужных размеров, наполняют водой, подготавливают нужные краски и инструменты.

На втором этапе на поверхность воды по очереди капают краски, которые, расплываясь, создают оригинальные узоры. Узоры можно видоизменять движением воды, кисточкой, пальцами и т.п.

На последнем этапе на полученное изображение равномерно укладывается та поверхность, на которой предполагается сохранить изображение.

Занятия эбру позволяют учесть все особенности детей с РАС. Планируя занятие с учетом индивидуальных особенностей, мы не видоизменяем саму технику и ее компоненты, так как выполнять ее можно по-разному, имея продукт того же качества в результате.

Продуктивнее могут стать групповые занятия, чтобы усилить естественную мотивацию детей с РАС к общению и работе, учить элементам взаимодействия, активизировать их потребность в общении. Например, в процессе занятия можно назначить одного ребёнка ответственным за кисточки, другого — за краски. Таким образом, у остальных участников возникнет потребность обратиться за инструментами и материалами, что в итоге провоцирует детей к общению.

В результате выстраивания коммуникации на занятиях таким образом, провоцируя детей с РАС на контакт, педагог предоставляет им дополнитель-

ные возможности для развития речи. Процесс рисования в технике эбру и художественный результат довольно непредсказуемы, что помогает развитию воображения, а развитие речи теснейшим образом связано с формированием мышления и воображения, особенно это важно для невербальных детей.

Большинство детей с РАС отличаются отсутствием естественной мотивации, но сам результат занятий эбру, продукт творчества, может стать для ребёнка стимулом к выполнению задания.

Так же для детей с расстройствами аутистического спектра характерно стереотипное поведение, выражающееся в нефункциональных и повторяющихся моторных действиях. При использовании техники эбру эти особенности становятся, наоборот, плодотворными для конечного продукта деятельности и могут положительно влиять на результат, производя оригинальный творческий эффект.

Таким образом, занятия эбру могут стать одним из эффективных компонентов сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в силу своего комплексного влияния на психическое и физическое развитие ребёнка.

Основные результаты занятий эбру как арт-терапевтической практикой:

- возможность выбрать оптимальный сенсорный стимул, его качество и силу,
- развитие мелкой моторики,
- обогащение опыта социального взаимодействия,
- снижение тревожности и уровня стресса,
- повышение естественной мотивации,
- провокация речевого высказывания,
- установление с течением времени терапевтических отношений между специалистом и ребёнком с РАС,
- возможность выработать у ребёнка терпимость к контактам и навыки взаимодействия,
- положительные эмоции от результата деятельности.

Элементы холдинг-терапии в работе учителя-дефектолога с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра

Ю.Г. Дубинина, Д.И. Мусаева

Представлен опыт учителей-дефектологов ГАУ Астраханской области «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”» по использованию элементов холдинг-терапии в работе с детьми, имеющими РАС.

Ключевые слова: холдинг-терапия, расстройства аутистического спектра, коррекция нарушения.

Более 70 лет прошло с тех пор как Лео Каннер впервые описал расстройства аутистического спектра, утверждая, что дети, которые попадают под данную категорию, представляют собой уникальную подгруппу детей, которым до этого ставили диагноз детская шизофрения. В настоящее время стала возможной корректная диагностика детей с ранее недифференцированными формами аутистических расстройств, что привело к появлению различных методов работы с РАС. Одним из таких методов является удерживающая терапия (холдинг-терапия).

Холдинг-терапия (форсированная поддержка) как метод была впервые предложена Мартой Велч (M. Welch, 1983). Суть этого метода заключается в попытке форсированного, почти насильственного образования физической взаимосвязи между матерью и ребенком, так как именно отсутствие этой связи считается сторонниками данного метода центральным нарушением при аутизме.

Назначение холдинг-терапии заключается в том, чтобы пробиться через неприятие ребенком матери и развить в нем умение ощущать комфорт в объятиях близкого человека. Данный подход обуславливает большую работу с родителями по объяснению и разъяснению необходимости приучить ребенка, несмотря на начальное отторжение, к контакту с усиленным включением тактильных ощущений, до тех пор, пока они не станут ему приятны [1].

В своей работе мы используем элементы холдинга, которые применяем как совместно с родителями, когда один из них присутствует на занятии и пытается удержать ребенка, так и без них, когда специалист, хоть и непродолжительно, но фиксирует ребенка на одном месте.

Педагог должен использовать кратковременные сеансы такой терапии в начале занятия для создания контакта с ребенком. При этом холдинг проводится при положении тела ребенка «лицом от себя» длительностью в 3—5 минут, а в периоды эмоционального напряжения — 10 минут максимально.

Специалист, который работает с аутичным ребенком, ни в коем случае не может и не должен делать полноценный сеанс холдинг-терапии сам, так как при этом ребенок привязывается к нему больше, чем к матери, что лишь осложняет процесс коррекции нарушения.

Различают систематические удерживающие упражнения и специально организованные упражнения, которые проводятся в состоянии возбуждения у ребенка. В первые месяцы ребенку с аутизмом эти упражнения достаточно неприятны, и он сопротивляется до тех пор, пока не обессилит.

Для специалистов крайне важно преодолеть детское сопротивление и негативизм, что является критическим периодом дальнейшей эффективности предпринимаемой терапии.

Авторы метода считают, что для того чтобы почувствовать комфортное состояние, надо испытать чувство дискомфорта. А для того чтобы ощутить защищенность, надо испытать состояние незащищенности. Для провокации недовольства ребенка предлагаются такие упражнения как, например, показ предметов, которые нравятся ребенку, но без возможности овладения ими; предотвращение попыток ребенка повернуть голову, обернуться, встать с места и т.д.

На занятиях в центре «Коррекция и развитие» мы четко контролируем и предотвращаем на вербальном и действенном уровне любую попытку ребенка причинить вред окружающим и самому себе, и при этом продолжаем занятие.

Результаты от применяемого метода, на наш взгляд, являются положительными, независимо от продолжительности применения. В 80 % случаев холдинг способствует установлению более адекватного эмоционального контакта между ребенком и педагогом, ребенком и родителем. Смягчается повышенная чувствительность многих детей, уменьшаются страхи. Между ребенком и педагогом начинает устанавливаться непродолжительный зрительный контакт, ребенок лучше воспринимает тактильные ощущения со стороны взрослого (прикосновения, объятия, поцелуи), начинает проявлять интерес к окружающему. Таким образом педагог добивается самого важного — желания ребенка взаимодействовать.

Литература

1. *Либлинг М.М.* Метод холдинг терапии в системе психологической помощи семьям, воспитывающим детей с аутизмом: дисс. ... канд. психол. наук / М.М. Либлинг. М. 2000. 125 с.
2. *Прекоп И.* Маленький тиран: Как дети манипулируют родителями. Пер. с нем. / И. Прекоп. СПб: Речь, 2004. С. 180—184.
3. *Welch M.* Retrieval from Autism in Mother-Child Holding Therapy / M. Welch // Tinbergen N., Tinbergen. E. Autistic Children. New Hope for a Cure. L., 1983.

Опыт работы по социально-психологической адаптации детей с РАС с применением арт-терапевтических технологий в центре «РОДНИЧОК»

Л.Ю. Дубровина

Описан опыт использования арт-терапевтических технологий в работе с детьми, имеющими РАС, и их семьями в ГУКСО МО «Реутовский РЦДП «Родничок»».

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, социокультурная реабилитация, арт-терапевтические технологии, музейная терапия.

Организация реабилитационной помощи детям с аутистическими чертами имеет ряд особенностей, важнейшей из которых является ориентация на развитие социализации детей и их адаптации в различных ситуациях социального взаимодействия. В подавляющем большинстве социальные контакты семей, имеющих детей с нарушениями развития, ограничены, и расширение контактов семей — приоритетное направление в их реабилитации.

Одной из задач специалистов, работающих с особой категорией детей, является поиск конкретных путей для снижения уровня стигматизации семей в обществе. Социокультурная реабилитация семей, имеющих детей с РАС, составляет важную часть деятельности специалистов «Реутовского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями "Родничок"».

К аспектам социокультурной реабилитации относится применение **музейной арт-терапии** — метода психолого-педагогической работы, использующего возможности изобразительного искусства и музейной среды. Условием для прохождения ребенком музейной арт-терапии является степень его подготовленности к восприятию информации и экспонатов музея, умение осознать специфичность музейного языка, желание ориентироваться в музейной среде.

Цели программы музейной арт-терапии, проводимой в центре «Родничок»:

- психосоциальная реабилитация детей с РАС,
- общекультурное развитие,
- развитие коммуникативных навыков,
- поддержка и укрепление семьи как социального института,
- помощь в адаптации членов семьи к новым социально-психологическим условиям (присутствию в семье ребенка с ОВЗ).

В соответствии с целями определяются следующие задачи программы:

- преодоление последствий педагогической запущенности, коррекция неадекватных методов воспитания ребенка, обучение родителей навыкам взаимодействия с ребенком;
- помощь ребенку в разрешении психотравмирующих ситуаций, в формировании продуктивных видов взаимоотношений с окружающими людьми;
- развитие интеллектуальных процессов у детей с РАС;
- развитие и совершенствование коммуникативных функций, эмоционально-волевой регуляции, развитие базового доверия к миру;
- формирование адекватных родительских установок путем активного вовлечения родителей в психокоррекционный процесс;
- раскрытие творческих возможностей у детей и мн. др.

Учитывая, что степень аутистических нарушений у детей различна и глубина этих нарушений колеблется с возрастом, центр «Родничок»

использует разные приемы и методы оказания помощи ребенку и его семье. Одним из направлений в работе с такими детьми является эстопсихотерапия в широком ее понимании: музыкальная, танцевальная, креативная, театральная терапия.

Эта форма помощи дает возможность использовать все виды творческой деятельности в коррекционной работе с ребенком, стимулирует его инициативу, активность, удовлетворяет эмоциональные потребности.

В процессе **музыкальной терапии** ребенок не только учится воспринимать музыку, но при этом раскрываются его эмоциональные способности, расширяются возможности эмоционального общения и формируется чувство сопереживания другим детям. Музыкальные занятия в центре обычно сопровождаются групповыми танцами. Танцы улучшают общую и тонкую моторику ребенка, повышают мышечный тонус, но эта форма деятельности также способствует и общению детей на эмоциональном уровне, разрушая коммуникативные барьеры между ними.

При **креативной терапии**, сопровождаемой теплыми эмоциями и демонстрацией необходимых действий (лепки, рисования и др.), проводимой в малых группах детей при одновременном участии родителей, у детей не только возникают стремление к взаимодействию, но и появляется своеобразный дух соревнования: кто сделает лучше, быстрее, красивее. Особенно если сюжеты, нарисованные ребенком, или вылепленные из пластилина фигурки и предметы оказываются выставленными для всеобщего обозрения. В процессе рисования, лепки и других видов творческой деятельности происходит развитие тонкой моторики, формирование пространственных представлений, а также и эстетических качеств ребенка.

Театральная и близко стоящая к ней музейная терапия оказывают мощное стимулирующее воздействие на психику ребенка. При этом виде помощи ребенок становится в позицию выбора роли и ее взаимодействия с ролями других детей. В процессе этого театральной терапии раскрываются мотивы и возможности ребенка. Большое значение имеет участие ребенка совместно с педагогами и родителями в подготовке театрального реквизита. Репетиции детей, подготовка к ним способствуют совместной деятельности, тоже стимулируют общение. При постановке спектакля достигается большой положительный эмоциональный накал и эффект сопереживания с аудиторией. Внешний мир будто утрачивает угрожающий характер и становится привлекательным.

Следующая нетрадиционная технология работы с аутичными детьми, которая используется в центре «Родничок», — это **натур-терапия**, «терапия природой». Особенно следует подчеркнуть роль сенсорной стимуляции в активизации психической деятельности дезадаптивных детей. Возможности пробовать новые виды движений — лазание, пол-

зание, балансирование (обычные походные ситуации), испытывать разнообразные тактильные, слуховые и зрительные ощущения, находиться под воздействием меняющихся погодных условий, оказываются очень важными для развития и совершенствования процессов сенсорной интеграции, изначально нарушенных у детей с РАС и тяжелыми органическими нарушениями. Дифференцирование процессов восприятия, расширение объема самостоятельных движений, совместное планирование деятельности, осознание своего участия в нем повышают адаптационные возможности ребенка, способствуют появлению нового социального и личного опыта, а активизация эмоционального и речевого общения помогает попыткам выразить и сообщить этот опыт.

Эти и другие технологии используются в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра в центре «Родничок». Выбор той или иной технологии специалисты делают с учетом особенностей развития и реальных возможностей каждого ребенка.

Литература

1. Опыт применения отечественных нетрадиционных технологий в работе с аутичными детьми [Электронный ресурс] URL//http://studbooks.net/1193392/pedagogika/opyt_primeneniya_otechestvennyh_netraditsionnyh_tehnologiy_rabote_autichnymi_detmi
2. Современные коррекционные технологии в работе с аутичными детьми [Электронный ресурс] URL//https://studopedia.ru/5_88863_sovremennye_korreksionnye_tehnologii_v_rabote_s_autichnimi_detmi.html

Определение интеллектуальной готовности к школьному обучению детей с РАС

Е.А. Дыбошина

К началу школьного обучения ребенка с РАС часто сложно бывает разработать подходящий образовательный маршрут и программу обучения. Диагностические вопросы и критерии оценивания, предложенные в данной работе, основаны на требованиях дошкольных коррекционно-развивающих программ, на личном опыте учителя-дефектолога и позволяют определить актуальный уровень знаний и умений ребенка и их соответствие школьным образовательным программам.

Вопрос школьного обучения детей с аутизмом по-прежнему остается одним из ключевых и проблемных в системе коррекционно-развивающего обучения Ульяновской области. Трудности заключаются в отсутствии достаточного числа учителей, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов, недостаточной возможности подготовки тьюторов, трудности комплектации классов в таком количестве, чтобы

там было комфортно находиться школьнику с РАС, а также и в отсутствии адаптированных программ обучения и коррекции.

При отсутствии своевременной диагностики и адекватной помощи, доброжелательной и грамотной поддержки окружающих большая часть таких детей в итоге признавались необучаемыми и не адаптировались социально [1]. При подготовке детей к школьному обучению становится очевидным, что определение особенностей нарушений, актуального уровня знаний и умений играет первостепенную роль, поскольку позволяет выбрать наиболее доступный образовательный маршрут.

С целью определения интеллектуальной готовности к школьному обучению детей с РАС были изучены коррекционно-развивающие программы для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, с легкой умственной отсталостью и с умеренной умственной отсталостью. В частности, важно было проанализировать тот объем знаний и умений, который оказывается сформированным у детей к моменту поступления в школу, т.е. на конец обучения в дошкольном учреждении. Ориентируясь на разделы программы, были составлены вопросы по следующим разделам: ознакомление с окружающим миром, сенсорное развитие, умственное развитие, речевое развитие, чтение и письмо, формирование элементарных математических представлений. По каждому направлению составлены 10 вопросов с критериями оценивания.

Ниже представлен перечень вопросов для диагностики сенсорного развития.

Сенсорное развитие

1. Различать и называть цвета и оттенки

1 балл — ребенок не ориентируется в окружающем. Помощь взрослого неэффективна. Ребенок пассивен к принятию задания, предлагаемого взрослым. В процессе работы предлагаемая программа действий не удерживается. Знания основных цветов и оттенков отсутствуют.

2 балла — низкий уровень ориентировки в окружающем, даже при сопровождающей помощи взрослого. Интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Требуется многократное повторение инструкции с показом того, что следует сделать. Совместно со взрослым способен соотносить цвета. Неустойчивые знания 1-2 цветов.

3 балла — ребенок проявляет крайне слабый интерес к заданию. Не доводит начатое дело до конца, не заинтересован в результате. Знание основных цветов сформировано на низком уровне: называет либо с помощью педагога, либо с выбором из двух.

4 балла — знание основных цветов и оттенков неустойчивое: способен соотносить цвета, но имеются трудности в назывании цвета. Значи-

тельно затруднена дифференциация внешне схожих цветов и оттенков. Ограниченное знание названий цветов.

5 баллов — ребенок интерес к заданию проявляет, но целенаправленность в работе снижена. Знание основных цветов сформировано, оттенков — частично.

6 баллов — ребенок в задании заинтересован. Хорошо справляется с заданием. Может допускать единичные ошибки, отмечается замедленность мыслительных операций.

7 баллов — ребенок проявляет заинтересованность в задании, доводит начатое дело до конца. Самостоятельно называет цвета и оттенки.

2. Различать и называть геометрические фигуры: круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал

1 балл — интерес к деятельности и целенаправленность отсутствуют. Ребенок смысл задания не понимает. В процессе работы предлагаемая программа действий не удерживается. Знание геометрических фигур не сформировано.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Требуется многократное повторение инструкции с показом того, что следует сделать. Самоконтроль при выполнении задания отсутствует. Совместно с педагогом может соотнести 2—3 геометрические фигуры.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый, ребенок отвлекаем. Способен соотносить геометрические фигуры с выбором из 3—4, часто требуется помощь педагога. Словарный запас ограниченный, название геометрических фигур нечеткое, неустойчивое.

4 балла — произвольность в выполнении заданий снижена, часто требуется направляющая помощь. Геометрические фигуры соотносит, способен выделять и называть простые фигуры. Присутствует замедленность мышления и трудности в назывании фигур с неярко выраженными различиями.

5 баллов — смысл задания понимает и принимает, но интерес снижен. Ребенок способен называть геометрические фигуры, но наблюдается замедленный темп мышления, трудности в назывании более сложных геометрических фигур.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно устойчив, присутствуют целенаправленность и самоконтроль. Знания геометрических фигур сформировано, допускает единичные ошибки в назывании более сложных геометрических фигур.

7 баллов — знания полностью сформированы.

3. Различать и называть геометрические тела: брус, куб, цилиндр, конус

1 балл — интерес к деятельности и целенаправленность отсутствуют. Ребенок смысл задания не понимает. В процессе работы предлагаемая программа действий не удерживается. Знание геометрических тел не сформированы.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен. Требуется многократное повторение инструкции с показом того, что следует сделать. Знания геометрических тел сформированы на незначительном уровне: Совместно с педагогом способен выбрать наиболее простой предмет — кубик. Соотнесение геометрических тел самостоятельно не доступно.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. В активном словаре отсутствуют названия геометрических тел, называет только с активизацией педагога. Так же с помощью педагога может выделить один предмет с выбором из 2—3.

4 балла — произвольность в выполнении заданий снижена, часто требуется направляющая помощь. Ребенок способен выделять некоторые геометрические тела, часто требуется помощь. Значительно затруднен перенос усвоенных навыков в новые ситуации. Называние неточное и нечеткое, тела часто называет как геометрические фигуры (шар = круг).

5 баллов — смысл задания понимает и принимает, но интерес снижен. Знания геометрических тел неточные, помощь принимает частично.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Знания геометрических тел сформировано в большей степени.

7 баллов — знания полностью сформированы: показывает и называет все геометрические тела.

4. Определять форму предметов: круглый, треугольный, квадратный, овальный

1 балл — контакт крайне затруднен из-за непонимания обращенной речи, ребенок смысл задания не понимает. Необходимо многократное жестовое и мимическое подкрепление, которое так же малоэффективно [2]. Ребенок определить форму предметов не способен.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Ребенок смысла задания не понимает, ориентируется на инструкцию с показом того, что следует сделать. Определить форму предметов самостоятельно не способен, наблюдается угадывание.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. В активном словаре отсутствуют слова, обозначающие форму предмета. Часто ребенок называет только геометрическую фигуру (не *круглый*, а *круж*). Перенос на другой вид деятельности не осуществляет.

4 балла — интерес поверхностный, но задания принимает. Самостоятельное название формы предмета значительно затруднено, но в большинстве заданий оказывается эффективной обучающая помощь педагога. Осуществляет перенос на другие задания частично.

5 баллов — смысл задания понимает и принимает, самостоятельное название затруднено, помощь взрослого принимает, осуществляет перенос усвоенного навыка на другие задания.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствуют целенаправленность и самоконтроль. Большинство заданий выполняет верно.

7 баллов — знания полностью сформированы, самостоятельно определяет форму предметов.

5. Обводить контур геометрических фигур и биологических объектов (листьев разных деревьев)

1 балл — интерес к деятельности и целенаправленность отсутствуют. Ребенок смысл задания не понимает и не принимает. Графо-моторные навыки не сформированы, правильно держать ручку не способен.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Ребенок смысла задания не понимает, правильно держать ручку не умеет, чиркает по тетради, обведение по контуру недоступно.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Прослеживается неловкость мелких движений рук, неточность при удержании ручки (карандаша). Графо-моторные навыки на низком уровне. Нарисованные изображения хаотично разбросаны по плоскости листа бумаги [3].

4 балла — интерес поверхностный, самоконтроль и волевые усилия снижены. Ручку способен держать относительно правильно, графические действия нечеткие, мелкие движения рук плохо скоординированы. Недостаточная ориентация на листе бумаги. При обведении уклоняется от контура предметов.

5 баллов — смысл задания понимает и принимает, ручку держит правильно. Мелкие движения рук скоординированы недостаточно, ориентация на листе бумаги несколько снижена. Полученный рисунок нечеткий.

6 баллов — ребенок интерес к заданию проявляет, усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Прикладывает усилия для наиболее четкого обведения по контуру, размещает рисунок на листе бумаги правильно. В целом в работе может понадобиться направляющая помощь педагога.

7 баллов — доступно обведение предметов по контуру без помощи взрослого.

6. Узнавать размер предметов: большой — маленький, большой — больше — самый большой, самый большой — самый маленький, больше, чем — меньше, чем

1 балл — контакт крайне затруднен из-за непонимания обращенной речи, смысл задания не понимает. Необходимо многократное жестовое и мимическое подкрепление, но оно малоэффективно. Ребенок не способен определить размер предмета.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Ребенок смысла задания не понимает. Определить размер предметов самостоятельно не способен, наблюдается угадывание. Ребенок быстро утомляется.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Знание понятий **большой — маленький** неустойчивое. Размер предметов **большой — маленький** определяет самостоятельно, выделение промежуточных размеров самостоятельно значительно затруднено.

4 балла — интерес поверхностный, волевые усилия слабые, целенаправленность в работе недостаточная. В активном словаре слова **большой — маленький, самый большой — самый маленький** используются с помощью педагога. Затруднено сравнение предметов по величине, помощь принимает частично.

5 баллов — способен выделять предметы, разные по величине, но знание размеров нечеткие. Доступно сравнение предметов по размеру по наводящим вопросам взрослого.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно устойчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Способен выделить размер предметов и назвать соответствующим словом. Несколько затруднено сравнение предметов по величине, помощь принимает.

7 баллов — ребенок способен выделять и называть размер предметов, сравнивать предметы по величине.

7. Сравнить 3—5 предметов разной длины

1 балл — контакт крайне затруднен из-за непонимания обращенной речи. Многократное повторение инструкции и образец выполнения неэффективны. Ребенок не способен определить и сравнить длину предметов.

2 балла — интерес к деятельности слабо выражен и неустойчив. Ребенок смысла задания не понимает. Определить длину предметов самостоятельно не способен, наблюдается угадывание.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Знание понятий **длинный — короткий** неустойчивое. Длину предметов определить затрудняется, помощь эффективна частично, трудности в переносе усвоенных знаний на другие задания.

4 балла — интерес недостаточный, волевые усилия слабые, целенаправленность в работе низкая. Самостоятельно способен определить длину предмета при выборе из 2—3. Затруднено сравнение предметов по длине, помощь принимает частично.

5 баллов — способен выделять предметы, разные по длине. Сравнивает предметы по наводящим вопросам взрослого. Словарный запас недостаточный.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Способен выделить длину предметов, назвать соответствующим словом. Несколько затруднено сравнение предметов по длине, помощь оказывается эффективной.

7 баллов — ребенок способен выделять, называть и сравнивать предметы по длине.

8. Сравнить 3—5 предметов разной высоты

1 балл — интерес к заданию и совместной деятельности со взрослым отсутствуют. Задание не понимает и не принимает. Многократное повторение инструкции и образец выполнения неэффективны. Ребенок не способен определить и сравнить высоту предметов.

2 балла — интерес к деятельности слабо выражен и неустойчив. Ребенок смысла задания не понимает, ориентируется на инструкцию с показом того, что следует сделать. Определить высоту предметов не способен, наблюдается угадывание. Помощь неэффективна.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Высоту предметов самостоятельно определить затрудняется, помощь эффективна частично, трудности в переносе усвоенных знаний на другие задания.

4 балла — интерес и волевые усилия слабые, целенаправленность в работе низкая. Самостоятельно способен определить высоту предмета при выборе из 2—3. Затруднено сравнение предметов по высоте, помощь принимает частично.

5 баллов — способен выделять предметы, разные по высоте. Сравнение предметов по высоте по наводящим вопросам взрослого. Словарный запас недостаточный.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Способен выделить высоту предметов, назвать соответствующим словом. Несколько затруднено сравнение предметов по высоте, помощь оказывается эффективной.

7 баллов — ребенок способен выделять, называть и сравнивать предметы по высоте.

9. Сравнить 3—5 предметов разной ширины

1 балл — интерес к заданию и совместной деятельности со взрослым отсутствует. Задание не понимает и не принимает. Многократное повторение инструкции и образец выполнения неэффективны. Ребенок не способен определить и сравнить ширину предметов.

2 балла — ребенок смысла задания не понимает, ориентируется на инструкцию с показом того, что следует сделать. Определить ширину предметов самостоятельно не способен, наблюдается угадывание. Помощь не эффективна.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Знание значения слов **широкий** — **узкий** неустойчивое. Ширину предметов самостоятельно определить затрудняется, помощь эффективна частично, трудности в переносе усвоенных знаний на другие задания.

4 балла — интерес и волевые усилия слабые, целенаправленность в работе низкая. Способен определить ширину предмета при выборе из 2—3. Затруднено сравнение предметов по ширине, помощь принимает частично.

5 баллов — способен выделять предметы, разные по ширине. Сравнение предметов по наводящим вопросам взрослого. Словарный запас недостаточный.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Способен выделить ширину предметов, назвать соответствующим словом. Несколько затруднено сравнение предметов, помощь оказывается эффективной.

7 баллов — ребенок способен выделять, называть и сравнивать предметы по ширине.

10. Различать правую и левую стороны

1 балл — интерес к заданию и совместной деятельности со взрослым отсутствует. Задание не понимает и не принимает. Многократное повторение инструкции и образец выполнения неэффективны. Ребенок не способен определить правую и левую стороны.

2 балла — интерес к деятельности взрослого слабо выражен. Ребенок смысла задания не понимает, ориентируется на инструкцию с показом того, что следует сделать. Определить правую и левую стороны самостоятельно не способен. Помощь неэффективна.

3 балла — интерес к деятельности поверхностный, неустойчивый. Словарный запас бедный, слова **правый** — **левый** в активном словаре не использует. Определение правой и левой стороны значительно затруднено. Не способен перенести знания в другие ситуации.

4 балла — интерес и волевые усилия слабые, целенаправленность в работе низкая. Способен определить правую и левую руку/ногу, но знания неустойчивые. Определение правой/левой стороны листа и сторон в зеркальном отражении вызывает большие трудности, помощь эффективна частично.

5 баллов — ребенок способен выделять правую и левую стороны тела. Определение правой/левой стороны листа и сторон в зеркальном отражении доступно частично, помощь принимает.

6 баллов — интерес к заданию ребенок проявляет, достаточно усидчив, присутствует целенаправленность и самоконтроль. Понятия **правый** — **левый** сформированы в большей степени, испытывает небольшие трудности в определении сторон в зеркальном отражении.

7 баллов — ребенок самостоятельно справляется со всеми предложенными заданиями по теме.

Полученные результаты заносятся в диагностическую карту. Диагностические таблицы заполняются по принципу Программы оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства Марка Сандберга (VB-MAPP) — закрашивается соответствующая ячейка таблицы. Диагностика предполагает обследование ребенка в динамике, соответственно, диагностическая карта заполняется 3 раза в год. По результатам прослеживается, на каком уровне интеллектуального развития находится ребенок, его слабые и сильные стороны, но самое важное — какой программе школьного обучения соответствуют знания ребенка с учетом особенностей и нарушений. Ориентировочно 7 баллов соответствуют общеобразовательной программе обучения; 5—6 баллов — программе VII вида, для детей с ЗПР; 3—4, 1—2 балла — программе VIII вида для детей с легкой умственной отсталостью и умеренной умственной отсталостью соответственно. Следует подчеркнуть, что программы для детей с РАС нуждаются в адаптации и индивидуальной коррективке.

Литература

1. *Заломаева Н.Б.* Опыт обучения аутичных детей начальным школьным навыкам // О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. Аутичный ребёнок: Пути помощи. Приложения. М.: Теревинф, 1997. С. 273—294.
2. *Исаева Т.Н.* Некоторые психолого-педагогические показатели разграничения степеней умственной отсталости на начальном этапе школьного обучения / Т.Н. Исаева, С.Д. Забрамная // *Коррекционная педагогика: теория и практика.* 2008. № 1 (25).
3. *Федосеева О.А.* Особенности развития мышления у детей с умеренной умственной отсталостью // *Молодой ученый,* 2013. № 1. С. 323—325.

Обучение подростков и молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания: опыт Хабаровского края

Н.В. Евтеева, С.М. Налескина

Представлен опыт специалистов Хабаровского краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития в реализации социальных проектов, направленных на обучение навыкам самостоятельного проживания. Целевая группа проектов — подростки и молодежь с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), в том числе с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: тяжелое нарушение развития, навыки самостоятельного проживания, социально значимые проекты.

Окончание школы для обычного ребенка не означает окончание процесса образования. Впереди у него новые горизонты: получение профессии, долгожданная автономия от родителей, самостоятельная и ответственная жизнь... Для молодого человека с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) все иначе. С завершением систематического обучения в условиях образовательного учреждения его жизнь резко обедняется. Жизненное пространство сужается до размеров квартиры, круг общения — до границ семьи. И впереди неизвестность.

После смерти родителей жизненный путь человека с ТМНР закономерно ведет в психоневрологический интернат. Определение в закрытое учреждение социального типа не только резко меняет условия его жизни и влечет за собой снижение ее качества. По сути, проживание взрослого человека с ТМНР (хотя и признанного недееспособным) в закрытом учреждении становится нарушением его прав на образование и интеллектуальное развитие, труд, достойную среду обитания, полноценную организацию быта и проведение досуга. Гуманной альтернативой жизни в стенах психоневрологического интерната является сопровождаемое проживание — качественно новый подход к организации жизнедеятельности взрослых инвалидов. Опыт, который успешно реализуется за рубежом, активно изучается и адаптируется к условиям нашей страны.

Отечественная практика решения проблемы подготовки к самостоятельной жизни молодых людей с психофизическими нарушениями имеет ярко выраженную региональную специфику. Невозможно механически перенести модель, отлично зарекомендовавшую себя в Псковской или Владимирской области, в условия Дальнего Востока. Географическое положение, экономическая ситуация, климатические и экологические условия, особенности этнокультурной среды, кадровая обеспеченность — все эти аспекты делают особенным опыт каждого

региона. Хабаровскому краю есть чем поделиться с коллегами и единомышленниками!

Дальневосточная модель организации психолого-педагогического и социального сопровождения различных аспектов жизнедеятельности детей и подростков с ТМНР (в том числе РАС) разрабатывается и реализуется на базе краевого центра помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития (КЦПД ТМНР), структурного подразделения Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы, «Школы-интерната № 5» (КГКОУ ШИ 5). Тот факт, что целенаправленное и систематическое обучение навыкам самостоятельной жизни взрослых инвалидов начинается уже в подростковом возрасте (с 12 лет) и организуется в государственном образовательном учреждении в рамках реализации Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ОВЗ под патронатом Министерства образования Хабаровского края, — главная отличительная особенность нашего опыта.

Важным отличием является уникальность ситуации, когда руководитель КЦПД ТМНР одновременно выступает основателем и руководителем автономной некоммерческой организации, защищающей права лиц с РАС и членов их семей, под названием «Хабаровская инвалидная организация “Реальная помощь”». Организация ведет целенаправленную деятельность по объединению родителей, их поддержке и обучению. Родители детей и подростков с ТМНР и РАС сегодня перестают быть просто целевой группой, благополучателями и потребителями услуг. Это активные, юридически грамотные люди, объединенные общими целями, способные ставить перед собой и решать задачи повышения качества жизни своей семьи, готовые преодолевать внешние барьеры на своем пути и побеждать внутреннюю неуверенность в своих силах, желающие учиться и делиться своими знаниями и опытом. Это позволяет нам выстраивать эффективное взаимодействие и активно привлекать к решению проблем молодых инвалидов представителей законодательной и исполнительной власти Хабаровского края, НКО и бизнес-структур [1; 2].

Основным ресурсом получения средств для реализации задач психолого-педагогического и социального сопровождения молодежи с ТНР в Хабаровском крае является социальное проектирование. Проекты разрабатываются и реализуются специалистами КЦПД ТМНР при участии благотворительного фонда помощи детям «Росточек» и других НКО, при поддержке министерств и ведомств Хабаровского края.

Считаем важным отметить системный характер и комплексный подход к организации деятельности по разработке и апробации практики

подготовки молодежи с ТМНР и РАС к самостоятельной жизни в послешкольный период. Наши проекты представляют собой серию взаимосвязанных программ, охватывающих все аспекты проводимой работы. Вот некоторые из проектов реализованных, реализуемых в настоящее время и готовящихся к реализации в ближайшем будущем:

«Жизнь после 18» (2014 г.) — знакомство с передовым отечественным опытом сопровождения лиц с ТМНР и РАС на разных этапах жизни, разработка и обсуждение организационных и содержательных аспектов работы по обеспечению сопровождаемой трудовой занятости молодых инвалидов (производственных мастерских).

«Открытый диалог» (2014 г.) — программа подготовки и повышения уровня квалификации специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход в образовании детей с ОВЗ к работе с детьми и подростками с ТМНР и РАС.

«Я — художник! Я — творец!» (2015 г.) – программа приобщения лиц с ТМНР и РАС к различным формам культурного досуга и их социокультурная реабилитация средствами изотерапии [3].

«Передышка» (2015 г.) — программа быстрой психологической и социальной помощи родителям, воспитывающим детей и подростков с ТМНР и РАС [4].

«Смогу жить сам!» (2016 г.) — программа обучения навыкам самостоятельного проживания подростков и молодых людей с ТНР в условиях городской квартиры [5].

«Дом незаурядных мастеров» (2016 г.) — программа обучения детей и подростков с ТМНР и РАС навыкам ведения домашнего хозяйства в условиях частного дома.

«Доброты отличное начало» (2016 г.) — программа подготовки волонтеров, оказывающих благотворительную помощь лицам с ТМНР и членам их семей [6].

«Город особых мастеров» (2017 г.) — решение вопросов обеспечения трудовой занятости, повышения качества жизни молодого человека с ТМНР и РАС, обеспечения его жизненного маршрута и жизнеустройства.

«Будущее в руках матерей» (2017 г.) — программа формирования лидерской позиции родителей, воспитывающих детей и подростков с ТМНР и РАС, развитие навыков социального проектирования с целью обеспечения различных форм поддержки, программ обучения и воспитания, проведения досуга и отдыха их детей.

«Край особых перспектив» (2018 г.) — программа создания учебной модели трудовых мастерских, разработка организационных и содержательных аспектов сопровождаемой трудовой занятости взрослеющих инвалидов с ТМНР и РАС.

Проекты разрабатываются и реализуются при участии учителей-дефектологов, педагогов-психологов, воспитателей и педагогов дополнительного образования. К работе привлекаются партнеры — педагоги коррекционного профиля образовательных и социальных учреждений Хабаровского края.

Специалисты центра знают о проблемах готовности взрослых инвалидов к самостоятельной жизни не понаслышке: значительная часть сотрудников является родителями, воспитывающими детей с ТМНР (в том числе с РАС) разного возраста — от 4 до 25 лет. Знание внутренней, часто скрытой, стороны жизни семей, воспитывающих детей и подростков с ТМНР и РАС, позволяет нам строить работу с высокой степенью включенности и заинтересованности в конечном результате [7].

Проводимая в рамках названной проблематики работа осуществляется на научной основе. В числе сотрудников центра кандидаты наук, преподаватели ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет». В единстве науки и практики рождаются исследования наших специалистов, обучающихся в магистратуре по профилю профессиональной деятельности [8; 9; 10]. Ресурс вуза используется нами и для повышения образовательного уровня родителей, воспитывающих детей с ТМНР и РАС: мы рекомендуем им получать знания и умения в ходе профессиональной подготовки по направлению Специальное (дефектологическое) образование [11].

Реализация социально значимых проектов — это и работа волонтеров из числа сотрудников партнерских организаций и учащейся молодежи. Для подготовки откликнувшихся граждан к волонтерской деятельности, формирования у них правильного восприятия ситуации инвалидности и знакомства с основными навыками коммуникации и ухода за лицами с различными нарушениями, будущие добровольцы проходят обучение в специально организованной и постоянно действующей в КЦПД ТМНР «Школе волонтера».

Многолетняя практика организации и реализации в Хабаровском крае программ, нацеленных на обучение лиц с ТМНР и РАС навыкам самостоятельности, показывает: представители нашей целевой группы могут осваивать жизненные компетенции, обеспечивающие им возможность полноценной жизни в доступных для них границах. Своевременно начатая работа, применение современных научно обоснованных технологий обучения и воспитания, использование ресурсов общественных родительских организаций, систематическое и комплексное сопровождение всех сторон жизни молодого человека с ТМНР и РАС и его семьи позволяют сделать реальностью самые смелые мечты о простом человеческом счастье.

Литература

1. *Баранник Н.В., Чебарыкова А.В.* Научно-профессиональное сообщество как модель организации профессионального общения будущего специального психолога // Молодой ученый, 2016. № 8 (112). С. 873—875.
2. *Габрар Т.В.* Восприятие ребенка с тяжелым и/или множественным нарушением развития разными социальными группами // Наука, образование и инновации: Сб. статей по итогам международной научно-практической конференции. Саратов, 2016. С. 126—129.
3. *Евтеева Н.В.* Взаимодействие государственного, коммерческого и некоммерческого секторов в улучшении качества помощи детям-инвалидам в Хабаровском крае // Актуальные проблемы специального образования: сборник научных трудов / Под ред. С.В. Чебарыковой. Хабаровск: Изд-во ДВГГУ, 2014. С. 13—18.
4. *Евтеева Н.В., Пантелеева Е.А.* «Я — художник! Я — творец!»: программа социокультурной реабилитации лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами изотерапии // Журнал научных и прикладных исследований. № 8. 2016. С. 56—60.
5. *Минибаева Н.А.* «Доброты отличное начало»: программа подготовки волонтеров, оказывающих благотворительную помощь детям с тяжелыми множественными нарушениями развития // Журнал научных и прикладных исследований, 2016. № 8. С. 61—66.
6. *Мухамадеева Т.Д., Чебарыкова С.В.* Отношение к ребенку с тяжелым и/или множественным нарушением развития // Перспективы науки — 2016 материалы III Международного заочного конкурса научно-исследовательских работ, 2016. С. 102—108.
7. «Передышка»: инновационная программа психолого-педагогической и социальной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов с тяжелыми и множественными нарушениями развития / Сост. и ред. Чебарыкова С.В. Хабаровск: изд-во ХК ИРО, 2016. 130 с.
8. *Чебарыкова С.В.* Родители ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями развития как субъекты образовательного процесса // Наука и образование на российском Дальнем Востоке: современное состояние и перспективы развития: сборник научных трудов по итогам межвузовской научно-практической конференции преподавателей и аспирантов. Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2016. С. 177—184.
9. *Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В.* Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов, в условиях Хабаровского краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Наука и образование: современные тренды, 2015. № 1 (7). С. 297—333.
10. *Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В.* «Смогу жить сам»: социальный проект по обучению молодых людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания // Актуальні питання, проблеми та перспективи розвитку гуманітаристики у сучасному інформаційному просторі: національний та інтер-

національний аспекти: зб. наукових праць за матеріалами XII Міжнародної науково-практичної конференції / за заг. ред. к. філос. н. Журби М. А. Частина 2. Монреаль: ЦСБ «НБК»; Сєвєродонецьк: вид-во СНУ ім. В. Даля. С. 29—32.

11. Чебарыкова С. В., Евтеева Н. В., Минибаева Н. А. Роль межнационального объединения в решении проблем детей с тяжелыми множественными нарушениями развития // Россия в международном сообществе: смысловое пространство диалога культур: материалы Международного форума / Отв. ред. Е. В. Кулеш. Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2016. С. 538—540.

Опыт реализации дифференцированного подхода в обучении детей с РАС в условиях общеобразовательной школы

М. Г. Емалеева

Рассмотрены особенности работы с детьми с расстройствами аутистического спектра, обучающимися в классе общеобразовательной школы. Отмечена необходимость специальной организации пространства, времени и самого процесса обучения.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра; обучение, дифференцированный подход.

Как известно, дети с РАС характеризуются нарушением коммуникации и социальных навыков. Аутичный ребёнок нуждается в систематической практике общения, которая должна постепенно усложняться. Это общение должно происходить в адаптированной к нарушению окружающей среде [1]. Безусловно, наилучшую социализацию такой ребёнок получит в классе, обучаясь со сверстниками под чутким руководством компетентного и доброжелательного учителя. Школа даст ему ту единственную возможность научиться жить вместе с другими людьми [2].

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ (вариант 1), реализуемый с 2016 года, направлен на обеспечение равных возможностей получения качественного образования, а также обеспечение условий для индивидуального развития всех обучающихся. Одним из подходов, положенных в основу Стандарта, является дифференцированный подход. Учёт особых образовательных потребностей предоставляет возможность реализовать индивидуальный потенциал развития обучающихся с РАС [3].

Мой опыт работы учителем в МАОУ «Школа № 152 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» города Пермь показывает, что индивидуальная поддержка со стороны педагога, в которой нуждается школьник с РАС, заключается в следующем:

- Понимание сути РАС.
- Начало работы с тщательного обследования.
- Адаптация окружающей среды.
- Акцентирование внимания на функциональных навыках.
- Использование дифференцированного подхода.

Начиная работать с учеником с РАС, прежде всего необходимо создать в классе атмосферу доброжелательности. Ребёнок готов привязаться к заинтересованному в нем благожелательному взрослому, благодарен за понимание и поддержку и постепенно, хотя и с трудностями, усваивает правила взаимодействия с учителем и детьми в классе. Только когда педагог проявит симпатию и интерес, а следом за ним и дети-одноклассники, тогда возможен позитивный эмоциональный контакт. Общий тревожный фон настроения и многочисленные страхи, например, шума, возникают не только из-за большой ранимости детей с РАС, но и из-за недостаточного осмысления происходящего. Школьнику с РАС очень важно доверять учителю, который объясняет происходящее и является проводником между ним и окружающим миром. Поэтому на первых порах педагогу стоит сопровождать ребёнка на тех уроках, которые проводят другие специалисты: уроках музыки, ритмики, физической культуры.

Нет прямой связи между аутизмом и интеллектуальными возможностями, следовательно, надо выяснить как слабые стороны ребёнка, так и сильные, чтобы в дальнейшем, работая с первыми, опираться на вторые. В этом поможет беседа с родителями, которые расскажут об особенностях своего ребёнка. Часто в начале обучения создаётся благополучное впечатление: присутствуют школьные навыки, блестящая механическая слуховая и зрительная память, хороший словарный запас, даже обширные знания в некоторых областях. Несмотря на это, в дальнейшем могут возникнуть различные сложности при обучении в классе.

Адаптация окружающей среды означает продуманную организацию школьной жизни детей с РАС. Для ребёнка значима прежде всего определённость. Чёткая и подробно разработанная последовательность событий в классе позволяет осознать порядок происходящего. Но педагогам необходимо постепенно вносить вариации, усложнять и развивать сценарий взаимодействия, тем самым помогая ребёнку стать более гибким.

В работе по организации пространства и времени помогут ответы на вопросы: где? когда? как долго? Прежде всего учитель помогает ребёнку осознать род деятельности в каждом помещении школы. Также немаловажна помощь в организации рабочего места, так как наличие лишних предметов на парте провоцирует ребёнка с РАС на стереотипные аутостимулирующие движения (перелистывание страниц, кручение карандаша), и тем самым перекрываются коммуникационные каналы.

Время должно быть визуализировано, деятельность — иметь начало, продолжительность и конец. Последовательность событий (расписание, программа) прикрепляется в определённом месте около ребёнка. Порядок пунктов располагается сверху вниз или слева направо. Как уже говорилось, изменения можно вносить, но заранее. Это позволяет ребёнку достичь более высокого уровня независимости от обстоятельств.

Организация деятельности должна отвечать на вопрос: как? Педагогом должен быть составлен план действий. Для этого возможно использование предметов, фотографий, рисунков с напечатанным текстом, одного текста (тем самым происходит усложнение). Отдельные карточки-иллюстрации для каждого пункта позволяют убирать их после выполнения, например, в коробку. Тем самым фиксируется окончание одного этапа и переход к следующему. Это поможет работать, вместо того чтобы всё время просить учителя о словесных инструкциях, которые так трудно запомнить. В расписание должны быть включены любимые ребёнком занятия, положительные стимулы (например, раскрашивание). Можно убирать со временем отдельные пункты плана, но следить: если какой-либо промежуточный этап выпадает, то следует возвращать полный сценарий.

Ребёнок может не реагировать на обращения учителя, не выполнять инструкции. В этом случае рекомендуется обратиться с данным вопросом к другому ученику, тем самым опосредованно общаясь с ребёнком. Взаимодействие установится в том случае, если учитель будет терпеливо дозировать нагрузку. Психическая незрелость, пресыщаемость, утомляемость с возрастом сглаживаются.

На уроках временно может присутствовать ассистент, который поможет ребёнку организовать себя. Эту роль иногда выполняют одноклассники, которые по просьбе учителя или по собственному желанию помогают товарищу.

Урок должен быть чётко выстроен как ритуал, способы организации выполнения заданий — отработаны. Так можно со временем преодолеть рассеянность, медлительность, трудности включения в работу, переключаемости. В то же время сам учитель должен быть гибким и чутким, чтобы вовремя помочь ребёнку включиться в работу. Так, если он не воспринимает инструкцию, данную классу, можно, прикасаясь к плечу, сказать: «И ты делай это. Я помогу тебе». Постепенно активная помощь заменяется ободряющим кивком, улыбкой, взглядом, чтобы у ребенка с РАС не сформировалась стереотипная привязанность к другому человеку.

Следует обратить внимание на то, что педагогу необходимо кратко и понятно объяснять новый материал, давать простые инструкции, если они обращены к самому ребёнку. И в то же время — развёрнутые и неупрощённые, если они обращены к другим детям в классе.

Школьник с РАС мыслит зрительными образами. Он нуждается в визуальной поддержке. Всё написанное и нарисованное ему понятнее, чем услышанное. Продуманное использование наглядного материала поможет удержать или переключать внимание ребёнка, склонного к пресыщению, рассеянности и частому отвлечению.

Речевые проблемы, такие как трудности в организации развёрнутого высказывания, односложные ответы, могут значительно сгладиться при систематической коррекционной работе. Вначале ребёнку помогут готовые клише, варианты ответов, схемы. Ответ на уроке должен быть составлен заранее. Типичные нарушения темпа речи, ритма, интонации, силы голоса создают дополнительные трудности в общении с детьми и взрослыми. Опять же направленность ребёнка на коммуникацию и непосредственная практика общения позволяют усвоить адекватную выразительность речи других детей. Использование языка тела и жестов является подкреплением речи педагога.

Необходимо помнить, что дети с РАС с трудом делают самостоятельный выбор или принимают решение. Это может проявиться в различных школьных ситуациях. Например, ребёнок с РАС может не ответить на простой вопрос «Что ты хочешь в подарок?», «Что вы делали в выходные?» без вариантов ответов, которые предложит учитель. Если рассматривать более сложную ситуацию выбора — например, тест по предмету, то здесь могут возникнуть противоположные трудности. Имея варианты ответа, ребёнок начинает сомневаться в правильном ответе, «входить в ступор».

Задания соревновательного характера, а также повышенной сложности предлагать ребёнку надо осторожно. Высокий уровень притязаний, катастрофические реакции на неудачу — всё это педагог должен предвидеть и сглаживать неприятные впечатления. Похвала и замечания должны иметь форму констатации факта, а не восклицания: «Конечно, всем известно, что ты хороший ученик», «Не всё получилось, но ты старался». Это позволит не перевозбудить ребёнка эмоционально.

Организация перемены — также важная составляющая школьной жизни ребёнка с РАС. Спонтанное свободное общение для него намного трудней, чем смоделированная ситуация общения. Он игнорирует детей, смотрит со стороны или играет рядом, может уйти в аутистимуляцию (подпрыгивать, перемещаться перебежками, повторять слова или фразы). Поэтому учитель должен предложить ребёнку с РАС варианты занятий, помощь в игре и общении с одноклассниками.

Обучение такого ребёнка должно быть очень продуманным. Важно постоянно помогать ему связывать полученные навыки и знания в целостную картину, встраивать в жизненные ситуации, проигрывать их.

Качество обучения и жизни детей с РАС зависит в большей степени от того, как учителя и все окружающие понимают их проблемы и как

они способны адаптировать к ним окружающую среду, стиль коммуникации, учитывать особенности овладения ребенком учебным материалом, тем самым применяя дифференцированный подход.

Литература

1. Гилберг К., Питерс Т. Аутизм: Медицинское и педагогическое воздействие: Книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. О.В. Деряевой; Под научн. ред. Л.М. Шипицыной; Д.Н. Исаева. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. 144 с.
2. Никольская О.Н. Ребёнок с аутизмом в обычной школе / О. Никольская, Т. Фомина, С. Цыпотан. М.: Чистые пруды, 2006. 32 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (проект). URL: http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/?page_id=134

Задачи образовательной организации в работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ

О.В. Еркина

Описаны общие цели и задачи образовательной организации, осуществляющей обучение и воспитание детей с ОВЗ. В описании процессов коррекционно-образовательного сопровождения сделан упор на важность взаимодействия специалистов с родителями детей с ОВЗ и с врачами.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, образовательная организация, образовательный процесс, взаимодействие, система помощи.

Проблема воспитания и обучения детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями является весьма острой и актуальной на сегодняшний день. Как показывают исследования специалистов, этот процесс должен быть комплексным, проходить с участием педагогов, медработников и врачей различного профиля: учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога, психиатра, невролога, инструктора по физическому воспитанию, музыкального руководителя.

Успешное преодоление отклонений у детей в группах компенсирующей направленности возможно при создании лично-ориентированного взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения на интегративной основе. Вокруг ребенка совместными действиями различных специалистов создается единое коррекционно-образовательное пространство и определенная предметно-развивающая среда.

Таким образом, перед образовательной организацией поставлена **цель:** создание единой комплексной системы психолого-педагогиче-

ской и медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Решаемые задачи:

Создание модели взаимодействия педагогов, родителей и медицинского персонала в процессе коррекционно-развивающей образовательной деятельности;

Повышение профессиональной компетентности педагогов;

Изменение родительского сознания в отношении к проблеме ребенка;

Обучение родителей новым формам общения и поддержки ребенка;

Создание предметной коррекционно-развивающей среды, стимулирующей развитие ребенка.

Коррекционно-развивающая деятельность представляет собой целостную систему. Ее задача — организация воспитательной и образовательной деятельности образовательного учреждения как системы, включающей диагностический, коррекционно-развивающий и профилактический аспекты, обеспечивающие нормальный уровень интеллектуального и психического развития ребенка. Содержание коррекционно-развивающей деятельности строится с учетом ведущих линий развития ребенка и обеспечивает интеграцию речевого, познавательного, художественно-эстетического развития ребенка. Реализация этой установки обеспечивается гибким применением традиционных и нетрадиционных средств развития и коррекции (дыхательной гимнастики, физиотерапии, фитотерапии, ароматерапии, музыкотерапии, логоритмики и т.д.)

Педагоги: учитель-логопед, педагог-психолог и другие специалисты ОО должны работать в тесном контакте друг с другом, стремиться к тому, чтобы иметь единый подход к воспитанию каждого ребенка и единый стиль работы в целом. Поскольку с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, эффективность проведения фронтальных занятий очень низка, то большая часть работы проводится в индивидуальной и подгрупповой форме.

Сетка занятий составляется так, чтобы каждый ребенок ежедневно был охвачен коррекционно-развивающей помощью. Количество занятий в неделю не превышает установленных норм.

В первую половину дня проводятся занятия с дефектологом, учителем-логопедом и непосредственно образовательная деятельность. Во вторую половину дня занятия проходит индивидуальная работа с педагогом-психологом и занятия ЛФК. Один раз в неделю дефектолог и учитель-логопед работают во второй половине дня, проводя индивидуальные занятия с детьми и консультации для родителей. Медработники проводят процедуры по назначению врача-невролога.

В связи с усилением роли Городской психолого-медико-педагогической комиссии в диагностике, выработке ИПР и планировании дальнейшего образовательного маршрута ребенка дошкольного возраста с ОВЗ представитель образовательной организации присутствует на заседании ГПМПК, где имеет возможность познакомиться с родителями и детьми, которые направляются в группы компенсирующего вида образовательной организации.

Для обеспечения единства в работе всех специалистов ОО по образованию и воспитанию детей с ОВЗ выработан следующий алгоритм деятельности:

На ПМПк образовательной организации педагоги и специалисты обследуют детей, наблюдают за ними в образовательном процессе, повседневной жизни группы (режимные моменты, прогулка, свободная деятельность). На ПМПк ОО всем педагогическим коллективом во главе с председателем консилиума обсуждаются и анализируются результаты детей данной образовательной организации. Знакомят родителей с результатами диагностики и заручаются их поддержкой.

Составляются ИПР, перспективные планы по всем видам работы. Правильное планирование обеспечивает необходимую повторяемость и закрепление материала и полученных знаний и навыков в разных видах деятельности детей и в различных ситуациях.

Тесное взаимодействие с врачом-неврологом или психиатром, у которого дети раз в год проходят обследование, позволяет родителям и педагогам иметь более полную картину нарушений и положительной динамики у ребенка, которому, при необходимости, назначают курс лечения.

Обязательно взаимодействие специалистов с родителями, они главные помощники. Основная задача педагогов при организации работы с родителями — помочь им стать заинтересованными, активными и ответственными участниками образовательного процесса. Педагоги разъясняют родителям необходимость ежедневной работы со своим ребенком.

Совместно проводятся праздники и развлечения по окончании каждого учебного года. Данные праздники являются своеобразным итогом коррекционно-педагогической деятельности с детьми за определенный период, на них раскрываются и реализуются все, особенно творческие, возможности детей.

Таким образом, достижение эффективности в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ, обучающимися в образовательной организации, возможно за счет взаимодействия всех участников педагогического процесса и в совместном решении образовательных, воспитательных, коррекционных задач. Единообразие подходов к работе с детьми, преемственность в требованиях, а также в содержании и мето-

дах коррекционной, учебной и воспитательной работы, комплексность и многообразие средств развития детей и устранение имеющихся у них нарушений, использование ведущего вида деятельности приближают успех педагогической работы.

Опыт организации надомного обучения детей с расстройствами аутистического спектра

Л.Г. Зобова

Рассматриваются вопросы организации индивидуального обучения на дому детей с РАС, способы адаптации учебного материала, особенности структурированного обучения. Приведен пример из практического опыта работы.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, индивидуальное обучение на дому, адаптированные задания, визуальный ряд.

В современных условиях утверждение К.Д. Ушинского о том, что педагог живет до тех пор, пока учится сам, приобретает особое значение. Вот уже 22 года как я работаю в школе, шестой год из них обучаю детей с РАС. И каждый раз открываю для себя что-то новое. Ключевое представление об аутизме заключается в том, что мозг людей с аутизмом обрабатывает сенсорную информацию иначе, чем у обычных людей. Поэтому надо, чтобы не ребёнок с РАС адаптировался к своему окружению, а, наоборот — здоровые приспособлялись к нему.

В нашей «Нижневартовской общеобразовательной санаторной школе» для детей с расстройствами аутистического спектра обучение организовано как в классно-урочной форме, так и в форме индивидуального обучения на дому.

Пример

Т. учится в школе четвёртый год, мальчику рекомендовано индивидуальное обучение на дому. Т. быстро пресыщается, устаёт, часто отвлекается. Снижена мотивация к учебной деятельности. Наблюдаются аффективные реакции: крик, плач. Малейшие трудности вызывают протест и отказ от работы. Ребенок имеет трудности управления своим поведением, трудности контроля и программирования своей деятельности.

Для ребенка составлена адаптированная образовательная программа, введены специальные занятия со специалистами: психологом, логопедом, дефектологом, способствующие формированию его представлений об окружающем и связанные с личным опытом ребенка, способствующие отработке средств коммуникации, социально-бытовых навыков. Мальчик посещает школу для занятий со специалистами, для работы в малых группах, занятий адаптивной физкультурой.

Важным условием при обучении детей с РАС является организация пространства. Рабочее место в комнате мальчика организовано так, что, садясь за стол, ребёнок оказывается лицом к стене, на столе имеется всё необходимое для занятия. Лишние вещи находятся на полке, так как у ребенка повышенная отвлекаемость на внешние раздражители. На столе лежат письменные принадлежности, дидактический материал, приготовленные заранее. На стене висит расписание занятий, календарь. Каждое утро Т. сам отмечает в календаре число, день недели, составляет из карточек расписание на день, вслух проговаривая очередность занятий, время окончания занятий, что является для него важным.

Для отработки поведенческих навыков и формирования учебного стереотипа я «заключаю» с обучающимся поведенческий договор. В начале каждого занятия прописываются правила, которые мальчик должен соблюдать, чтобы получить наклейку. В начале обучения наклейка давалась за выполнение каждого пункта договора. Теперь Т. получает награду, если выполнены все условия.

Пример договора

Я сижу, как ученик, внимательно слушаю.

Я выполняю задания учителя.

Во время урока я не выхожу из комнаты.

Если во время урока Т. нарушает пункт договора, то я читаю правило, которое он нарушил. Обычно поведение мальчика приходит в норму. В конце занятия я говорю, что он хорошо занимался, как «хороший послушный ученик». Этим помогаю мальчику освоить роль ученика.

Очень важно четко планировать деятельность ученика с расстройством аутистического спектра в течение урока. Поэтому в начале каждого урока мальчику предлагается план/расписание, в котором прописаны все структурные компоненты. Это помогает Т. чётко понять, что и в какой последовательности будет происходить на уроке. Выполнив пункт плана, мальчик обводит его в кружок.

Пример урока математики

План

Проверка домашнего задания.

Повторение состава чисел 12—14.

Изучение нового материала.

Решение примеров № 19 стр. 25.

Физминутка.

Решение задачи № 23 стр. 26.

Запись домашнего задания.

Введение подобного расписания помогает учителю: упорядочить деятельность на уроке, уменьшить беспокойство, установить определенные правила поведения, обеспечить ребенку визуальность и пред-

сказуемость при ожидании смены деятельности. Заранее прописанный план повышает уровень самостоятельности ребенка и позволяет ему: подготовиться к смене деятельности; избежать конфронтации с учителем— когда приходит время сложного задания, которым ребенок не любит заниматься, то учитель может сослаться на расписание; постоянное использование планов урока позволяет усвоить основные заведенные действия на том или ином уроке, а вычеркивание заданий из плана урока дает возможность учащемуся получить представление о достигнутом результате.

Для Т. характерно быстрое пресыщение и утомление. Одно из средств преодоления данного нарушения — выбор адекватного способа мотивации ребёнка на учебную деятельность. Мотивация формируется спонтанно, на основе жизненного опыта ученика: Т. «хочет радовать маму», чтобы та дала ему компьютер или планшет, поэтому нужно сидеть на уроке, не кричать, выполнять задания.

Условием психологического комфорта на уроках является индивидуализация темпа обучения. Для ребёнка характерен медленный темп работы. Для успешного усвоения учебного материала я предлагаю разные формы работы: выполнение части задания в учебнике устно, другой части — письменно в тетради, бланки с адаптированными заданиями, листы, карточки, требующие минимального заполнения, задания в тетрадях на печатной основе.

Важно во время урока не допустить переутомления, вовремя переключить внимание на другой объект или сменить вид деятельности. На уроках проводятся физминутки, игры на внимание, которые особенно нравятся мальчику. С детьми, имеющими РАС, необходимо заниматься физическими упражнениями, т.к. подобные занятия помогают им формировать образ тела, улучшать координацию движений.

Т. успешнее усваивает учебный материал, если он представлен в виде схем, таблиц, алгоритмов, изображения. Важно помнить, что весь учебный материал должен подкрепляться *визуальным рядом*, а также выполнением *практических заданий*. Применение наглядности оправдано при преподнесении любого учебного материала, для этого я:

— использую наглядное подкрепление при изучении новых слов и понятий;

— сопровождаю тексты фотографиями и иллюстрациями;

— использую презентации при подаче знаний об окружающем;

— соединяю абстрактные понятия с образами и символами (*например*, понятия «вверх» и «вниз» обозначаю символами-стрелками).

С помощью визуальных подсказок можно отработать: последовательность подготовки к уроку; схему подбора необходимых для выполнения деятельности учебных материалов; последовательность выполнения от-

дельных операций деятельности и т.д. Наличие таких подсказок важно, так как ребенку проще самому посмотреть на них и приготовить нужные предметы, чем ориентироваться на длинную инструкцию учителя.

Т. читает целыми словами, понимание прочитанного фрагментарное, отвечать на вопросы по прочитанному он затрудняется, тем более пересказывать и находить ответы на вопросы в тексте. Работу над пересказом я веду с использованием мнемосхем, картинок, пиктограмм, которые служат опорой для пересказа; наблюдается положительная динамика.

Т. испытывает трудности при письме, при графическом оформлении работы. Для письма ребенок использует ручки и карандаши с резинкой или специальной насадкой, утяжелители на запястье. Пишет в тетрадях в крупную клетку с дополнительной разлиновкой строк, красную строку я отмечаю красной точкой.

При решении задач по математике я адаптирую текст, выделяю ключевые слова, предлагаю заполнить пропуски при записи условия задачи. Использую Нумикон для закрепления состава чисел в пределах 20.

Основная задача учителя начальной школы — научить ребенка. Поэтому необходимо помнить, что процесс научения начинается с демонстрации ожидаемого результата. Прежде чем ожидать результата, надо показать, что представляет собой результат. Образец может быть представлен в виде:

- моделирования действия — показать, как должно выглядеть действие;
- образец ответа — пример ответа на вопрос;
- образец заполнения таблицы, схемы и т. д.;
- алгоритм выполнения задания — визуальный план выполнения.

В беседах с родителями я рассказываю, что необходимо развивать и воспитывать в ребенке, подчеркиваю его индивидуальность. Призываю родителей объединять усилия для выработки единых требований. Стараюсь доверительно сообщать о своих сомнениях, затруднениях, спрашиваю советов и прислушиваюсь к ним. Показываю родителям свое доброжелательное отношение к ребёнку.

Для себя я определила следующие правила при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра и стараюсь их придерживаться [2, с. 173]:

- Не повышать голос. Говорить спокойным доброжелательным тоном.
- Не обсуждать успехи или промахи ребенка с РАС в его присутствии: он все слышит, воспринимает, анализирует.
- Общаюсь к ребенку с РАС, использовать самые простые слова, не вызывающие у него затруднений в понимании.
- Ограждать детей с РАС от любых стрессовых ситуаций: они могут стать причиной агрессивного поведения.

- Многократное повторение, проговаривание определенных, важных для ребенка ситуаций способствует созданию у него новых стереотипов, которые помогут адаптироваться в дальнейшей жизни.
- Занятия для детей с РАС должны быть ориентированы на обучение жизненно необходимым навыкам (самообслуживания, общения, навыкам поведения в обществе, обращения с деньгами), которые помогут им стать независимыми людьми.

Как говорится, «не нужно изменять ребенка — нужно изменить среду вокруг него», и тогда вы получите положительный результат.

Литература

1. Баенская Е.Р., Никольская О.С., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Тервинф, 2000. 143 с.
2. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. СПб.: Речь, 2001. 220 с.
3. Никольская О.С. и др. Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение. М.: Тервинф, 2008. 224 с.

Приемы работы с детьми с РАС на уроках математики и русского языка в ресурсном классе

И.Н. Зотова

Описаны некоторые проблемы, возникающие в процессе обучения детей с РАС. Представлены формы и педагогические приемы работы с детьми на уроках математики и русского языка в ресурсном классе КУ «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа».

Ключевые слова: аутизм, ресурсный класс, адаптация, педагогические приемы.

Адаптация к школе — это сложный процесс, который каждый, даже нормативно развивающийся первоклассник, переживает и осознает по-своему. Адаптационный период для детей с аутизмом растягивается на много месяцев, поэтому основная задача, стоящая перед учителем, — установление контакта с ребенком в кратчайшие сроки. За это время определяются средства, способные привлечь его внимание и помочь в обучении.

В начале обучения

В первое время на уроках в ресурсном классе все дети с трудом удерживались за партой, вставали, ходили во время урока, играли посторонними предметами, не выполняли инструкции, не реагировали на устные обращения, или их реакции носили негативный характер

(громкие крики, смех, слезы, молчание, битье головой о парту). Примерное время работоспособности — 5—10 минут от всего урока. Это при том, что на уроках помимо тьютора каждого ребенка сопровождал родитель.

Во многом все эти негативные реакции были связаны с повышенной тревожностью детей. Важно было помнить, что склонность к стереотипам обеспечивает определенную безопасность ученику с аутизмом. Именно для этой цели нам служило **расписание**, которое мы выстроили в определённой последовательности и цикличности.

Расписание визуализировано и индивидуально для каждого ребенка. Расписание позволяет ребенку следовать распорядку дня; справляться с тревогой; усвоить наиболее важные алгоритмы учебных действий; дает возможность учащемуся представить результат деятельности или получить чувство достигнутого результата; избегать споров из-за необходимости заниматься чем-то нелюбимым или трудным (учитель или другой взрослый ссылается на расписание, доказывая ребенку своевременность смены деятельности или занятия).

Каждый новый учебный день в нашем ресурсном классе начинается с **упражнения «Я пришел в школу»**. Это позволяет ребенку осознать себя «здесь и сейчас». Ситуация, при которой кто-то из детей отсутствует в школе, также может быть использована в учебных целях. В таком случае отрабатываются приемы работы по развитию коммуникативных навыков. Детям предлагается ответить на вопрос «Кого нет сегодня в классе?», и отрабатывается вопрос «Почему нет ...?». На этом необходимо акцентировать внимание детей в связи с тем, что, им, как правило, не интересно, что происходит вокруг, и их внимание сконцентрировано только на внутреннем мире.

Адаптация собственной речи — необходимый для учителя прием. Следует принимать во внимание трудности, связанные с пониманием речи у большинства детей с РАС и другие трудности коммуникации. Слабое понимание устной речи и письменных текстов, а также буквальность восприятия могут приводить к искаженному пониманию услышанного и прочитанного. Поэтому учителю необходимо выработать свой стиль речи с конкретными детьми, при этом не допуская неточностей и многозначности или ироничных выражений, нельзя говорить слишком быстро.

Особенности восприятия и понимания лексико-грамматических конструкций, фразеологических оборотов речи, абстрактных понятий делают невозможным стандартное преподнесение учебного материала в устной форме. Учителю важно суметь найти такие приемы и формы работы, которые будут наиболее эффективны в настоящий момент с конкретным ребенком.

Приемы работы, применяемые на уроках обучения грамоте и математики

В работе с детьми с РАС учитель должен опираться на своего рода закон. Весь учебный материал должен подкрепляться визуально. Все задания для учеников моего класса подкрепляются карточками для глобального чтения.

Многие дети с расстройством аутистического спектра испытывают проблемы с моторикой рук. Письмо может стать серьезным источником напряжения для школьника — некоторые дети не могут писать совсем, другие умеют писать, но испытывают невероятные трудности во время этого процесса. Зачастую почерк у таких детей неаккуратный и неразборчивый. Для облегчения процесса письма можно использовать следующие специальные приспособления, формы и приемы работы:

- насадка на ручку,
- удерживающая резинка,
- образец написания букв,
- пальчиковые гимнастики,
- тренировка письма на манке, на песке,
- использование специальных прописей для детей с моторными

трудностями, ведение личных альбомов, которые содержат графические задания на обведение, штриховку, раскрашивание и дорисовывание изображений и линий, подготавливающие к воспроизведению элементов букв, содержат упражнения на соотнесение печатных и письменных, строчных и прописных букв, на обведение и списывание с печатного текста слогов, слов и предложений.

Очень часто в процессе обучения у детей с РАС можно наблюдать проявления нежелательного поведения. Все поведенческие трудности у детей с аутизмом, а их множество, будут свидетельствовать о возбуждении, тревоге и нежелании дальше работать. Зная индивидуальные особенности каждого ребенка, его интересы и предпочтения, можно пытаться либо перенаправлять нежелательное поведение в продуктивный вид деятельности, либо обеспечить ребенку короткий отдых с последующим возвращением к занятию.

В связи с трудностью подражания, воспроизведения схемы действия, а часто и просто из-за моторных проблем большое значение в обучении приобретает непосредственная физическая помощь в организации действия: взрослый начинает работать руками ребенка. При работе в классе с такими детьми непосредственно использовалась поддержка руки, письмо «рука в руке», сопряженное выполнение действий.

У обучающихся моего ресурсного класса отмечаются трудности выполнения арифметических действий даже на самом начальном уровне.

При этом практически все дети сталкиваются с трудностями понимания грамматических конструкций при решении арифметических задач: им трудно понять и соотнести такие категории как «больше» — «меньше», «столько же», пространственные отношения.

Анализируя индивидуальные трудности ученика с расстройством аутистического спектра, мы определяем, какая форма задания будет оптимальна для каждого.

На уроках математики я использую:

- Визуальный ряд чисел или линейку. Данный вид пособия целесообразно прикрепить в верхней части доски или на парту ученика.
- Специальные приспособления для обучения счету и составу числа.
- Специальные приемы и формы работы по обучению выполнению арифметических действий. Они опираются на индивидуальные интересы и способности ребенка и помогают на практике освоить понимание тех или иных математических заданий и понятий. Такие приемы могут применяться в виде игры индивидуально, а иногда и со всем классом.
- Многофункциональные планшеты, представляющие собой тематическую платформу, на которой можно производить множество действий для отработки тех или иных понятий и навыков.
- Дробление задания в виде наглядных инструкций.
- Визуальное подкрепление инструкции важно при выполнении сложного задания, состоящего из ряда инструкций, возможна и смена инструкции.
- Иногда при обучении счету ребенок плохо воспринимает задание на карточке, и тогда можно использовать презентацию как смену визуальной поддержки.

Очевидно, что процесс научения следует начинать с демонстрации ожидаемого результата. Предоставление образца выполнения может быть в виде:

- моделирования действия (демонстрация того, как должно выглядеть действие);
- образца ответа (пример ответа на вопрос);
- алгоритма выполнения задания (визуальный план выполнения).

Обучение учеников с РАС работе в паре и в группе — необходимая составляющая обучения правилам социального поведения, таким как следование очереди, соблюдение социально принятой дистанции, нормы поведения в общественных местах и т.д. При этом, если на уроке акцент делается на совместную работу с другими детьми, то сами задания должны быть в рамках способностей каждого ребенка.

Результаты

В заключение хочу отметить, что об эффективности любых форм и приемов работы можно судить только по результатам:

- В моем классе из шести детей работоспособность на уроке увеличилась у пятерых.
- Практически отпала необходимость в сопровождении детей родителями на уроках. В настоящий момент в классе находятся одна мама и один тьютор.
- Снизилось количество проявлений нежелательного поведения у троих учащихся.
- У двоих обучающихся повысилась речевая активность.
- Наблюдается положительная тенденция к общему укреплению физической и эмоциональной сфер.
- Сейчас один ребенок, который, несмотря на способность к глобальному чтению, испытывал значительные затруднения при графической деятельности, удерживает пишущий инструмент и пишет печатными буквами.
- Все ученики выходят к доске.
- На уроке стало возможным использовать элементы фронтальной работы.
- Наблюдается некоторая положительная тенденция в формировании навыков взаимодействия.

Несмотря на все особенности развития детей с аутизмом, невзирая на многогранность этих особенностей, перед учителем стоит цель: научить не только чтению, письму, счету, но и взаимодействию с окружающим миром. А для достижения этой цели все дозволенные средства хороши! Тут важно не отчаиваться и не опускать руки. Не получилось сегодня — получится завтра. Не сработал этот прием, работает другой.

В заключение привожу цитату, которая, на мой взгляд, помогает лучше понять наших детей:

«...Неуправляемые и упрямые... Они не соблюдают традиции и не понимают, для чего они созданы. Ищут рациональное, что окружающие воспринимают как нарушение правил. Они никак не отзываются на обвинения в нарушении дисциплины. Они не стесняются, давая вам понять, в чем испытывают нужду. Они не сомневаются в своей значимости, сообщая всем “кто они есть”. У них нет авторитетов, они не считают нужным объяснять свои поступки, признают только свободу выбора. Они многих вещей не делают: стояние в очереди или в строю для них невыносимо. Ненормальным они считают мир вокруг них».

Первоначальные этапы формирования предикативного словаря у детей с расстройствами аутистического спектра, отягощенными умеренной и тяжелой умственной отсталостью

С.Н. Ивина, О.В. Чернышева, Н.И. Каленова

Отражена актуальность задачи формирования предикативного словаря у детей с расстройствами аутистического спектра в сочетании с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. Представлена последовательность упражнений по становлению глагольного словаря с учетом особенностей развития детей на уроках русского языка в КОУ Ханты-Мансийского АО — Югры «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, предикативный словарь, глагол, формирование, инструкция.

«Глагол — основа предложения» — отмечала известный логопед-практик Л.Н. Ефименкова [2, с. 4]. При формировании активной речи у детей с тяжелой патологией особое внимание необходимо уделять развитию предикативного словаря. Логопед Г.А. Волкова утверждает, что предикат отражает отношение объекта к действительности: «Предикат — это основа фразы и основа внутренней речи». На раннем этапе речевого развития ребенок, действуя с предметами, использует глаголы в качестве номинатива, использует звукоподражание вместо названия объекта («би-би», «ав-ав», «мяу-мяу»). На раннем этапе развития у малышей появляются глаголы повелительного наклонения («дай»). У детей с расстройствами аутистического спектра (далее РАС) отягощенными умеренной и тяжелой формами умственной отсталости самостоятельно данные этапы речевого развития не запускаются и требуют серьезного вмешательства со стороны специалиста [1, с. 6].

Особенности формирования предикативного словаря у ребенка с РАС и с тяжелыми нарушениями речевого развития изучены недостаточно. В отечественной литературе существует множество публикаций на тему формирования глагольного словаря у детей с интеллектуальным развитием в пределах нормы [3, 4, 7]. При работе с ребенком с РАС необходим материал, который решает специальные учебно-познавательные задачи и самое главное, был бы на доступном уровне. Самым понятным и интересным материалом для ребенка с РАС является дидактическая игра. Чистякова И.А. выделяет различные варианты игр:

— обеспечивающие максимально возможную двигательную активность ребенка (игры с предметами и двигательно-словесные);

— предполагающие манипулирование руками и мыслительно-познавательную деятельность [8].

На наш взгляд, необходимо избавить ребенка с РАС от пассивного восприятия картинного материала с помощью самостоятельного манипулирования картинкой, проговаривании действий, когда параллельно формируется ориентировка на плоскости. В статье представлен опыт педагогов Казенного общеобразовательного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» по формированию глагольного словаря и развитию навыков употребления глаголов у детей с РАС, отягощенными умеренной и тяжелой умственной отсталостью. Предложенная и используемая на практике последовательность формирования в употреблении глагола развивает в ребенке самостоятельность в речевой, двигательной, познавательной деятельности и направлена на формирование слухового и зрительного внимания. Предложенная иерархия упражнений позволяет ребенку овладеть первоначальным речевым материалом, необходимым для формирования жизненных компетенций.

Приведенные ниже детально описанные упражнения позволят ребенку с РАС в доступной форме усвоить материал.

Пример 1. Создание ситуации для провокации у ребенка потребности выразить просьбу словом «дай».

Перед введением упражнения необходимо выяснить ряд предпочитаемых для ребенка предметы или стимулы. На первоначальных этапах допускаются продукты питания (сладости, попкорн, чипсы и пр.). Предположим, ребенок любит попкорн. Необходимо данное задание отрабатывать, сидя друг против друга за столом. Педагог демонстрирует ребенку попкорн, задает вопрос: «Хочешь?» — и угощает. Так устанавливается доброжелательное отношение между ребенком и взрослым. Ученик понимает, что желаемый предмет ему доступен. Учитель берет следующий кусочек лакомства и опять спрашивает: «Хочешь? Попроси!». Подносит один попкорн к своему рту и дает образец просьбы, четко артикулируя: «дай!». Ребенок должен повторить это слово и протянуть ладонь. Попкорн вручается, даже если слово было произнесено смазано и неразборчиво (ударным гласным, «дя», «ай» пр.). Но когда ребенку становится доступно четкое произношение слова-просьбы, желаемый объект он не получает, если произнес слово невнятно (например: «а», «яй» и пр.). Данный навык необходимо закреплять в домашних условиях. Родителям даются четкие рекомендации по его автоматизации: не давать желаемые предметы, пока ребенок не попросит. Параллельно с этим упражнением проводится работа по выполнению инструкции «Дай» со стороны ребенка («Саша, дай мяч»).

Пример 2. Соотнесение действия с картинкой [6].

Выражение просьбы ребенком «дай» и инструкция взрослого «Дай» применяются в течение всех уроков и в повседневной жизни. Задания

«соотнесение действия с картинкой» отрабатываются на других глаголах, например, «пить», «спит».

Перед ребенком выкладывается крупная картинка с изображением, обозначающим слово «пить» (можно фотографию ребенка, где он пьет). Учитель акцентирует внимание на картинке, произносит «пить», демонстрирует действие, ставит перед ребенком стакан и дает инструкцию: «Сделай так!», указывая на картинку. Одновременно можно закреплять инструкцию «дай», если ребенку требуется какой-либо атрибут для выполнения действия (ребенок просит: «дай стакан»). Затем отрабатывается указательный жест на картинку.

Далее вводится следующий глагол, обыгрывается картинка «спит».

Пример 3. Сортировка одинаковых картинок с изображением действий.

Данное упражнение проводится, когда в словаре ребенка отрабатаны хотя бы два предиката. Дидактический материал состоит из двух слов-действий в нескольких экземплярах. Задача ребенка — рассортировать картинки на две зоны (например, «пить», «спит»).

Далее задача усложняется. Одно и то же действие на картинке изображается разными персонажами. На одной зоне все картинки с действием «спит» (мама спит, кошка спит, мишка спит и пр.), в другой зоне с действием «пить» (мальчик пьет, девочка пьет, собака пьет, мишка пьет и пр.). Необходимо постепенно приучать ребенка к схематическому изображению слов-действий. Во время сортировки данные карточки подкладываются, проговариваются и обсуждаются.

Пример 4. Игра «Найди картинку».

Отрабатывается инструкция «Покажи». В данном задании на начальных этапах предлагаем ребенку не более двух действий, которые выполнят как один персонаж, так и несколько. Например: «Покажи, где тетя пьет», «Покажи, где тетя спит» и пр. Постепенно вводится вопрос «Что делает?», даже если ребенок неговорящий.

Данное упражнение можно обыгрывать в виде игры в «лото», «четвертый лишний», закрывать найденные картинки карточками (жетонами) и пр. Дети не должны привыкать к определенному расположению материала, механически показывать картинки и повторять глагол. Необходимо приучать вслушиваться в речь взрослых, понимать ее. При предъявлении нового материала расположение картинок-действий меняется местами. Изменение положения картинок способствует выработке концентрации и переключаемости внимания, совершенствованию зрительного восприятия [5].

Пример 5. Выражение просьбы с помощью глагола.

Когда ребенок пользуется в жизни жестами для выражения просьбы, необходимо их заменять на слова, провоцируя ребенка вопросом «Что ты хочешь?». Добиваемся произнесения слова «пить».

Пример 6. Дополнение фразы действием.

На этом этапе обучающемуся предлагается подобрать нужный глагол. Для удобства используются карточки на липучках, которые прикрепляем к планшету с четким разграничением на зоны для слов. Педагог прикрепляет первую картинку, например, «тётя», и просит ученика составить предложение «тётя спит». Задача ребенка — найти карточку «спит» и прикрепить на планшет. Проговариваем получившееся предложение.

Пример 7. Осознанное применение слова-действия.

Ребенку предлагается подобрать к ситуации один из множества глаголов по своему выбору. Например, на планшете в начале фразы прикреплена карточка «тётя» в конце «кровать». Ученик может выбрать глагол не только «спит», но и «заправляет», «покупает», и другие глаголы. Но в предложенных ребенку карточках, должны быть и те действия, которые ребенку не подходят (например: «пить», «бежать»), чтобы закрепить необходимость выбирать.

Пример 8. Образование глагола от слова, обозначающего звукоподражание.

Когда ребенком заучены слова, обозначающие звукоподражания, и он четко может звуками показать, как хрюкает свинья, необходимо начинать работу по преобразованию слов-подражаний в глагол (хрю-хрю — хрюкает). В игровой форме ребенку предлагаются картинки или игрушки животных: собака, кошка, свинья, петух, утка, лягушка. В ходе игры взрослый спрашивает: «Как говорит собака?», ребенок отвечает: «гав-гав». Учитель: «Что собака делает? Гавкает». И тут же ребенку повторяется вопрос: «Что собака делает?», добиваясь от ребенка повторения слова «гавкает». Как показывает практика, на одном занятии предлагается не более 2-3 слов-подражаний. Ученик понимает, что к звукоподражанию в конце необходимо добавить часть слова «-кает» (например: «гав» + «-кает», «би-би» + «-кает»).

Изложенный практический опыт и результаты нашей работы подтверждают, что у детей с расстройствами аутистического спектра, отягощенными умеренной и тяжелой умственной отсталостью, возможно сформировать однословную фразу. Конечно, работа по формированию первоначального этапа употребления предиката у детей с тяжелыми формами РАС — достаточно длительный и трудоемкий процесс, он требует от специалиста и родителей ребенка терпения, настойчивости и творческой инициативы.

Литература

1. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие. СЕЮ: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. 144 с.

2. *Ефименкова Л.Н.* Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение, 2016. 112 с.
3. *Жукова Н.С., Мاستюкова Е.М., Филичева Т.Б.* Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург: АРД ЛТД, 1998.
4. *Парамонова Л.Г.* Стихи для развития речи. М.: Дельта, 2004. 92 с.
5. Новикова-Иванцова Т.Н. От слова к фразе. Методическое пособие для работы логопедов по формированию фразы у детей с тяжелой речевой патологией. Изд-во ГОУ «Специальная (коррекционная) начальная школа-детский сад V вида № 1708», 2011.
6. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов/ Лори Фрост и Энди Бонди. М.: Теревинф, 2011. 416 с.
7. Учимся читать. Обучение грамоте в детском саду и дома: Попул. пособие для родителей и педагогов / Н.В. Новоторцева. Ярославль: Акад. развития: Академия К°, 1998.
8. *Чистякова И.А.* 33 игры для развития глагольного словаря дошкольников: Книга для логопедов, воспитателей и родителей. СПб.: КАРО, 2005. 96 с.: ил. (Серия «Коррекционная педагогика»).

Условия развития мелкой моторики у детей с РАС на занятиях по адаптивной физической культуре

И.Н. Исакова

Описаны условия для развития мелкой моторики на занятиях по адаптивной физической культуре для детей с РАС в ГДОУ ТО «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья», приведены положительные результаты занятий.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, адаптивная физкультура, мелкая моторика.

Адаптивная физическая культура — это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к социальной среде людей с ограниченными возможностями здоровья [1].

На базе нашего ДОУ создаются условия для своевременного обеспечения каждому ребенку адекватных возрасту занятий по формированию и развитию качеств полноценной личности, включая психическое и физическое здоровье, что имеет особенную социальную и педагогическую значимость в работе с детьми с РАС. Методики адаптивной физической культуры для детей с РАС существенно отличаются от обычных занятий физкультурой, что обусловлено аномальным развитием физической и психической сферы детей.

Адаптивная физическая культура для детей с РАС — это одно из средств не только укрепления здоровья, устранения недостатков в двигательной сфере, но и дополнительная возможность полноценной адаптации в социуме. Степень адаптации детей находится в прямой зависимости от их психосоматического состояния, поэтому специалисту по адаптивной физической культуре для продуктивной деятельности необходимо знать характерные проявления основного дефекта, а также особенности физического, личностного развития детей данной категории. Исправление нарушений моторики, коррекция психического состояния через движения и расширение двигательных возможностей у ребёнка с РАС являются главными задачами педагога,

В ДОУ существует три группы для детей со сложным дефектом, требующие постоянной интенсивной поддержки более чем в одной жизненно важной деятельности. Особым средством поддержки детей с РАС является психолого-педагогическая помощь, которая осуществляется в тесном сотрудничестве с семьёй, воспитывающей ребёнка, различными специалистами: психологом, логопедом-дефектологом, музыкальным руководителем, социальным педагогом, инструктором по адаптивной физической культуре, воспитателями.

Адаптивная физическая культура в ДОУ преимущественно ориентирована на создание специальных условий для развития двигательной активности, координации, крупной и мелкой моторики детей. Физическое развитие и двигательные способности детей с РАС характеризуются моторной недостаточностью, отставанием от здоровых сверстников по антропометрическим параметрам и по развитию таких физических качеств как сила, ловкость, скорость движения, быстрота реакции, выносливость, гибкость и подвижность суставов. Кроме того, у детей отмечаются выраженные нарушения координационных способностей, что обусловлено недостатками высших уровней регуляции, а также выраженной гипокинезией [2].

Дети с РАС имеют значительные трудности и недостатки в развитии мелкой моторики. Одной из причин, вызывающих задержку в развитии ребёнка и его неуспеваемости, является нарушение работы руки, особенно пальцев. Задержка развития мелких мышц кисти руки затрудняет овладение двигательными умениями и навыками, оказывает негативное влияние на сенсорное развитие и формирование опорно-двигательного аппарата ребёнка.

В физической реабилитации детей с РАС должны широко использоваться все реабилитационные средства. Правильно подобранные и дозированные, они помогают в перестройке патологических условных рефлексов, возникших в процессе заболевания. Систематические упражнения движений пальцев оказывают не только стимулирующее

влияние на развитие речи ребёнка, но и являются мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга. При физической реабилитации таких детей особое внимание уделяется развитию мелкой моторики, также и для повышения эффективности работы нервной системы ребёнка. Ребёнок с РАС использует имеющийся у него двигательный потенциал в игровой деятельности и повседневной жизни, и сформированный двигательный навык может служить предпосылкой для освоения нового, более сложного навыка. Учитывая, что двигательный опыт ребёнка с РАС ограничен, реализовать этот подход не просто.

Предлагаю описание занятий по развитию мелкой моторики у детей с РАС на занятиях адаптивной физкультурой.

Задания на занятиях по адаптивной физкультуре лучше начинать с упражнений, которые будут у ребёнка получаться и доставлять ему удовольствие. Упражнения следует выполнять регулярно и в игровой форме. Необходимо соблюдение комфортного для ребенка с РАС темпа выполнения упражнений. Инструкция по выполнению упражнений должна быть простой, короткой и точной. Её повторение, а также проговаривание действий в процессе выполнения облегчают работу детей. Очень важно участие и ободряющее поведение взрослого, а также помощь ассистента.

В качестве одного из эффективных методических подходов к компенсаторному физическому развитию ребёнка с РАС следует рассматривать формирование у него навыков наглядно-образного управления двигательными действиями. Образное имитирование двигательных действий заключается в сочетании яркого образного объяснения ключевых моментов действия, в доходчивой демонстрации их и направленном «прочувствовании» с физической помощью педагога и вспомогательных технических средств.

Методика занятий по адаптивной физической культуре на базе нашего ДОО усовершенствована за счет включения упражнений на развитие мелкой моторики (пальчиковой гимнастики), большого количества упражнений с предметами (чтобы в общеразвивающих упражнениях тоже были задействованы пальцы и кисти рук), включения подвижных игр с элементами развития мелкой моторики, а также упражнений на межполушарное взаимодействие, что способствует более качественному физическому развитию детей.

Также полезно проводить с детьми ежедневные специальные упражнения для пальцев и кистей рук, например, сжимать ручку в кулак и разжимать, показывать пальцы по одному, постукивать двумя пальцами попеременно по гладкой поверхности. Такие занятия совершенствуют моторику рук, укрепляют мышцы пальцев, тонкие, мелкие движения становятся более точными, быстрыми и ловкими [4].

В упражнениях и играх применяются разнообразный спортивный инвентарь:

- мячи разного диаметра;
- обручи;
- кегли;
- ленты;
- флажки и т.д.

Физические упражнения, направленные на развитие руки ребёнка, проводятся:

- во время утренней гимнастики;
- на физкультминутках;
- на занятиях физкультурой;
- во время подвижных игр на прогулках и т.д.

Такие занятия позволяют развивать координацию движений всех звеньев рук и тренировать мелкие мышцы пальцев. Преимущество этих упражнений по сравнению с другими видами детской деятельности (рисованием, лепкой, аппликацией и т.п.) заключается в одновременной тренировке обеих рук. Даже если приходится выполнять большое количество упражнений, непосредственно направленных на развитие тонких и точных движений рук, дети никогда не жалуются на усталость, т.к. все упражнения носят большей частью игровой характер. Совершенствованию ручной моторики помогают также упражнения с мячами разного диаметра и самомассаж. Развитию силы кистей рук способствуют упражнения с кистевым экспандером, массажными мячами. Количество повторений должно быть посильным и не вызывать сильного утомления мышц [3].

Таким образом, благодаря активным занятиям адаптивной физической культурой и внесению в них большего количества упражнений, направленных на развитие мелкой и ручной моторики, у детей с РАС в нашем ДОО отмечается положительная динамика. У большинства улучшены координация «глаз-рука», пальцевый гнозис, лучше развита мелкая моторика, что доказывает положительное влияние тренировки мелкой моторики на общее физическое развитие детей с РАС.

Литература

1. Частные методики адаптивной физической культуры. Учебное пособие. Под ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2003.
2. Выготский Л.С. Принципы воспитания физически дефектных детей. Сбор. соч. в 6 т. Т. 5. Основы дефектологии. Под ред. Т.А. Власовой. М.: Педагогика, 1983.
3. Журнал «Адаптивная физическая культура», 2015. № 1 (61).
4. Особенности психофизической тренировки для детей с умственной отсталостью на занятиях адаптивной физической культурой // Дошкольное воспитание, 2014. № 8.

Песочная терапия в работе с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

А.А. Казорина

Рассматривается метод песочной терапии, являющейся одним из видов арт-терапии, используемой в работе с детьми с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, песочная терапия.

Разнообразие клинических проявлений аутизма создает определенные сложности в определении методов, форм и приемов работы. Поэтому важным и приоритетным направлением деятельности педагога-психолога в дошкольном учреждении является коррекционно-развивающая работа с детьми данной категории [1].

Одним из приёмов коррекционного воздействия на познавательную и эмоциональную сферу детей с РАС является использование песочной терапии. Игра с песком как метод работы была впервые описана еще в 1929 году английским педиатром Маргарет Ловенфельд. В специальном подносе, заполненном песком, дети создавали композиции, используя воду и понравившиеся им миниатюрные фигурки и предметы. Полученные композиции дети часто называли «мой мир», и свою технику Ловенфельд назвала «Построение мира» [4].

Песочная терапия представляет собой одну из необычных техник арт-терапевтического воздействия. Во время занятия ребенок из песка строит собственный мир в миниатюре. Детям с РАС песочная терапия предоставляет возможность самовыражения. Песок помогает им выразить свои эмоции, чувства, раскрыться и передать то, что словами ребенок с аутизмом объяснить не может. Терапия с использованием песка основывается на игре, с ее помощью дети с РАС знакомятся с внешним миром.

Мой опыт работы педагогом-психологом в МБДОУ № 17 города Орёл подтверждает коррекционный эффект этой техники: песочная терапия с детьми позволяет развить зрительное и тактильное восприятие, воображение, пространственные представления; помогает снизить психофизическое напряжение, стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка, снизить агрессию и тревожность. Песочная терапия корректирует различные формы нарушения поведения: необыкновенно приятный на ощупь песок даёт возможность детям расслабиться и отдохнуть.

В современной песочной терапии основным атрибутом является наполовину наполненный песком поднос размерами 50x70x7см, выкрашенный изнутри в голубой цвет, символизирующий небо и воду. Также используются миниатюрные фигурки и предметы, которые отражают

разные стороны существования человека: люди, животные, растения, дома и другие сооружения.

Песочная терапия для ребенка с аутизмом — это возможность самовыражения, проживания своих чувств, исследования себя, разговор на языке тела и символов, развитие символического мышления и наполнение своего внутреннего мира. Однако следует помнить, что дети с расстройствами аутистического спектра имеют различную степень проявления нарушений, и не каждому ребенку тактильный контакт с песком будет приятен. Поэтому специалисты выстраивают работу исходя из индивидуальных особенностей и возможностей ребенка.

Литература

1. *Баенская Е.Р., Никольская О.С., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Тервинф, 2000. 143 с.
2. *Грабенко Т.М.* Коррекционные, развивающие, адаптирующие игры / Т.М. Грабенко, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004.
3. *Морозова С.С.* Аутизм: коррекционная работа при тяжёлых и осложнённых формах: пособие для учителя-дефектолога / М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. 230 с.
4. *Сапожникова О.Б., Гарнова Е.В.* Песочная терапия в развитии дошкольников. М.: ТЦ Сфера, 2014. 64 с.

Коррекция эмоциональной сферы у детей с РАС с помощью техники «Рисование песком на стекле»

Н.В. Кальмук

Одним из способов арт-терапевтического сопровождения и коррекционного воздействия на ребёнка с аутистическим расстройством является рисование песком на стекле как составляющая песочной терапии. Описаны приемы и опыт применения техники рисования песком в работе психолога с детьми, имеющими РАС.

Ключевые слова: дети с аутизмом, эмоциональная сфера, совместное рисование песком, сюжетно-ролевое поведение.

Песок для детей является наиболее приятным материалом, который приносит в сенсорный опыт новые ощущения. Рисование песком — очень простая и притягательная форма проведения свободной деятельности, которая вызывает у обучающихся огромный интерес к самому процессу. Использование рисунка в коррекционной работе с детьми, имеющими эмоциональные нарушения, очень распространено. Это не требует специальной подготовки и подвластно практически каждому. Педагогу-психологу предоставлен ещё один способ диагностировать чувства, мысли, стремления и актуальное эмо-

циональное состояние ребёнка с РАС. Ребёнок с аутизмом живет в мире собственных чувств, внешний мир он воспринимает через призму собственных желаний. Такие дети с большим трудом идут на контакт с окружающими, отвергают предложенную помощь и пытаются сохранить привычные стереотипные формы поведения [1]. Ребёнка с РАС жизненно важно научить распознавать эмоции других людей, понимать свои эмоции, необходимо обучать способам выражения своих эмоций с помощью вербальных и невербальных средств. Достиж поставленных целей помогает техника рисования песком. С помощью этой формы работы можно приобщать детей к познанию окружающего мира, ведь процесс начальной социализации начинается с развития познавательного интереса и любознательности к вещам и явлениям. Но при этом стоит понимать, что успешный процесс обучения детей с аутизмом проходит в совместных действиях с педагогом. Поэтому основным методом работы будет совместное рисование. Совместное рисование — один из игровых методов, в ходе которого взрослый рисует вместе с аутичным ребёнком, сопровождая деятельность эмоциональными комментариями [3].

Начинать работу необходимо с продумывания организации пространства. Можно понаблюдать за ребёнком и попытаться определить самое притягательное для него место в кабинете. В этом месте и будет большая вероятность присоединения к его аутостимуляциям, что в результате приведет к облегчению установления контакта.

На первых этапах задания должны быть самые простые, например: «нарисуй предметы, окружающие тебя сейчас». Если же ребёнок не в состоянии самостоятельно это сделать, можно применить метод «рука в руке», поддерживая или даже рисуя его рукой. В рамках таких действий формируется не только способность воспринимать форму, величину, строение предметов, но и развивается общий интерес к окружающему. На данных этапах взрослый может рисовать и для ребёнка, постепенно отдавая инициативу и поддерживая попытки присоединиться к нему. Основным моментом здесь являются действия по созданию безопасного и доверительного пространства для ребенка с РАС. Продолжать работу можно упражнениями на развитие мелкой моторики и повышение тактильной чувствительности. Работая педагогом-психологом в Каширской коррекционной общеобразовательной школе-интернате, я на этом этапе предпочитаю использовать задания типа «Цвет твоего настроения», что дает возможность снизить мышечное напряжение, «Пальчиковая гимнастика» для расширения возможных способов работы с песком на световом столе. При этом можно показывать такие формы:

- просеивание;
- расхлопывание;
- дождиком или волной,

т.е. любой придуманный специалистом вариант [3].

В связи с этим особая актуальность техники рисования песком в том, что происходит развитие самостоятельности и творческой деятельности. Обучающимся с РАС предоставляется возможность творить самим, а не просто копировать или обводить по точкам и пр. То, что делает ребёнок, должно быть значимо и привлекательно для него и связано с приятными воспоминаниями (о новогоднем празднике, дне рождения или же просто о качелях во дворе). Технику рисования ребёнок тоже может выбрать сам. Из самых популярных можно выделить:

- кулаком или ладонью;
- симметрично двумя руками;
- ребром большого пальца или одним пальцем.

В арсенале ребенка могут находиться не только собственные руки, но и ватные палочки, мятая бумага и т.д. Иногда эти «инструменты» дети используют при возникновении ситуации, когда любой новый сенсорный опыт, который идет напрямую, вызывает чувство дискомфорта. Сопровождать данные занятия я рекомендую спокойными музыкальными произведениями классических композиторов или же звуками природы (ветер, вода, дождь, животные и т.п.) [2].

Рисование должно быть быстрым, ведь дети с РАС легко пресыщаются деятельностью и не могут долго сосредотачиваться на ней. Если же внимание потеряно, то необходимо прокомментировать изображение, рассчитывая на то, что ребёнок услышит и закрепит полученный опыт. По мере освоения практических техник рисования песком внутренний мир школьника с РАС обогащается и выходит за рамки тела, кабинета, школы или города. В таких условиях и задания могут носить другую форму, приобретая пусть сказочные, но сюжетно-ролевые особенности. Такое сюжетное рисование является аналогом формирования сюжетной игры.

Здесь уже важно делать из индивидуальных занятий групповые. В группе могут участвовать по 2—3—4 человека, нужно работать в парах. Тогда уже на первый план выходит задача развивать коммуникативные умения и навыки взаимодействия. Умение договариваться друг с другом, отделив себе часть «территории и материала», является важной особенностью развития личности ребёнка с РАС. Необходим переход от эгоцентричной позиции к коллективной форме работы. Примером подобного рода заданий может стать упражнение «Поменяйтесь именами». На световом поле необходимо написать песком имя своего одноклассника так, чтобы ему понравилось. Педагог-психолог может дать возможность использовать разнообразные фигурки и украшения (разноцветные камни, бусы, растения и пр.) для дополнительного эффекта [1].

Как видно, цель применения техники рисования песком — развитие ребенка, а не сообщение ему суммы знаний. Параллельно создается дру-

желюбная творческая атмосфера, чтобы дети с РАС могли в безопасных для себя условиях пробовать творить и проявлять себя.

Литература

1. *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. Альманах ИКП, 2001. № 4.
2. *Никольская О.С. Либлинг М.М.* Аутичный ребёнок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997. 341 с.
3. *Янушко Е.А.* Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004. 136 с.

Опыт организации медико-психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в период адаптации в центре для детей-инвалидов «Надежда»

С.А. Карпова, Н.В. Власова

Представлен опыт работы специалистов по сопровождению детей с РАС и их семей в период адаптации к условиям Государственного бюджетного специализированного учреждения социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов “Надежда”» г. Волжский Волгоградской области. В статье раскрыта специфика организации сопровождения детей с РАС, описаны основные этапы и технологии работы с детьми.

Ключевые слова: адаптационный период, расширение зоны социального взаимодействия, метод поэтапного обучения.

Сопровождение семьи ребёнка с расстройствами аутистического спектра в каждом учреждении имеет свои особенности. Специалисты центра «Надежда» подходят к этому процессу как к развитию взаимодействия между семьёй и всеми специалистами реабилитационного центра, результатом чего должно стать решение в выборе коррекционных воздействий, которые приведут к дальнейшему развитию ребенка. Основная цель этого взаимодействия — создание условий для успешного продвижения ребёнка с РАС с опорой на его сильные стороны и качества, а также обучение родителей правильному оцениванию и использованию потенциала ребёнка.

Приоритетными направлениями ГБСУ СО ОРЦДИ «Надежда» по организации социально-психологического и социально-педагогического сопровождения детей с РАС являются:

- помощь ребёнку в осознании себя в окружающем мире, способствование раскрытию его возможностей к обучению;

- помощь семье в осознании ситуации, принятии своего ребёнка;
- обучение семьи и специалистов (учителей школ, педагогов дополнительного образования, сотрудничающих с центром «Надежда») приёмам взаимодействия.

Специалистами центра «Надежда» предложена технология по адаптации детей с РАС и коррекции нежелательного поведения у детей с наиболее тяжёлыми формами аутистических нарушений. Организация коррекционно-развивающей работы в *адаптационный период* направлена на эмоционально-смысловую адаптацию ребёнка к новым условиям.

Особенности и технология организации коррекционно-развивающей работы в период адаптации ребёнка с РАС:

- осуществление эмоционально-смысловой адаптации ребенка с РАС к условиям центра (новое помещение, новое социальное окружение);
- исследование уровня актуального развития, определение реабилитационного потенциала ребенка;
- накопление арсенала индивидуальных стереотипов поведения в соответствии с правилами и режимом группы;
- расширение диапазона новых форм поведения.

Большинству детей с РАС необходим более длительный и щадящий адаптационный период, чем детям с другими ОВЗ. *Адаптация* — это часть приспособительных реакций ребенка, который может испытывать трудности при вхождении в социальное пространство (не вступает в контакт, не отпускает родителей, отказывается от еды, игрушек и др.) [1].

В этот период педагоги, работающие с ребенком, должны помочь ему снять стресс, обеспечить положительное эмоциональное состояние, создать спокойную обстановку, наладить контакт как с ребенком, так и родителями.

Цель работы специалистов сопровождения ребенка с РАС состоит в том, чтобы в максимальной степени интегрировать его в коллектив сверстников и в воспитательно-образовательный процесс на доступном каждому ребенку уровне.

Форма организации процесса адаптации зависит от степени выраженности аутистических проявлений и индивидуальных коммуникативных способностей ребенка. Ребенку обеспечиваются:

- Щадящий режим адаптации (при глубоких формах аутистических нарушений):
 - ◊ индивидуальные занятия у специалиста с последующим выходом в группу;
 - ◊ короткое дозированное пребывание в группе.
- Обычный режим адаптации (для детей с РАС с индифферентным отношением к изменяющимся условиям внешней среды, к отсутствию близких людей).

Этапы адаптации:

Предварительный этап. Первичный прием.

Задачи:

- установление контакта с родителями ребенка с РАС или с лицами, их заменяющими;
- выявление позиции родителей, их проблем и запросов;
- ориентирование в актуальных проблемах ребенка, выявление сильных и слабых сторон развития;
- определение подходов к обеспечению адаптации, в первую очередь — благоприятных условий для успешного прохождения ребенком с РАС адаптационного периода;
- взаимная адаптация аутичного ребенка и специалистов реабилитационного центра;
- проведение анализа рекомендаций и условий включения ребенка с РАС, представленных в заключениях ПМПК и МСЭ;
- анализ результатов первичного обследования (анкеты и тесты для родителей);
- определение приоритетных направлений коррекционно-развивающего процесса;
- подготовка необходимой документации;
- составление графика включения специалистов для углубленной диагностики и индивидуальных занятий.

Основные методы:

- организационный (изучение медико-психолого-педагогической документации, предоставленной родителями и полученной в ходе бесед с ними);
- наблюдение за ребёнком на занятиях у специалистов и в группе;
- беседа с родителями и ребенком (если есть такая возможность).

Специалисты:

психолог, дефектолог, логопед, социальный педагог, психиатр.

Итогом предварительного этапа становится систематизация первичных сведений о психофизиологическом статусе ребенка, о специфике аутистических нарушений, особенностях взаимоотношений с новыми взрослыми и новой средой с целью определения возможностей сотрудничества и решения поставленных задач.

Подготовительный этап. Постепенное дозированное включение ребенка в группу.

Показателем успешной адаптации является обычное поведение ребенка в комфортной для него среде (поведение дома). Для анализа результативности процесса адаптации целесообразно отмечать как положительные, так и отрицательные проявления ребёнка.

В подготовительный период первые занятия для детей с тяжёлыми формами аутистических проявлений проводятся двумя специалистами,

психологом и дефектологом, индивидуально. По мере готовности ребенка с РАС к включению в группу детей специалисты постепенно вводят его в коллектив сверстников. Время пребывания в группе зависит от психофизиологических возможностей аутичного ребёнка выдерживать условия нового социального окружения.

Задачи подготовительного этапа:

- адаптация ребенка к новым условиям (кабинет, группа);
- установление контакта;
- преодоление негативных эмоциональных переживаний и реакций (негативизма, страха, оппозиции и пр.);
- формирование положительных эмоциональных контактов между ребенком и новыми взрослыми;
- формирование и закрепление элементарных коммуникативных основ.

Критерии успешной адаптации на начальных индивидуальных занятиях:

- внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность),
- внешняя адекватность поведения.

Углубленная диагностика в рамках индивидуальных коррекционно-развивающих занятий.

Для построения индивидуального реабилитационного маршрута ребёнка с РАС специалисты проводят диагностическое обследование, используя протокол педагогического обследования детей с расстройствами аутистического спектра, разработанный специалистами ЦПМСС-ДиП (ныне ФРЦ МГППУ) Хаустовым А.В., Красносельской Е.Л., Хаустовой И.М. [2].

Полное включение ребенка с РАС в группу.

Задачи:

- увеличение физической выносливости ребенка с РАС, привыкание к тактильному взаимодействию;
- появление и увеличение числа случаев установления и поддержания контакта с воспитателем и специалистами, инициация контакта;
- увеличение частоты проявлений самостоятельных форм поведения;
- появление у ребенка перемещающегося взгляда между называемыми педагогом предметами, то есть начало формирования способности удерживать и распределять внимание на двух признаках одновременно;
- развитие избирательности, целенаправленности, произвольности;
- адекватная реакция на простые инструкции бытового и учебного характера;
- функциональное использование игрушек, накопление количества эпизодов игрового и социального взаимодействия;

- формирование привычки следовать правилам и режиму группы;
- формирование основ учебного поведения на подгрупповых занятиях у педагогов центра «Надежда»;
- обучение элементарным навыкам общения на основе визуальной поддержки (альтернативная коммуникационная система PECS, визуальное расписание, карточки-подсказки, карточки-правила, технологические карты).

Расширение зоны социального взаимодействия на индивидуальных занятиях

Данная работа проводится параллельно с адаптационным периодом в группе. На первых этапах коррекционно-развивающей работы необходимо участие двух специалистов: учителя-дефектолога и педагога-психолога.

Технология работы

Организация среды:

- подготовка кабинета: уборка всех отвлекающих и раздражающих предметов и стимулов (в зависимости от индивидуальных особенностей, пристрастий ребёнка);
- подготовка заданий для ребенка и всего необходимого оборудования, расположение материала для занятий вне поля зрения ребенка, но в зоне доступа педагога;
- организация занятия «за столом»: один педагог сидит напротив ребёнка и предлагает ему различные задания, другой (помощник) находится рядом или позади ребёнка и оказывает ему помощь при необходимости.

Организация помощи (подсказки): подсказки могут оказываться и двумя педагогами, но не одновременно.

Педагог, предъявляющий задания, может использовать подсказки: взгляд, указательный жест, слово/фраза, расположение стимульного материала. Педагог-помощник должен внимательно следить за реакцией ребёнка и оказывать помощь, только если возникают трудности при выполнении задания. Физическая подсказка может быть полная, частичная и направляющая. Необходимо помнить, что постоянная физическая помощь может привести к зависимости ребёнка от неё и лишить его собственной инициативы, поэтому важно, чтобы подсказки педагогов оказывались только после отсутствия желательной реакции ребёнка.

Структура занятия:

- педагог, ведущий занятие, предлагает ребёнку выбрать мотивационный стимул (карточка PECS), при необходимости педагог-помощник оказывает помощь;
- педагог, ведущий занятие, предъявляет различные задания и упражнения. За каждое правильное действие (реакцию) ребенок получает жетон (обобщенный мотивационный стимул). Количество собира-

емых жетонов зависит от индивидуальных особенностей детей с РАС. Собрав все жетоны, ребенок получает ранее выбранный им мотивационный стимул;

- во время игры ребенка с мотивационным стимулом педагоги проводят анализ выполнения предъявленных заданий и при необходимости вносят коррективы во вторую часть занятия (введение подсказки, изменение стимульного материала и инструкции, закрепление пройденного материала т.д.);

- во второй части занятия педагоги меняются местами с целью автоматизации учебных навыков и предупреждения формирования стереотипа поведения при предъявлении заданий, но алгоритм работы остается прежним;

- количество частей в занятии определяется реабилитационным потенциалом ребенка, сформированностью базовых учебных навыков;

- некоторым детям с РАС тяжело сидеть за столом длительное время, и тогда целесообразно использовать в качестве мотивационных стимулов подвижные игры или батуты, гамаки, крутящиеся стулья, раскачивание в одеяле, сенсорные подушки, коробки.

В конце занятия с ребенком отрабатывается ритуал прощания.

Условия организации коррекционно-развивающей работы

Для того чтобы эффективно решать коррекционные задачи, необходимо создать специальные условия и на занятии. Перечислим:

- предоставление ребенку возможности выбора мотивационного (обобщенного или прямого) стимула;

- использование системы жетонов;

- присутствие двух педагогов (при необходимости);

- применение метода поэтапного обучения.

Метод поэтапного обучения. Данный метод предполагает усвоение отдельного навыка через дозированное предъявление более конкретных (индивидуально доступных ребенку) его элементов.

Технология работы по методу поэтапного обучения предполагает:

- разделение конкретной учебной задачи на отдельные действия (понятия, элементы);

- использование подсказок в процессе обучения (при необходимости) с постепенным уменьшением их количества и отказом от них;

- перенос усвоенного действия (навыка, понятия) в различные смоделированные ситуации;

- соединение усвоенных отдельных понятий (действий, элементов) в необходимую учебную задачу;

- автоматизация и генерализация усвоенного навыка (учебной задачи) в повседневной жизни.

В процессе социально-психологического сопровождения психологом постоянно проводится мониторинг аффективно-эмоциональных и личностных особенностей и поведенческих реакций детей с РАС. При необходимости, педагоги разрабатывают программы по коррекции нежелательного поведения и программы по формированию социально приемлемого поведения.

Для ребенка с РАС очень важно, чтобы он находился в социуме, в среде своих сверстников. Поэтапная и безболезненная социализация особенного ребенка возможна именно в условиях детского учреждения, максимально адаптированного к особенностям детей с РАС, каковым и является ГБСУ СО ОРЦДИ «Надежда».

Воспитание аутичного ребёнка — это прежде всего искусство. А этика искусства, как уверял О. Уайльд, состоит в совершенном применении несовершенных средств. Мера этого совершенства является и мерой выполнения нашего долга по отношению к детям, и мерой нашего собственного человеческого долга. [3].

Литература

1. Воронова Е.Г., Харлампиева С.Я., Шейко Н. Адаптация детей с ОВЗ в группах компенсирующей направленности ДООУ // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы V междунар. науч. конф. (г. Уфа, май 2014 г.). Уфа, 2014. С. 48—50.
2. Каган В.Е. *Аутята. Родителям об аутизме*. СПб.: Питер, 2015. 160 с.
3. Хаустов А.В. Рекомендации для сотрудников ДООУ, работающих с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2014. Т. 12. № 4. С. 1—8.

Эффективные технологии обучения детей с РАС

Е.А. Коленченко

Перечисляются специальные условия, необходимые детям с РАС в образовательных организациях для включения в процесс обучения и социализации, для развития личности. Перечислены подходы и технологии, которые применяются в коррекционной работе с детьми с РАС в Краевом государственном казенном образовательном учреждении, реализующем адаптированные основные общеобразовательные программы, «Школа-интернат № 10» города Бикин Хабаровского края.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, разноруровневое обучение, метод пиктограмм.

Учитывая специфику нарушений аутистического спектра, для эффективного обучения детей необходимо создавать специальные условия. Помимо организации физической среды в образовательном учреж-

дении, подготовленной слаженной команды специалистов и педагогов, поддержки родителей ребенка чрезвычайно важны приемы, методики и технологии преподавания, поскольку программы, разработанные для нормотипичных детей или детей с другими ОВЗ, нуждаются в серьезной адаптации для использования в обучении детей с РАС.

Поскольку работа с аутичными детьми требует индивидуализации в связи с большим разнообразием особенностей проявлений РАС, в нашей школе-интернате, где обучаются дети с РАС и с нарушениями интеллектуального развития, тема серьезного подхода к выбору педагогических технологий особенно актуальна.

Одной из эффективных технологий развития познавательной активности у детей с РАС является **дидактическая игра**, так как игровые моменты улучшают эмоциональный фон учебно-воспитательного процесса, что помогает повысить эффективность усвоения знаний. Игры необходимо вводить постепенно и в определённой последовательности. Включение игр и игровых моментов в урок делает процесс обучения занимательным, создаёт у детей рабочее настроение, облегчает преодоление трудностей в обучении. Создание игровой атмосферы на уроках развивает познавательный интерес и активность обучающихся, снимает усталость, позволяет удержать внимание. В процессе игры создаются условия для освоения социальных ролей и той среды, в которой проходит обучение ребёнка.

При подборе игры или задания для коррекционных занятий необходимо учитывать склонности каждого ребёнка, стараться по возможности связывать задания с интересами обучающегося — это один из главных принципов при работе с детьми с РАС.

Для развития познавательной активности детей с РАС также используется технология **разноуровневого обучения**, создающая комфортные психолого-педагогические условия для активной познавательной деятельности обучающихся, развивающей их мышление, самостоятельность. Технология разноуровневого обучения — это технология организации учебного процесса, в рамках которой предполагается разный уровень усвоения учебного материала в зависимости от способностей и психофизических особенностей каждого обучающегося. Особенно актуальна она в образовательных организациях, подобных нашей школе. Цель данной технологии состоит в том, чтобы все обучающиеся овладели минимальным уровнем знаний и умений и имели возможности для дальнейшего развития.

Использование **здоровьесберегающих технологий** обучения также способствует развитию познавательной активности детей с РАС. Успешность обучения детей с РАС, развитие их познавательных способностей во многом определяется состоянием их здоровья на сегодня.

няшний день. В школе-интернате мы используем разнообразные приёмы здоровьесбережения, которые помогают предотвратить у детей состояние переутомления, гиподинамии, развивают основные двигательные умения и поддерживают работоспособность в течение всего занятия.

Внедрение **ИКТ** при обучении детей с РАС прежде всего даёт возможность улучшить качество обучения, помогает обеспечить совершенствование и активизацию учебного процесса, способствует развитию у детей сенсорного восприятия, стимулирует развитие внимания, познавательной активности, помогает повысить мотивацию к получению и усвоению новых знаний. Одним из актуальных направлений внедрения информационных технологий в образовательный процесс является использование мультимедийных презентаций, позволяющих сделать уроки наглядными, динамичными, эффективными с точки зрения обучения и развития детей с РАС.

В настоящее время достаточно часто при организации образовательного процесса детей с РАС используют **технология опорных сигналов**. В работе с детьми с РАС для визуальной поддержки широко применяются карточки, в нашей школе используется **метод пиктограмм**. Пиктограммы — небольшие карточки со схематичными изображениями различных видов деятельности. Данный метод эффективно применять, когда ребенок плохо понимает обращенную речь, инструкции учителя, у него нарушено внимание. Пиктограммы помогают обучающимся с РАС получить ощущение более стабильной, без неожиданностей ситуации, задают алгоритм деятельности на определенный временной период. Эти внешние опоры особенно важны для обучающихся с нарушениями аффективно-эмоциональной сферы.

Опыт педагогов школы-интерната № 10 города Бикин по применению специальных методов и технологий в процесс обучения детей с нарушениями развития позволяет констатировать, что они помогают улучшать психологическое состояние, познавательные и игровые способности обучающихся, развивать интеллект, предоставляя возможности для усвоения доступного объёма учебного материала, для более успешной социализации.

Литература

1. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Теревинф, 1997.
2. *Никольская О.С.* Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология, 1995.
3. *Ульянова Р.К.* Проблемы коррекционной работы с аутичными детьми // Педагогический поиск, 1999. № 9.

Лекотека как звено в системе комплексной помощи детям с РАС

Е.В. Косова, Ю.В. Бумакова

Лекотека — одна из эффективных форм работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями в развитии, не посещающими дошкольные образовательные учреждения. Раскрывается место лекотеки в структуре комплексной модели сопровождения детей с ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, расстройства аутистического спектра, лекотека, инклюзивная среда, психолого-педагогическое сопровождение.

Уже на протяжении нескольких лет в образовательном пространстве нашей страны функционирует структурная единица — лекотека, деятельность которой встроена в систему психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Данная форма работы с детьми может быть разной по структуре и содержанию. Преимуществом лекотеки является возможность охвата психолого-педагогическим сопровождением тех детей дошкольного возраста с ОВЗ, которые в силу психофизических особенностей или других обстоятельств остались не охвачены услугами дошкольного образования.

В процессе занятий в лекотеке с качественно организованным педагогическим сопровождением и предметно-развивающей средой ребенок с ОВЗ помещен в условия, в которых быстрее формируются: произвольная регуляция и контроль поведения, системы пространственных и квазипространственных представлений, фонетического и кинестетического анализа и синтеза, тонкая моторика, объем и прочность восприятия и запоминания вербальных и зрительных стимулов, навыки логического мышления и коммуникативные умения [1]. Это дает возможность детям с ОВЗ в дальнейшем совместно с другими детьми посещать дошкольную образовательную организацию или поступить на обучение в общеобразовательную школу (обучаться инклюзивно).

В статье показаны особенности и результативность деятельности лекотеки в рамках комплексной модели сопровождения детей с ОВЗ, функционирующей на базе Воронежского центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции (далее — КОУ ВО «ВЦППРК»).

Основной контингент, посещающий лекотеку ВЦППРК, — это дети с расстройствами аутистического спектра. При этом РАС может сочетаться с другими видами нарушений, что требует углубленной диагностики. Специалистами лекотеки разработана специальная документация и диагностический инструментарий, позволяющий объективно и

качественно провести первичное обследование детей, а также грамотно составить индивидуально-коррекционные программы.

В подразделении создана современная предметно-пространственная среда, которая стимулирует ребенка и способствует более эффективной психолого-педагогической коррекции.

В лекотеке функционируют 6 кабинетов: 3 — для индивидуальной работы с детьми (логопедический, дефектологический, леготерапевтический), 3 — для групповых форм работы (игровая, сенсомоторная, темная сенсорная комнаты).

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка осуществляется педагогами-психологами, учителями-логопедами, учителем-дефектологом.

Первостепенным принципом коррекционно-развивающего обучения, используемым также и в работе лекотеки, является комплексность воздействия, т.е. сочетание (а не последовательное введение) в каждом цикле занятий методов двигательной, когнитивной и эмоционально-личностной коррекции [2]. При этом ведущим методом является игра. Коррекционно-развивающий процесс с ребенком организуется специалистами по следующим направлениям:

1. психолого-педагогическое сопровождение всей семьи;
2. навыки самообслуживания и культурно-гигиенические навыки;
3. социально-эмоциональное развитие ребенка;
4. развитие моторики (крупной и мелкой);
5. развитие познавательной деятельности;
6. формирование продуктивных видов деятельности;
7. лепка;
8. имитация;
9. формирование предметной и игровой деятельности;
10. формирования базовых учебных действий;
11. подготовка к обучению грамоте;
12. формирование пространственных представлений.

Все специалисты структурного подразделения работают в данных направлениях, комплексно решая общие и специфические задачи.

Каждый педагог на своих занятиях использует не только имеющийся в кабинетах инструментарий, но также в процессе работы с детьми разрабатывает индивидуальные методические и дидактические пособия, учитывающие возможности и потребности ребенка.

Педагог-психолог сенсорной и сенсомоторной комнаты не только снимает физическое и психологическое напряжение, но и помогает структурировать восприятие во всех модальностях для создания у ребенка интегрированных образов.

Педагог-психолог игровой комнаты осуществляет развитие когнитивных функций (память, мышление, восприятие и др.), коррекцию деструктивного поведения и эмоционально-волевой сферы, формирование коммуникативных навыков, в том числе с помощью альтернативной коммуникативной системы PECS.

Для последующего формирования навыка чтения и письма ребенку дошкольного возраста необходимо получить сенсомоторный опыт, который помогают приобрести на занятиях логопед-лечотерапевт и дефектолог в конструктивной деятельности с использованием лево-конструктора и в продуктивной деятельности — лепке, аппликации, нетрадиционных техниках рисования.

На занятиях у учителя-логопеда формируются предпосылки активной речи, осуществляется подготовка дыхательного и артикуляционного аппарата к усвоению языковых норм (массаж, дыхательные упражнения без речевого сопровождения, артикуляционная гимнастика, вызывание, постановка, автоматизация, дифференциация звуков), развитие фонематического восприятия и слуха; происходит уточнение звуконаполняемости слов, их слоговой структуры; у ребенка активизируется лексический словарь, формируются синтаксические стереотипы. Проводится подготовительная работа к обучению грамоте.

Согласованные действия специалистов при выработке и реализации единой стратегии в построении индивидуального маршрута для каждого ребенка способствуют положительной динамике в развитии детей с РАС и других нозологических групп, о чем свидетельствуют статистические данные за 2014—2017 учебные годы: из 100 % детей:

- в лекотеке остались — 33 %;
- в группу адаптации включены — 30 %;
- в школу зачислены — 37% детей.

Приведенные статистические данные подтверждают важную роль лекотеки как начального звена в системе комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья КОУ ВО «ВЦПР-ПРК», которые могут продолжить свой образовательный маршрут в группе адаптации детей к школьному обучению, на начальной и основной ступенях общего образования, в отделе профориентации и дополнительного образования, а также успешно адаптироваться и социализироваться в условиях инклюзивной среды в других общеобразовательных учреждениях.

Литература

1. Глозман Ж.М., Потанина А.Ю., Соболева А.Е. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. СПб.: ПИТЕР, 2008. 80 с.
2. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып. 9.: Науч.-практ. сб. М.: Тервинф, 2017. 214 с.

Комплексное сопровождение лиц с РАС и другими ментальными нарушениями в условиях санаторной школы

Н.В. Лопаткина, Н.Д. Карсакова, Н.Е. Гайдушенко

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья возможно только с учётом их особых образовательных потребностей. В КУ «Нижевартовская общеобразовательная санаторная школа» четко организованное взаимодействие всех субъектов инклюзивного образования обеспечивает специальные условия и определяет успешность включения детей с ограниченными возможностями здоровья в среду образовательной организации.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, санаторная школа, психолого-педагогическое сопровождение, психолого-медико-педагогический консилиум, адаптированная образовательная программа.

Необходимость развития комплексного сопровождения обучающихся с РАС и другими ментальными нарушениями регламентирована международными и российскими правовыми актами в части обеспечения доступности и качества услуг в сфере образования, медицины, социальной защиты населения, культуры и спорта, создания комфортной и доброжелательной для жизни среды.

Принятие Концепции комплексного сопровождения лиц с РАС и другими ментальными нарушениями в ХМАО-Югре диктует необходимость создания специальных условий для оказания детям данной категории комплексной помощи, направленной на оптимальное развитие каждого ребенка, достижение одной из важных задач — выработки самостоятельности, независимости и навыков социальной адаптации и успешной интеграции в обществе.

Инклюзивное образование для нашей школы является долгосрочной стратегией. Процесс создания универсальных условий для обучения детей-инвалидов был начат коллективом в 2011 году.

В результате целенаправленной деятельности создана модель инклюзивного образования, обеспечивающая оптимальные условия для успешного образования учащихся с ограниченными возможностями здоровья в целом, в том числе для детей с РАС.

Основными составляющими модели являются: нормативно-правовое обеспечение, создание адаптивной среды, разработка индивидуального образовательного маршрута, реализация АОП, психолого-медико-педагогическое сопровождение, взаимодействие с организациями социальной сферы, родителями (законными представителями).

В «Нижневартовской общеобразовательной санаторной школе» обучаются 237 детей, из них 60 — с ограниченными возможностями здоровья: слепые учащиеся — 11; слабовидящие — 3; с тяжёлыми нарушениями речи — 1; с нарушениями опорно-двигательного аппарата — 8; с задержкой психического развития — 6; с расстройствами аутистического спектра — 31 учащийся.

Дети с РАС — самая многочисленная категория детей с ОВЗ. Для сравнения: в 2011 г. в школе было 2 учащихся с РАС, в 2014 г. — 13 учащихся, в 2016 г. — 27 учащихся.

Реализуемая педагогическим коллективом школы модель комплексного сопровождения детей с РАС построена с учетом современных принципов и подходов к организации комплексной помощи лицам с подобными нарушениями. Создана образовательная среда, позволяющая максимально гибко выстроить образовательный маршрут обучающихся в зависимости от их потребностей.

Внесение изменений в существующие и разработка новых локальных нормативно-правовых и регламентирующих документов является неотъемлемой частью организации инклюзивного образования. Комплексное сопровождение детей с РАС регламентировано более чем 15 положениями, такими как «Об организации инклюзивного образования детей с ОВЗ», «О Ресурсном классе», «О тьюторском сопровождении», «О системе оценки достижения возможных результатов освоения АООП обучающимися с РАС», Договором с родителями детей с ОВЗ, в котором фиксируются как права, так и обязанности всех субъектов инклюзивного пространства, механизмы изменения образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка.

При обеспечении комплексного сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями прежде всего были проведены мероприятия по созданию ключевых условий (наряду с подготовкой кадров, необходимо предусмотреть соответствующее материально-техническое обеспечение, т.е. адаптировать среду школы для детей с РАС, повысив доступность образования и тем самым способствуя профилактике и снижению выраженности ограничений жизнедеятельности, интеграции ребенка в общество, укреплению физического и психического здоровья).

В санаторной школе обеспечена всеобщая доступность к объектам и помещениям для всех детей. Всё ее пространство максимально структурировано (предусмотрена визуализация пространства, размещены алгоритмы действий), что снижает беспокойство, уменьшает страх у ребенка с аутизмом, а также помогает ему в дальнейшем самостоятельно организовать свою деятельность с минимальной поддержкой взрослого.

Кабинет адаптивной физкультуры оборудован тренажерами, позволяющими развивать координированную работу опорно-двигательного

аппарата, стимулировать деятельность вестибулярного аппарата, активизировать межполушарное взаимодействие (балансиры, лабиринты).

Зоны релаксации и отдыха созданы по всему пространству школы: сенсорная и игровая комнаты, зоны в кабинетах специалистов. Для профилактики простудных заболеваний дети посещают солевую комнату.

В силу особенностей детей с аутизмом структурировано пространство ресурсных классов: учебная зона и зона отдыха, зона уединения (обязательная для детей с РАС, она позволяет устранять нежелательные поведенческие проблемы). Разработаны индивидуальные парты с ограниченным углом зрения, уменьшающие количество визуальных отвлекающих факторов. Визуальные расписания, визуализация времени и пространства, маркировка — все это помогает ребенку приспособиться к социальным правилам, распорядку дня, позволяет рационально организовать его рабочее место и достаточно эффективно реализовывать образовательный процесс.

Кабинеты специалистов оснащены методическими пособиями, разработанными педагогами: авторскими рабочими тетрадями, карточками, электронными заданиями. Только модифицированные, адаптированные пособия отвечают полностью потребностям конкретного ребенка и изменяются соответственно его возможностям.

Программы для неговорящих детей «Аутизм: общение», «Пойми меня» предоставляют способы альтернативной коммуникации для лиц с аутизмом. Коммуникаторы позволяют неговорящим ученикам выразить свои потребности и желания, следовать алгоритму действия.

Использование утяжеляющего жилета понижает тревожность и улучшает концентрацию внимания детей.

Разработка индивидуального образовательного маршрута для ребенка с РАС предполагает определение и реализацию необходимых и достаточных специальных условий для полноценного включения его и его семьи в образовательную среду, определения стратегии и тактик психолого-педагогической поддержки. Это:

- определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах [1];
- подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно-пространственной среды на занятиях и уроках;
- определение формы обучения ребенка, общей нагрузки, соответствующей возможностям и специальным потребностям;
- определение объема, содержания, основных направлений и форм организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи;
- определение форм и содержания коррекционно-развивающей работы, критериев и формы оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников;

- определение степени адаптации учебного материала, разработка методических пособий и дидактических материалов.

Индивидуальный образовательный маршрут предполагает разработку АОП и конструирование образовательной деятельности — определение последовательности, сроков, средств реализации АОП.

На 1 сентября 2017 года учащимся с РАС нашей школы по заключениям ЦПМПК рекомендованы следующие варианты ФГОС НОО ОВЗ: 8.1 — 1 обучающийся, 8.2 — 12 обучающихся, 8.3 — 9 обучающихся, 8.4 — 9 обучающихся.

Учитывая крайнюю неоднородность группы детей с РАС, мы осуществляем реализацию АОП, используя несколько организационных форм, позволяющих наиболее успешно включать ребенка с аутизмом в общеобразовательное пространство школы:

- Обучение в инклюзивных классах детей с РАС, у которых уже сформировался опыт фронтального обучения, и нет грубых поведенческих нарушений (3 ребенка);

- Обучение в условиях классов для детей с расстройствами аутистического спектра (создано 2 класса, в которых обучаются 12 детей). Модель такого класса позволяет осуществить интеграцию детей различной степени включенности в образовательную систему школы;

- Частичная инклюзия (урочная и внеурочная) организована для 15 учащихся, находящихся на индивидуальном обучении. Такая форма предполагает дозированное введение в ситуацию обучения в большой группе детей, позволяет формировать навыки общения и нормированного поведения в условиях общеобразовательного класса (ребенок посещает предметы неосновного цикла или школьные внеклассные мероприятия) [1].

Важная роль отводится тьюторскому сопровождению (все организационные формы предполагают сопровождение тьютора). Тьютор в инклюзивном пространстве создает условия для реальной индивидуализации процесса обучения (составление индивидуальных учебных планов, адаптация материала и дидактических пособий, обеспечение соответствующего требованиям стандарта уровня подготовки учащихся, организация взаимодействия учащегося с учителем и другими педагогическими работниками, осуществляющими коррекционно-развивающий процесс).

Успешная реализация АОП обеспечивается использованием определенных педагогических методов и приемов, позволяющих педагогам учитывать индивидуальные особенности ребенка.

Эффективной формой профессионального взаимодействия учителя и специалиста сопровождения стал для нас бинарный урок как часть психолого-педагогической поддержки и сопровождения ребенка с РАС непосредственно в учебной деятельности. Например, урок русского языка ведут учитель предметник и учитель-логопед, урок математики — учитель

и педагог-дефектолог, что позволяет реализовать образовательные цели каждого ученика с учетом его индивидуальных особенностей, а также выработать единство требований учителя и специалиста к ребенку с ОВЗ.

Внеурочная деятельность — еще одна эффективная форма интеграции детей с РАС, которая дает им возможность полноценно участвовать в воспитательном пространстве школы в рамках:

- дополнительного образования (как в специально организованной кружковой деятельности, так и в интегрированной группе с нейротипичными сверстниками);
- реализации социальных проектов, организации флэшмобов, акций, коллективно-творческих дел;
- организованного лагеря с дневным пребыванием детей (охват в 2017 году — 50 детей, из них 10 — с РАС);
- участия в общешкольных, городских творческих и спортивных мероприятиях (фестиваль Здоровья, окружной фестиваль детского творчества для детей с ОВЗ «Ангелы надежды», творческий фестиваль «Солнце для всех» и др.).

Обучающиеся с РАС обеспечиваются в школе коррекционно-педагогической поддержкой. Такая поддержка осуществляется педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, тьютором, инструктором адаптивной физкультуры в рамках индивидуальных занятий и занятий в малых группах.

Основной проблемой детей с аутизмом являются нарушения коммуникативных навыков и социальной адаптации в обществе. Поэтому одной из задач междисциплинарной команды сопровождения является разработка и реализация программных курсов групповых занятий, которые направлены на формирование коммуникативных навыков и социального поведения в обществе, развитие социально-бытовых навыков, формирование в сознании обучающихся целостной картины мира и ее пространственно-временной организации («Круг», «Социально-бытовая ориентировка»).

Групповые занятия по программе «Круг» дают каждому ребенку возможность получить опыт взаимодействия с другими детьми и взрослыми, освоить разные формы такого взаимодействия. Такие коррекционно-развивающие мероприятия способствуют адаптации детей с аутизмом в обществе.

Цель курса по социально-бытовой подготовке — социальная интеграция детей с РАС в общество, которая в значительной степени зависит от социально-бытовой компетентности, способности самостоятельно организовывать свой быт. Поэтому содействовать в подготовке каждого ребенка к самостоятельной, независимой от помощи окружающих жизни — главная задача курса.

Обязательное условие групповых занятий — практическая направленность социально-бытовой ориентировки, вариативность содержания и форм, учет индивидуальных особенностей учащихся. Поэтому разработаны несколько схем занятий, для каждого действия составлен алгоритм его выполнения.

Групповые занятия по развитию сенсомоторной координации повышают адаптивные возможности детей с аутизмом и уровень социализации.

Школа располагает полноценными условиями для обеспечения медицинского сопровождения. Медицинский блок включает массажный кабинет, кабинет физиолечения, соляную комнату, процедурный кабинет. Этот ресурс позволяет круглогодично проводить лечебно-профилактические мероприятия в соответствии с ИПРА в условиях знакомой для детей с РАС обстановки: это крайне важное условие, так как не провоцирует нежелательное поведение детей.

Для расширения спектра внеурочной занятости детей используется потенциал социальных партнеров.

В 2015 году МАУДО СДЮСШОР, МАУДО Центр детского творчества прошли лицензирование на право ведения образовательной деятельности на базе нашей школы по дополнительным общеразвивающим программам, что позволило создать 5 объединений дополнительного образования с общим обхватом 100 детей, из них 19 детей с РАС.

Благодаря непрерывному проведению нашим образовательным учреждением широкой информационной компании о детях с РАС и об их проблемах ежегодно увеличивается количество наших социальных партнеров, ориентированных на оказание содействия в социализации детей.

В 2017 году нами организована и проведена акция «Ледовый бум», приуроченная к Всемирному дню распространения информации о проблеме аутизма, где команда юных хоккеистов города выступила для детей с РАС в роли помощников и партнеров в хоккейной игре. Все дети с аутизмом впервые надели экипировку хоккеистов и вышли на лед.

И пусть они не научились этой замечательной игре в тот день. Главное другое! В этот обычный день благодаря обычным мальчишкам в Ледовом дворце случилось чудо — чудо познания детьми с аутизмом еще одной грани мира.

Выстраивание межведомственного взаимодействия с социальными организациями выступает для нас сегодня приоритетным направлением, поскольку позволяет значительно расширить возможности для социализации детей с аутизмом, приобретения ими нового жизненного опыта, вынесенного за пределы школы.

Практика показывает, что родителям сложно определить свою роль в нестандартных ситуациях, они не всегда знают, как правильно создавать условия, которые помогут ребенку с аутизмом нормально развиваться,

обучаться и самореализовываться. Родителям, не включенным в коррекционный и реабилитационный процесс, сложно изменить сложившиеся стереотипы взаимодействия со своими детьми.

Междисциплинарная команда признает важность и необходимость оказания родителям своевременной психолого-педагогической помощи, которая повышает шансы успешной адаптации их детей и семьи к общественной жизни. Эта задача решается через реализацию программы «Школа эффективного родителя».

Занятия в триаде педагог — ребенок — родитель позволяют родителю быть неотъемлемым участником коррекционного процесса, в результате которого он расширяет опыт и навык взаимодействия с ребенком. Благодаря такому взаимодействию родитель понимает свои возможности и возможности своего ребёнка, учится правильно общаться с ним, что придаёт ему силу, уверенность и надежду на завтрашний день. Для родителей также важно повышать уровень своих знаний в вопросах развития и реабилитации детей. И те формы, которые предлагают педагоги школы (семинары-практикумы, круглые столы, групповые тренинги, практические занятия в группах), для них интересны и полезны.

Реализация данной модели позволяет нам полноценно осуществить комплексное сопровождение детей с аутизмом и другими ментальными нарушениями. Эффективность и качество деятельности педагогов в рамках модели комплексного сопровождения требует постоянного повышения профессиональной компетентности, что в свою очередь позволяет совершенствовать содержание модели и подстраивать ее под потребности ребенка с аутизмом и другими ментальными нарушениями.

Литература

1. Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.

Новые образовательные технологии в деятельности педагога-психолога А.В. Лукьянова

Специалисты в области педагогики и психологии все активнее употребляют слово «технология». Исходя из формулировок во многих литературных источниках, термин «технология» понимается как искусство, мастерство, умение, совокупность методов обработки, изменения состояния.

Любая деятельность может быть либо технологией, либо творчеством. Всё начинается с творческой идеи, а технологией заканчивается. Основой любой технологии служит четкое определение конечной цели.

Специфика работы психолога состоит в том, что он должен владеть различными современными технологиями, методами и приемами, уметь их комбинировать и модифицировать.

Какие же современные образовательные технологии наиболее актуальны в работе педагога-психолога в школе?

Педагог-психолог, работая с детьми, постоянно ориентируется на их личностные структуры. В своей работе я использую следующие технологии:

- здоровьесберегающие,
- информационно-коммуникационные,
- личностно-ориентированные.

Рассмотрю их подробнее.

Здоровьесберегающая технология — это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития, формирование у него необходимых знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни. В рамках этой технологии действуют:

Технологии сохранения и стимулирования здоровья, в них входит большое количество различных гимнастик:

- гимнастика дыхательная;
- гимнастика пальчиковая;
- подвижные и спортивные игры;
- динамическая пауза;
- релаксация (для релаксации требуется большее количество времени,

поэтому, когда я ее применяю, стараюсь делить занятие на две части: сначала развивающие упражнения, игры, а в конце занятия — расслабление, которое я провожу в сенсорной комнате);

Технологии обучения здоровому образу жизни (ЗОЖ):

- коммуникативная игра:

Играя с детьми в коммуникативные игры, взрослые оказывают практическую помощь детям в социальной адаптации, развивают средства невербальной коммуникации: мимику, пантомиму, жестикуляцию; создают позитивное отношение к собственному телу и развивают способность управлять им; также развивают умение понимать друг друга, вникать в суть полученной информации; учат определять эмоциональное состояние и отражать его с помощью выразительных движений и речи; воспитывают доверительное отношение друг к другу; развивают невербальное общение и многое другое.

- игротерапия, игротренинги:

Игротерапия — процесс взаимодействия ребенка и взрослого посредством игры, в котором на глубинном ценностном уровне происходит выявление и укрепление Я, успешное моделирование собственного, настоящего и будущего. Это процесс совместного с ребенком проживания и осмысления какой-либо жизненно важной ситуации, поданной в игровой форме);

- массаж/самомассаж:

При систематическом массаже усиливаются рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами и сосудами, нормализуется мышечный тонус, происходит стимуляция тактильных ощущений. Используются массажные движения по ладоням, кистям и предплечьям обеих рук: поглаживание, растирание, легкое надавливание, пощипывание, похлопывание, сгибание, разгибание пальчиков — как всех, так и поочередно. Используются упражнения: катание одного грецкого ореха или шарика, катание ребристого карандаша, имитация скатывания колобка, палочек, сжимание резиновых игрушек разной плотности и др.

Коррекционные технологии

- технологии музыкального воздействия;
- сказкотерапия;
- логоритмика;
- цветотерапия;
- арт-терапия.
- психогимнастика.

Информационно-коммуникационные технологии

Мир, в котором развивается современный ребенок, коренным образом отличается от мира, в котором выросли его родители. Это предъявляет качественно новые требования к воспитанию и обучению детей, необходимость включения в процесс образования современных информационных технологий (компьютер, интерактивная доска, планшет и др.). Информатизация общества ставит перед педагогом-психологом задачи: идти в ногу со временем, стать для ребенка проводником в мир новых технологий, наставником в выборе компьютерных программ, сформировать основы информационной культуры его личности. Богатейшие возможности для этого предоставляют современные информационные компьютерные технологии. Наглядность материала облегчает его усвоение учениками, так как задействованы все каналы восприятия информации учащихся — зрительный, тактильный, слуховой и эмоциональный.

Преимущества компьютера состоят в следующем:

- предъявление информации на экране в игровой форме вызывает у детей огромный интерес;

- несет в себе образный тип информации, понятный дошкольникам;
- движения, звук, мультипликация надолго привлекают внимание ребенка; стимулируют познавательную активность детей;
- предоставляет возможность индивидуализации обучения;
- в процессе своей деятельности за компьютером дошкольник приобретает уверенность в себе;
- позволяет моделировать жизненные ситуации, которые нельзя увидеть в повседневной жизни.

Введение информационных технологий в работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья подчинено задаче максимально возможного развития ребенка, преодоления уже имеющихся и предупреждения новых отклонений в развитии. Занятия с использованием ИКТ имеют большой потенциал для проведения коррекционной работы, направленной на концентрацию внимания, развитие мышления, воображения, мелкой моторики руки. Они решают следующие задачи:

- изучение компьютера;
- коррекция психического здоровья;
- повышение эффективности обучения;
- интеграция детей в информационное общество.

В своей работе с дошкольниками и младшими школьниками я использую следующие компьютерные технологии:

- обучающие и развивающие игры и задания (сообщают знания, формируют умения и навыки), например, на развитие внимания, изучение геометрических фигур, изучение цветов, развитие мышления и т.д.
- диагностические методики (программа компьютерной обработки блока психологических тестов «Готовность к школьному обучению», которая содержит тесты, помогающие оценить, насколько ребенок готов к обучению в школе, выявить особенности его развития и соответствия возрастным нормам — содержит стандартизированный комплекс психодиагностических методик, направленный на диагностику уровня развития познавательных процессов детей 5—8 лет: восприятия, произвольного внимания, памяти, образно-логического мышления).

Мой практический опыт позволяет сделать вывод о том, что занятие на компьютере создает более комфортные условия для успешного выполнения упражнений: дети меньше утомляются, дольше сохраняют работоспособность; глядя на экран монитора, ребенок сам видит результат своей работы. Использование компьютерной программы повышает мотивацию не только за счет игровой стратегии, на которой программы базируются, но и потому, что ребенок получает одобрение, похвалу не только со стороны взрослых, но и «со стороны» компьютера.

В своей работе я стараюсь активно использовать **личностно-ориентированные технологии**, которые ставят в центр всей системы обра-

зования личность ребенка, обеспечение комфортных условий в семье и дошкольном учреждении, бесконфликтных и безопасных условий ее развития, реализацию имеющихся природных потенциалов. Личностно-ориентированная технология реализуется в развивающей среде, отвечающей требованиям содержания новых образовательных стандартов.

Подводя итоги, подчеркну: использование новых образовательных технологий в работе педагога-психолога в образовательном учреждении, особенно с детьми с ОВЗ, направлено на всестороннее и гармоничное развитие личности ребенка, а также на повышение и улучшение качества жизни и уровня знаний.

Литература

1. *Алексеев Н.Г.* Формирование осознанного решения учебной задачи // Педагогика и логика. М.: Касталь, 1993.
2. *Беспалько В.П.* Слагаемые педагогической технологии. М.: Педагогика, 1989. 192 с.
3. *Гузев В.В.* Образовательная технология: от приема до философии. М.: Сентябрь, 1996.
4. *Епишева О.Б.* Основные параметры педагогической технологии: Лекция для слушателей III Сибирских методических чтений // mat.1september/2000/no08_1.htm
5. *Кларин М.В.* Педагогическая технология в учебном процессе. М., 1989.
6. *Селевко Г.К.* Современные образовательные технологии: Учебное пособие. М.: Народное образование, 1998. 256 с.
7. *Смирнов С.И.* Технологии в образовании // Высшее образование в России, 1999. № 1. С.109—112.
8. Современные технологии обучения: Тез. докл. IX междунар. конф. СПб.: ЛЭТИ, 2003. 631 с.
9. *Уман А.И.* Технологический подход к обучению: теоретические основы. Монография. Орел: ОГУ, 1997. 208 с.

«Детский сад для всех».

Инновационная технология воспитания и развития детей с расстройствами аутистического спектра в ДОУ

Н.П. Лютая, Ю.М. Горбунова

Описана система работы по технологии психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад “Белоснежка” г. Надьма».

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, модель сопровождения, единое образовательное пространство, «территория развития».

Дошкольный возраст — важнейший период для оказания психолого-педагогической помощи, от успешности которой в этот временной отрезок зависит не только приобретение ребенком определенных компетенций, но и социально-эмоциональное развитие, адаптация к окружающей среде, а также возможность успешного перехода к школьному обучению.

Одним из актуальных вопросов отечественной педагогики является обеспечение равных возможностей получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Современная модель образования, представленная в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г. (утв. Распоряжением Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р), предполагает доступность качественного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и их социализацию.

Вопрос воспитания и обучения детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями является весьма острым и актуальным на сегодняшний день. Как показывают исследования ученых и практиков, этот процесс должен быть комплексным, проходить с участием специалистов различного профиля.

Актуальность данной темы для МДОУ «Детский сад “Белоснежка” г. Надьма» обусловлена тем, что характерной особенностью современной педагогической действительности является рост числа детей с комбинированными множественными нарушениями развития.

Организация коррекционной работы в ДОУ обусловлена серьезным ухудшением здоровья детей, резким увеличением количества детей с различными нарушениями развития. По данным, опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60 % детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья. Такие дети нуждаются в специальном образовании, но лишь 48% из них имеют эту возможность, и с каждым годом их число неуклонно растет, и усложняются диагнозы детей.

Поиск содержания форм совместного взаимодействия субъектов коррекционно-образовательного процесса, учитывающего возможности сочетания государственного заказа и образовательных интересов педагогической общественности, является основной проблемой нашей дошкольной организации на протяжении нескольких лет. Распространение процесса инклюзии детей с ОВЗ, в том числе детей с расстройствами аутистического спектра, в дошкольные образовательные учреждения является не только отражением времени, но и представляет собой еще один шаг к обеспечению полноценной реализации прав детей на получение доступного образования.

МДОУ «Детский сад “Белоснежка”» г. Надьма» имеет небольшой опыт работы с детьми с ОВЗ. В детском саду воспитываются 254 ре-

бенка с различным потенциалом здоровья, в том числе 12 детей с ОВЗ (4,7%).

Сложившаяся ситуация на сегодняшний день, по результатам проведенного мониторинга показала, что доля сосредоточенности детей с РАС и с задержкой психического развития (далее ЗПР) ежегодно увеличивается. Дети 3-го и 4-го варианта РАС имеют более благоприятный прогноз развития. Такие дети при условии дополнительной помощи могут адаптироваться совместно с детьми с ЗПР. Трудности организации, несформированность произвольного внимания, аффективные нарушения (страхи, тревожность, стереотипность поведения) требуют постоянной индивидуальной поддержки в группе, большого объема индивидуальных занятий с психологом.

Для освоения в первую очередь социальных навыков необходима интеграция в дошкольную группу, опыт жизни в группе обычных детей, в которой дети с РАС усваивают образцы социального поведения, развитие способности к усвоению общего режима и произвольной организации режима.

В связи с данной ситуацией становится актуальной разработка эффективной социализирующей технологии развития детей с РАС в дошкольном учреждении, а также помощь их семьям, что и определило тематику проекта «Детский сад для всех» — реализация модели психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад “Белоснежка” г. Надыма».

Реализация проекта позволяет более глубоко рассмотреть вопросы помощи детям с РАС и их семьям в процессе социализации, адаптации, коррекции, способствующей накоплению продуктивного опыта решения разнообразных задач по обеспечению прав детей с ОВЗ (в т.ч. детей с РАС) на качественное и доступное образование и их комплексное сопровождение в образовательном пространстве ДОО.

Наша **гипотеза** заключается в том, что специальные условия в ДОО, организованные для эффективных изменений в системе помощи детям с РАС и их семьям, при четком взаимодействии всех ее участников приведут к более эффективному процессу социализации детей с РАС. Чем больше общественно полезных навыков будет сформировано, тем больше возможностей продуктивно обучаться в различных условиях получит ребенок.

На сегодняшний день в саду “Белоснежка“ сформирована нормативно-правовая, методическая, образовательная, психолого-медико-социальная база. Выстроена система повышения квалификации специалистов. Сформированы и апробированы механизмы взаимодействия педагогов, специалистов, медицинских работников ДООУ. Апро-

бируется базовый пакет документов, сформирована и действует рабочая группа в ДОУ по коррекционно-педагогической работе с детьми с ОВЗ и их социализации в образовательном пространстве ДОУ. Идёт формирование информационных, диагностико-аналитических, мониторинговых банков по результатам реализации проекта в ДОУ. Работа ведется через интеграцию современных коррекционных программ и технологий развивающего обучения, она представлена в методических разработках (перспективно-тематические планы, рабочие программы, проекты); предполагается применение нейропсихологических подходов для коррекции отклоняющегося развития. Все педагоги реализуют в работе специальные средства и методы (социальные истории, видеомоделирование и использование визуальной поддержки). Специалисты ДОУ разработали Адаптированные основные общеобразовательные программы (АООП) для каждой нозологии и индивидуально для каждого ребёнка с РАС. Педагогом-психологом разработана Программа психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с проблемами общения. Учителя-логопеды используют авторскую методику по построению образовательного маршрута для детей с ТМНР. Запущены и реализуются два проекта «Эффективные механизмы управления в вопросах организации и взаимодействия субъектов в коррекционно-образовательном пространстве ДОУ», «Внедрение инновационной практики воспитания и развития детей с расстройствами аутистического спектра с целью их социализации в ДОУ».

Технология процесса построения инклюзивной модели образования в ДОУ предполагает создание в дошкольном учреждении для ребенка с РАС единого образовательного пространства. Это пространство его бы окутало, позволило ребёнку находиться в своём мире, но не в изоляции, давая ему возможность социализироваться и адаптироваться для начала в детском коллективе, развиваться во всех направлениях с учётом собственной траектории развития. Данное пространство (далее «**Территория развития**») было создано с отражением содержания основных элементов социальной культуры (этической, семейно-бытовой, национальной, этнической), обеспечивающих общее личностное развитие (познавательное, речевое, художественное, эстетическое, физическое).

Особенности детей с РАС предполагают на первоначальном этапе работы насыщение сенсомоторного пространства, так как при РАС, как правило, наблюдается выраженное отставание в развитии восприятия, речи, общей моторики и координации движений, недостаточность эмоционально-волевой сферы, бедность игровой и продуктивной деятельности. Необходимы специализированные комплексы для детей с РАС, например: детское одеяло Сова, яйцо Сова, чулок Сова, мячики Сова,

мягкие модули, батуты, тоннели и др. Образовательные средства для развития сенсорных и коммуникативных навыков. А именно — набор «Дары Фребеля», набор психолога «Пертра», конструкторы, «Полидрон», балансиры, тактильные доски, настольные прозрачные мольберты, песочные столы, Монтессори-материалы, специальный дидактический материал для индивидуальных занятий. Пространство, в т.ч. помещения группы, кабинеты индивидуальных занятий, условно делится на зоны. Зоны оборудованы в соответствии с их функциональным назначением. Определенные виды деятельности выполняются в соответствующих зонах. При организации «территории развития» в ДОУ используются дополнительные визуальные средства — фотографии, информационные таблички, пиктограммы, иллюстрации правил поведения, визуальные сценарии. Визуальные средства, подсказки условно подразделяются на три вида: ориентировочные, коммуникативные, социально-поведенческие. В игровой зоне располагаются только те материалы и предметы мебели, которые необходимы для организации игрового занятия.

Для освоения навыков социальной жизни имеются крупные игровые модули различных сфер деятельности: «магазин», «кафе», «почта», «больница» и т.д.

Реализация модели психолого-педагогического сопровождения детей с РАС становится возможной при условии профессиональной подготовки педагогов в области коррекционной педагогики и специальной психологии. Занятия с воспитателями и родителями проводят специалисты ДОУ. Для оказания помощи детям с РАС в их обучении, воспитании и развитии, формирования у них предпосылок к учебной деятельности, социальной адаптации, а также для проведения консультативно-методической поддержки родителей и содействия им в организации воспитания и обучения детей в «территории развития» занимаются педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, воспитатели, музыкальный руководитель. Каждый участник сопровождения имеет свои задачи. Специалисты опираются в своей работе на следующие принципы:

- Развитие ребенка с опорой на онтогенез;
- Дифференцированный подход в коррекционно-развивающей работе;
- Воздействие на все стороны психического развития ребенка;
- Комплексный подход к проблемам ребенка;
- Профессиональное взаимодействие специалистов;
- Включение родителей в психолого-педагогическую работу с ребенком;
- Опора на ведущую деятельность ребенка;

— Систематичность и вариативность игр и заданий, используемых на занятиях;

— Постепенное усложнение заданий.

Особая роль в этом процессе отводится взаимодействию с семьей. Недостаточная ориентированность на других людей, которая отмечается у детей с РАС, делает участие родителей в коррекционно-развивающей работе необходимой составляющей. То есть для выработки общей стратегии оказания помощи, постановки и реализации задач необходимо систематическое взаимодействие специалистов и семьи, усиленное участие родителей в коррекционно-развивающей работе. Это условие реализуется посредством систематического взаимодействия родителей и воспитателя. Родители присутствуют на отдельных занятиях ребенка (индивидуальных или в группе), обсуждают выполнение домашних заданий, являются участниками индивидуальных бесед и многого другого. В работе с родителями детей с РАС нужно учитывать ряд важных особенностей, свойственных каждой семье, без чего трудно в достаточной степени понять их позицию, и, следовательно, установить необходимый контакт и сотрудничество. Специалисты реализуют следующие задачи: информирование об особенностях развития, воспитания и обучения детей с РАС; обучение навыкам взаимодействия, общим принципам реагирования на поведение ребенка в паре родитель — ребенок; психологическую поддержку; преодоление социальной изоляции.

Для оказания всесторонней помощи детям с РАС работа в ДОУ проводится комплексно. Это возможно при тесном взаимодействии с различными структурными подразделениями, участвующими в судьбе детей. Консультативная помощь, сетевое взаимодействие, тьюторство, выезды на экскурсии, благотворительная помощь осуществляются специалистами следующих организаций: ГБУ ЯНАО Центр «Домашний очаг»; местной общественной организацией «Клуб матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Надежда»»; Центром социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Добрый свет»; МБУ «Клуб общения для людей с ОВЗ «Преодоление»»; ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница».

Очень большая работа проделана, но мы понимаем, что ещё больше нам предстоит сделать. Наши партнеры и специалисты нашего ДОУ «Белоснежка» не собираются останавливаться на достигнутом, мы учимся и открыты к общению.

Литература

1. Рудик О.С. Как помочь аутичному ребёнку / ООО Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2014.

Особенности формирования связной речи у детей младшего школьного возраста, имеющих расстройство аутистического спектра

С.Ю. Майданчук, А.А. Спиренкова

Становление связной речи у детей, имеющих расстройства аутистического спектра, осуществляется замедленными темпами и характеризуется определенными качественными особенностями. Переход к самостоятельному связному высказыванию очень труден и во многих случаях затягивается вплоть до старших классов. Перечислены ошибки, возникающие при написании изложения, описаны этапы работы учителя с детьми 3 класса, имеющими РАС, над изложением.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, связная речь, изложение.

Опыт нашей работы в ФРЦ с детьми, имеющими РАС, показывает, что работа по обучению написанию изложения должна начинаться еще в пропедевтическом периоде 1 класса, быть систематической и учитывать индивидуальные особенности детей с РАС.

В процессе актуализации связной речи дети с РАС младших классов нуждаются в постоянной стимуляции со стороны взрослого, в систематической помощи, которая оказывается либо в форме вопросов, либо в виде подсказки. Более легкой для усвоения является ситуативная речь, т.е. речь с опорой на наглядность, на конкретную ситуацию.

Особенности связных высказываний у детей с РАС во многом определяются и характером заданий, формой связных высказываний (пересказ, рассказ по серии сюжетных картинок, самостоятельный рассказ на заданную тему и т.д.).

Пересказ детям с РАС более доступен, чем рассказ. Пересказ не предполагает самостоятельного создания сюжета, подробного раскрытия заданной темы, определения последовательности событий. При пересказе большую роль играет запоминание содержания текста. Но и пересказы имеют ряд особенностей. Эти дети пропускают многие важные части рассказа, передают его содержание упрощенно. В пересказах обнаруживается непонимание детьми причинно-следственных, временных, пространственных отношений, представленных в рассказе. Для пересказов детей с РАС характерны разнообразные добавления, что обусловлено случайными ассоциациями, неточностью представлений и знаний.

Так, составление рассказа по серии сюжетных картинок осуществляется легче, чем по сюжетной картинке. Это объясняется тем, что в задании рассказать по серии сюжетных картинок уже имеется определенная программа связных высказываний, которая обусловлена последователь-

ностью событий, изображенных на картинках. При составлении же рассказа по сюжетной картинке такие опорные последовательные звенья отсутствуют.

Рассказы по сюжетной картинке трудны детям с РАС и характеризуются определенными особенностями. Активное развертывание сюжета в рассказах заменяется перечислением отдельных элементов ситуации, часто не различаются существенные и второстепенные детали.

Таким образом, нарушения связной речи у детей с РАС обусловлены многими факторами:

- недостаточным анализом ситуации,
- трудностью выделения из образа ситуации существенных и второстепенных компонентов (элементов),
- нарушением смыслового программирования содержания связного текста,
- недоразвитием способности удерживать программу,
- неумением развертывать смысловую программу в виде серии предложений, связанных между собой.

Основные ошибки, возникающие при написании изложения

Для детей, имеющих диагноз РАС, характерны речевые трудности, описанные ранее. Как следствие — объяснимые проблемы, возникающие при написании изложения. Они связаны с:

- плохим пониманием речи,
- установлением причинно-следственных связей (или просто с логикой рассказа),
- нарушением грамматического строя,
- недостаточным или плохо актуализированным словарем.

С точки зрения понимания смысла текста можно выделить несколько наиболее характерных ошибок:

- непонимание смысла услышанного или прочитанного текста,
- искажённое понимание текста изложения,
- несоответствие излагаемого текста ранее составленному плану
- нарушение стройности, последовательности излагаемого текста как нарушение понимания причинно-следственных связей, характерных для детей с РАС.

Подготовительная работа к написанию изложения ведется в следующих направлениях:

- 1) Формирование глубинной и поверхностной структуры предложения;
- 2) Развитие лексики;
- 3) Орфографическая подготовка.

В помощь учителям предлагается пример работы с детьми 3 класса с РАС над изложением.

Вариант работы над изложением

(на примере изложения «Белка и зайчик»)

БЕЛКА И ЗАЙЧИК

Летом подружилась белка с зайкой. Белка была рыженькая, а зайчик серенький. Они приходили на поляну и угощали друг друга. Белочка приносила шишки, грибы, орехи. У зайца была морковь и капуста.

Но вот пришла зима. Кругом лежал пушистый снег. Холодно в лесу. Белка ночевала в дупле. Зайка прятался под елью.

Раз зимой они встретились. Шубка у зайца стала белой, у белочки — серой.

Не узнали зверьки друг друга.

Традиционно урок начинается с организационного момента. Проверяется готовность ребят к уроку, наличие всего необходимого для работы. Очень важно психологически настроить детей на предстоящую достаточно трудоёмкую работу. Подготовительный этап написания изложения занимает много времени. За один урок невозможно детально проработать текст, написать план, пересказать текст и написать изложение. Поэтому целесообразно выделить для этой работы «спаренный урок» русского языка или урок чтения, объединённый с уроком русского языка. При этом надо понимать, что непосредственно написание учениками самого изложения будет занимать не более 15—20 минут.

Начинаем с подготовки к написанию изложения и составлению плана. Сначала учитель читает текст вслух. Затем ученики самостоятельно читают изложение «про себя», при этом подчёркивая непонятные слова в тексте. Разбираем все вместе подчёркнутые детьми слова. Часто бывает так, что ученики сами могут объяснить лексическое значение слов, которые другие одноклассники выделили как неясные. В этих случаях хороша фронтальная работа с классом, т.к. тогда у каждого есть возможность высказаться и почувствовать себя успешным и необходимым для работы всего класса. Теперь необходимо поговорить с классом, чтобы понять, всё ли дети поняли. Если текст изложения достаточно прост, это можно сделать с помощью нескольких вопросов. В данном случае очень важно остановиться на таком вопросе: «Почему зверьки не узнали зимой друг друга?». В ответ на такой вопрос можно услышать вполне адекватный ответ: «Зверьки не узнали друг друга, потому что белочка стала серой, а зайчик стал белым». Но на вопрос «Почему зайчик стал белым?» от ребенка, имеющего РАС, можно услышать ответ: «Потому, что в белой шубке ему теплее». За кажущейся простотой вопроса скрывается недопонимание детьми природных внешних изменений в жизни диких животных. Здесь, возможно, придётся вернуться к теме, касающейся уроков природоведения и ещё раз объяснить детям суть

изменений, происходящих с животными в связи с наступлением зимы. Для этого лучше заранее приготовить картинки с изображением зайца и белки зимой и летом.

Именно поэтому не нужно жалеть времени на детальную проработку всего текста в целом и каждого предложения в частности.

Теперь переходим к написанию плана изложения. Он должен быть очень подробным, чётким и доступным для понимания детей, имеющих РАС. Обычно планы текста изложения бывают лаконичными, они не являются подспорьем для ученика при написании самого изложения. Поэтому будет лучше, если пунктов плана будет столько, сколько предложений в тексте. Составляем план все вместе. Для этого прошу одного ученика прочитать предложение, потом всем классом придумываем вопрос к этому предложению (вариантов, как правило, бывает несколько, и мы выбираем самый лучший; при этом дети «соревнуются» между собой за то, чей же вариант окажется на доске). Записываем пункт плана на доске в виде вопроса. Так детям проще будет писать изложение, поскольку, потом отвечать на поставленный конкретный вопрос значительно проще, чем формулировать собственную мысль. Итак, записали вопрос, при этом после вопроса в скобках записываем первое слово предложения, к которому задавали вопрос. Это существенно облегчает написание текста изложения, т.к. у ученика появляется возможность «оттолкнуться» от этой подсказки и легче сформулировать мысль. Получается следующим образом:

*С кем подружилась белка летом? (Летом...)

Как выглядели белочка и зайчик? (Белочка...)

Как (где) встречались друзья? (Они...)

Чем угощала белочка? (Белочка...)

Что приносил заяц? (У зайца...)

В этом и следующих двух пунктах по просьбе детей мы отошли от принятого правила записывать пункт плана в виде вопроса и записали их традиционно.

*Зима (Но вот...)

Снег (Кругом...)

Погода в лесу (Холодно...)

Где **нечевала** белка? (Белка...)

Где **прятался** зайка? (Зайка...)

} Здесь необходимо выделить эти глаголы, т.к. они несут важную смысловую нагрузку. Снова вспоминаем уроки природоведения.

*Встреча зимой (Раз зимой...)

Как изменились зверьки? (Шубка...)

*Узнали друг друга? (Не узнали...)

Вместе с детьми выделяем предложения «», которые будем писать с «красной строки».*

Переходим к следующему этапу подготовительной работы. Ученикам предлагается ещё раз самостоятельно прочитать текст изложения, а после этого внимательно просмотреть план, написанный на доске. Далее ребята пересказывают текст «про себя» с опорой на план. Потом пересказываем «по цепочке» (каждый ученик по одному предложению, опять же с опорой на план). После этого предлагается каждому ученику самостоятельно пересказать весь текст.

Работа над текстом изложения подходит к концу. Но прежде чем ребята приступят к написанию изложения, необходимо напомнить им, что недопустимо повторять из предложения в предложении одни и те же слова. Для этого на свободной части доски сделаем небольшие схемки:

БЕЛКА	ЗАЙЧИК
она	он
белочка	зайка
белка	заяц
зверёк	зверёк

В заключение предлагается ученикам ещё раз прочитать текст. После этого они могут приступить к написанию изложения. Часто бывает так, что тревожным, неуверенным в себе детям необходимо ещё раз сказать слова поддержки, попытаться вселить в такого ребёнка уверенность и сказать, что всё у него получится.

Как правило, после такой детальной проработки текста даже для самых «проблемных» в речевом плане детей написание изложения становится посильной задачей и тем приятнее становится положительная оценка.

Так детально следует прорабатывать изложение перед написанием в течение примерно одной учебной четверти. При этом, разумеется, такая работа должна проводиться систематически, не реже одного раза в неделю. Тогда через 1,5—2 месяца мы получим возможность постепенно сокращать объём подготовительной работы. Это должно происходить в несколько этапов, и ни в коем случае не должно быть непосильной задачей для ребёнка.

Сокращение детальности проработки текста изложения

Итак, на первом этапе можно убирать подсказки в скобках, оставляя пункт плана в виде вопроса. Далее необходимо сокращать количество пунктов плана, постепенно их нужно довести до количества основных смысловых моментов текста. В любом случае нельзя сокращать объём работы, связанный с проработкой самого текста, с выяснением непонятных слов, пересказом текста изложения. Кроме того, нельзя недооценивать необходимость психологической поддержки учеников перед самостоятельным написанием изложения.

Опыт информационно-методической поддержки психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС

Н.В. Малухина

Актуализируется проблема организации системного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Рассматриваются основные формы информационно-методической поддержки обучающихся с аутизмом специалистами региональной службы психолого-педагогического сопровождения.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, психолого-педагогическое сопровождение.

Проблема психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС занимает особое место среди актуальных проблем реализации федеральных государственных образовательных стандартов для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Для детей с РАС, как для детей с ОВЗ, должны быть разработаны и внедрены не только различные модели обучения, позволяющие максимально реализовывать право на получение качественного и адекватного возможностям и способностям образования, но и целостная система психолого-педагогического сопровождения [1, с. 5].

По данным мониторинга в 2016 году в образовательных организациях (далее — ОО) Вологодской области обучались 155 детей с РАС, 76 человек — это воспитанники дошкольных образовательных организаций, 78 человек — учащиеся общеобразовательных организаций и 1 обучающийся в организации среднего профессионального образования.

80% обучающихся (124 чел.) получают образование на базе образовательной организации, 20% (31 чел.) — на дому.

Максимальное число детей с РАС обучаются в специальных образовательных организациях (дошкольные ОО компенсирующего вида, специальные коррекционные школы, школы для обучающихся с ОВЗ), в общеобразовательных организациях — это единичные обучающиеся.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с РАС осуществляется в ППМСП-центрах, в образовательных организациях для обучающихся с ОВЗ, в общеобразовательных организациях.

Практика сопровождения обучающихся с РАС в общеобразовательных организациях региона только складывается, специалисты испытывают очевидную потребность в информационно-методической поддержке, регулярных встречах с представителями профессионального сообщества, специалистами других ведомств.

С этой целью АОУ ВО ДПО «Вологодский институт развития образования» в июне 2017 года был проведен областной семинар «Реги-

ональные практики организации ППМС-сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра», в котором приняли участие специалисты ППМС-сопровождения образовательных организаций муниципальных районов/городских округов, центров ППМСП (педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи), представители здравоохранения (БУЗ ВО «Вологодская областная психиатрическая больница»), социальной сферы (БУ СО ВО «РЦ “Преодоление”»). В рамках семинара рассматривались медико-психологические аспекты сопровождения детей с РАС, специфика коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога, педагога-психолога с детьми с РАС. Интересный опыт был представлен коллегами из БУ СО ВО «РЦ “Преодоление”», МБОУ «ООШ для обучающихся с ОВЗ № 35» г. Череповца. Особенно ценно и одновременно чрезвычайно сложно в силу неоднородности состава данной категории детей представляется анализ единичных случаев сопровождения детей с РАС в условиях общеобразовательной организации. Участники семинара проявили заинтересованность в организации регулярных обсуждений конкретных случаев сопровождения обучающихся с РАС, что и запланировано на второе полугодие 2017 года.

В рамках Всемирного дня распространения информации о проблеме аутизма специалисты службы психолого-педагогического сопровождения образования Вологодской области на заседаниях профессиональных методических объединений обсуждали актуальные вопросы организации обучения детей с РАС. На V областной научно-практической конференции «ППМС-сопровождение — актуальный ресурс современного образования», прошедшей 21 апреля 2017 года, были проведены презентации опыта работы с детьми с аутизмом.

В целях информационной поддержки специалистов на сайте АОУ ВО ДПО «ВИРО» в виртуальном методическом кабинете психолого-педагогического сопровождения региональной системы образования осуществляется систематическое обновление материалов по диагностике, адаптации образовательных программ, представление новых методик обучения, методов организации коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС, размещаются ссылки на актуальные публикации, методические рекомендации [2].

В целом, высокая заинтересованность специалистов сопровождения региональной системы образования в совершенствовании своей профессиональной компетентности в вопросах обеспечения адекватной адресной психолого-педагогической поддержки обучающихся с РАС позволяет уверенно проектировать различные формы методической поддержки специалистов с ориентацией на объединение ресурсов сопровождения разных ведомств (образования, здравоохранения, социальной защиты).

Литература

1. *Семаго Н.Я., Соломахина Е.А.* Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 1. С. 4—14.
2. *Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В.* Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.

Сотрудничество с родителями при использовании диагностических инструментов (SCQ и ADOS) для выявления расстройств в спектре аутизма

У.А. Мамохина, А.Б. Сорокин

Помимо врачей-психиатров, устанавливающих клинический диагноз на основании диагностических критериев, которые зафиксированы в соответствующих классификациях МКБ-10 [2], работу по выявлению и описанию расстройств в спектре аутизма ведут специалисты психолого-педагогического профиля — учителя общего и специального образования, психологи, логопеды, а также исследователи.

Среди существующих методов, направленных на выявление симптомов, ассоциированных с расстройствами аутистического спектра, по форме использования можно выделить несколько видов. Это различные опросники, для заполнения которых обычно привлекаются родители или опекуны ребенка, то есть взрослые, которые проводят с ребенком много времени, осуществляют уход за ним и знакомы с историей его развития; интервью, которые проводятся с родителями ребенка и другими взрослыми, хорошо знакомыми с особенностями его развития; а также протоколы обследования, позволяющие пронаблюдать за особенностями поведения и социального функционирования, связанными с наличием РАС.

Опросники и анкеты чаще всего рассчитаны на самостоятельное заполнение родителями (опекунами). Примером такой методики является **Социально-коммуникативный опросник (SCQ — Social Communication Questionnaire)** [3]. Это скрининговая методика, помогающая выявить симптомы, связанные с РАС.

Примером интервью и инструмента для оценки и шифровки выявленных особенностей поведения и развития является **Интервью для диагностики аутизма — пересмотренное** (вариант перевода «Интервью для диагностики аутизма — переработанное» — Autism Diagnostic Interview-Revised, ADI-R) [4]. Оно представляет собой подробный

опрос, предназначенный для получения всего объема информации, необходимой для установления диагноза аутизма и РАС. Применение ADI-R предполагает участие опытного клинического интервьюера, а также информатора (родителя или воспитателя), хорошо знакомого с историей развития и с актуальным поведением обследуемого. Интервью предполагает не просто формат «вопрос-ответ», а обсуждение поведения ребенка, особенностей его функционирования, с приведением примеров из повседневной жизни. Закрытые вопросы задаются редко, задача специалиста — получить больше информации от родителей для наиболее точной оценки.

Существуют также шкалы, использование которых не требует беседы с родителями, основанные на непосредственном наблюдении специалиста за поведением обследуемого. **Шкала оценки детского аутизма** (Childhood Autism Rating Scale — CARS; в настоящее время разработан обновленный вариант — CARS-2) [7] позволяет оценить поведение ребенка в 15 сферах, включающих отношения с людьми, имитацию, вербальное и невербальное взаимодействие, эмоциональные реакции и др. CARS не может использоваться изолированно для постановки диагноза, однако результаты могут учитываться совместно с данными других методов для более глубокой и всесторонней диагностики.

Наконец, среди методов, предполагающих прямое общение с обследуемым, особенно выделяют **План диагностического обследования при аутизме** (The Autism Diagnostic Observation Schedule — ADOS) [1], признанный «золотым стандартом» диагностики РАС на международном уровне. Процедура ADOS представляет собой диагностическое занятие, включающее серию структурированных и полуструктурированных заданий, во время которого специалист представляет обследуемому возможность использовать свои социальные и коммуникативные навыки, а также проявить другое поведение, имеющее отношение к РАС. В некоторых случаях во время занятия требуется присутствие одного из родителей.

Таким образом, участие родителей (опекунов) в диагностических процедурах необходимо для наиболее точной и всесторонней диагностики РАС. Существуют различные способы получения информации от родителей (опросник для самостоятельного заполнения, интервью, участие в диагностическом обследовании). Родители, являясь наиболее осведомленными о развитии и состоянии своих детей людьми, могут однако испытывать трудности во время участия в диагностических процедурах. Задача специалиста в этом случае — подготовить родителей к участию в диагностике и сопровождать их в течение всего процесса для получения наиболее точных сведений о ребенке.

Несмотря на то, что опросники для самостоятельного заполнения разработаны таким образом, чтобы родители могли работать с ними без участия специалиста, настоятельно рекомендуется сопровождение этого процесса, которое будет рассмотрено далее на примере заполнения Социально-коммуникативного опросника (SCQ).

SCQ это скрининговая методика, основанная на опросе родителей (или опекунов) и представляющая собой список из 40 вопросов, подразумевающих ответы «да» или «нет». Существует два варианта бланка SCQ — «В течение жизни» и «В настоящее время», которые отличаются периодом жизни ребенка, находящимся в фокусе внимания, то есть всей жизни ребенка (с особым вниманием к периоду 4—5 лет) или текущего периода жизни (последние 3 месяца) соответственно. В большинстве случаев рекомендуется использовать бланк «В течение жизни», в то время как бланк «В настоящее время» может быть полезен при оценке динамики симптомов РАС.

К заполнению опросника привлекается родитель или опекун, являющийся основным лицом, осуществляющим уход за ребенком, знакомый с историей его развития и поведения в настоящее время. На заполнение опросника обычно уходит не менее десяти минут.

Перед началом самостоятельного заполнения родителем бланка, необходимо дать краткую инструкцию. Несмотря на то, что формат бланка делает его удобным и доступным для работы незнакомого с ним человека, некоторые люди могут испытывать тревогу, опасаясь, что формальные ошибки в заполнении повлияют на результаты диагностики.

Следует привлечь внимание родителя к временному интервалу, которому посвящен бланк: «В настоящее время» (последние три месяца) или «В течение жизни». В случае заполнения бланка «В течение жизни» следует отметить, что часть вопросов будет касаться поведения ребенка на протяжении всей жизни, но другие вопросы будут относиться к ограниченному периоду между четвертым и пятым днями рождения ребенка. Если этот период был относительно давно, родителям может быть непросто вспомнить, как вел себя ребенок в то время. Для облегчения заполнения может быть полезно обсудить какие-либо ключевые события того времени, которые могут быть памятными для семьи (например, переезд в другую квартиру, празднование Нового года, поступление в детский сад, семейную поездку на отдых). Если же ребенку еще не исполнилось четырех лет, отвечая на эти вопросы, родителям следует сосредоточиться на поведении ребенка в течение последних 12 месяцев.

Формулировки некоторых вопросов Социально-коммуникативного опросника могут оказаться непонятными для родителей. Следует предупредить их об этом и сообщить, что такие вопросы можно оста-

вить без ответа и вернуться к ним позже вместе со специалистом. Это позволит родителям не испытывать тревоги из-за непонимания вопроса, а специалистам — получить истинную информацию вместо случайного ответа.

Несмотря на то, что вопросы SCQ предполагают ответы «да» или «нет», родители могут захотеть привести примеры или что-то уточнить. Следует поощрять подобные заметки, в дальнейшем их можно будет обсудить для получения более точного результата. Кроме того, сами примеры и заметки являются дополнительной информацией, которая может быть использована для диагностики наряду с данными методик.

Иногда бывает полезно обсудить несколько вопросов SCQ с родителями перед заполнением бланка. Окончательный ответ, проставляемый в бланке, остается за заполняющим, однако обсуждение со специалистом поможет родителям понять принцип работы опросника и в дальнейшем чувствовать себя более уверенно. После следует обсудить вопросы, которые вызвали у родителей затруднения во время заполнения, а также заметки и комментарии, оставленные в бланке.

Таким образом, атмосфера сотрудничества с родителями и правильная инструкция, даваемая им специалистами, являются залогом получения достоверной информации об особенностях развития ребенка и о его поведении в настоящее время, особенно при применении методов диагностики, предполагающих самостоятельное заполнение родителями.

Родители участвуют и в других диагностических процедурах. Например, при обследовании ADOS-2 (План диагностического обследования при аутизме) в некоторых случаях требуется присутствие родителя (близкого ребенку взрослого, с которым он пришел на обследование). Это относится к обследованию по модулям Т, 1 и 2. Во время обследования родитель может помогать интервьюеру по его просьбе (например, привлечь внимание ребенка). Детям младшего возраста присутствие родителей позволяет чувствовать себя более спокойно. Кроме того, в некоторых пунктах, оцениваемых в рамках данных модулей, при оценке учитывается поведение ребенка, направленное на родителя.

Перед обследованием стоит обсудить с родителем его роль в планируемом взаимодействии. Интервьюер рассказывает родителю, что во время сеанса он попытается выполнить с ребенком определенные задания и при необходимости будет обращаться к родителю за помощью. Родителя просят реагировать на просьбы ребенка как обычно, вести себя максимально естественно. Иногда для этого можно дать родителю некоторое время для адаптации.

Иногда родители могут слишком активно вмешиваться в процесс обследования, например, давать ребенку инструкции и указания, от-

влекать его от взаимодействия с интервьюером и выполнения заданий. В этом случае бывает полезно мягко объяснить родителю, что сейчас интервьюер хочет посмотреть, как ребенок выполняет задания самостоятельно, а к взаимодействию с родителем они вернуться позже.

Во время обследования родитель не должен быть занят другой деятельностью (например, заполнением опросника), чтобы у него была возможность быстро и естественно реагировать на обращения ребенка и интервьюера. При подготовке помещения для обследования следует подготовить и место для родителя в соответствии с инструкциями, данными в руководстве ADOS-2.

Таким образом, от качества установленного контакта с родителями, подготовки их к диагностическим процедурам может существенно зависеть процесс и результат диагностики РАС. На протяжении всего периода диагностики сотрудничество с родителями является важной сферой работы специалистов, вовлеченных в диагностические процедуры.

Литература

1. *Лорд К. с соавт. ADOS-2. План диагностического обследования при аутизме, вторая версия: руководство / Перевод на русский язык и адаптация А. Сорокина, Е. Давыдовой, К. Салимовой. Western Psychological Services; Giunti O.S., 2016.*
2. *Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. СПб.: Адис, 1994. 301 с.*
3. *Раммер М., Бэйли Э., Лорд К. SCQ. Социально-коммуникативный опросник: руководство / Перевод на русский язык и адаптация А. Моховикова, О. Донец, Е. Давыдовой, А. Сорокина [Б. м.]: Western Psychological Services; Giunti O.S., 2014. 40 с.*
4. *Раммер М., Купто Э., Лорд К. ADI-R. Интервью для диагностики аутизма: руководство / Перевод на русский язык и адаптация О. Донец, А. Моховикова, Д. Переверзевой, А. Сорокина; под общ. ред. А. Сорокина. [Б. м.]: Western Psychological Services; Giunti O.S., 2014. 122 с.*
5. *Сорокин А.Б., Давыдова Е.Ю. Изучение особенностей поведения и общения у детей ясельного возраста с подозрением на наличие расстройства в спектре аутизма при помощи «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 2 (55). С. 38—44. doi:10.17759/autdd.2017150204*
6. *Сорокин А.Б., Зотова М.А., Коровина Н.Ю. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С. 7—15. doi:10.17759/pse.2016210302.*
7. *Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F., Daly K. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). // J Autism Dev. Disord. 1980 Mar; 10(1):91—103.*

Организация комплексной помощи детям с ОВЗ в условиях центра диагностики и консультирования

И.А. Мараева

Загораживаются вопросы помощи семье, имеющей детей с ОВЗ, детей с РАС, в условиях центров диагностики и консультирования на примере «Центра диагностики и консультирования для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи» г. Новоуральск.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, дети с РАС, сопровождение семей, имеющих детей с ОВЗ.

По данным Всемирной организации здравоохранения на Земле проживает около двухсот миллионов детей-инвалидов. В нашем городе около двухсот детей имеют данный статус, из этого количества детей с РАС около двадцати. Сотрудники нашего центра испытывают определенные трудности при работе с детьми данной категории и их родителями. Так, например, к большому сожалению, на данный момент отсутствует детский врач — психиатр, нет специально оборудованных помещений, специального психолога. Но при этом мы имеем уникальную возможность наблюдать ребенка с особенностями развития уже с 2-месячного возраста (по рекомендациям невролога, педиатров, специалистов образовательных учреждений). В городе Новоуральск ни в одном дошкольном образовательном учреждении не функционирует группа для детей с РАС. Но Муниципальная территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия имеет возможность рекомендовать родителям, в зависимости от степени и тяжести медицинского диагноза и результатов комплексного обследования, посещение детьми группы для детей с ОВЗ (кратковременного пребывания), группы с ЗПР, группы с ТМНР, инклюзивное образование.

Проблемой остается готовность педагогов дошкольных образовательных учреждений к принятию и пониманию детей с ОВЗ, а особенно детей с РАС. Так, 60% опрошенных нами педагогов признались, что не готовы к работе с данной категорией детей. По нашим наблюдениям, в то время как родители ребенка с врожденными дефектами (расщелина неба, слепой, глухой, ребенок с ОДА) готовы с рождения ребенка получить консультацию и готовы к принятию помощи со стороны медицинских специалистов, а затем и специалистов психолого-педагогического профиля, то родители детей с РАС зачастую стоят на позиции ожидания, избегания. Дефектологи и психологи при общении с младенцем могут заметить маркеры, которые настораживают, настаивают на дальнейшем наблюдении ребенка, уточнении диагноза. А родители иногда лет до пяти-восьми избегают обращаться к психиатру, не хотят, даже если есть

возможность, чтобы у ребенка появился статус «ребенок-инвалид», ребенок с ОВЗ. Хотя очевидно, что ребенок смог бы получить сопровождение специалистов города, а не быть в изоляции дома. Поэтому первоочередной задачей, стоящей перед специалистами центра, становится работа с родителями по уточнению, принятию, пониманию, по формированию готовности помогать своему ребенку.

Единой стратегии психологического сопровождения детей с ОВЗ в нашей стране к настоящему времени не разработано. Но все понимают, что ранняя реабилитация детей с врожденными или приобретенными нарушениями здоровья помогает ребенку развить способность к обучению, коммуникации, возможности участия во всех соответствующих его возрасту и состоянию физического и психического здоровья формах социального развития.

В наши дни идет поступательный переход от изоляции к интеграции детей с ОВЗ, что подталкивает к поиску путей оказания помощи семьям, имеющим ребенка с ОВЗ. Важной задачей для специалистов становится задача ранней диагностики нарушений и отклонений, как в здоровье, так и в развитии. Необходимо способствовать вступлению детей в разнообразные формы равноправного сотрудничества как со взрослыми, так и со сверстниками. Важно осуществлять переход от пассивной медицинской профилактики, ориентированной на болезнь, к формированию активной позиции клиентов, направленной на сохранение здоровья.

На сегодняшний день специалисты и медицинского, и педагогического профиля осознали, что семья одновременно является и объектом реабилитации, и основным инструментом реабилитации ребенка с ОВЗ. Какую бы сторону развития ребенка мы не взяли, всегда окажется, что решающую роль в его эффективности на том или ином возрастном этапе играет семья. Семья формирует черты характера, убеждения, взгляды, мировоззрение. Семья вовлекается в равноправное партнерство и с клиницистами, с психологами, и с педагогами различной специализации в решении задач помощи ребенку в реабилитации. Именно семья, при поддержке профессионалов, должна помочь ребенку не только преодолеть недуг, но и развить имеющиеся у него потенциальные возможности и способности, обрести уверенность в себе, получить образование.

Семья, в которой родился ребенок с ОВЗ, находится в условиях острой психотравмирующей ситуации. Когда рождается ребенок с нарушением, семья переживает кризис, находится в состоянии потрясения, испытывает психологический шок. Наиболее трагичным выражением подобной реакции может быть отказ от ребенка, возможен распад семьи. Со временем родительский стресс может даже усилиться, что связано с возрастанием забот о ребенке, родительским пессимизмом относительно его будущего. У родителей возникает неудовлетворен-

ность, снижение самооценки, эмоциональное отторжение, искажение восприятия и понимания своего ребенка. Изучение кризиса семьи показывает, что его развитие связано с такими фазами как «острый кризис», когда наиболее вероятно принятие решения об отказе от ребенка; «дезорганизация», когда члены семьи испытывают крайнее напряжение в силу неопределенности, незнания, что их ждет в будущем, неготовности жить с больным ребенком. Больной ребенок воспринимается как угроза жизненным планам и притязаниям семьи. Нередко наблюдаются взаимные обвинения супругов, упреки, ссоры и т.п. Затем наступают этапы «восстановления» и «организации», когда ребенок принимается, функционирование семьи начинается на новой основе. Кризис может завершиться на любом этапе, если исчезнет опасность, воспринимаемая семьей как угроза ее привычному существованию, и появится решение проблемы.

Для успешного психологического сопровождения семей, имеющих ребенка с ОВЗ, специалисты центра решают следующие задачи:

- способствовать освобождению родителей от чувства вины и психологического стресса, обеспечить их эмоциональную стабильность;

- способствовать восстановлению у них чувства собственной значимости и полноценности;

- помочь родителям осознать факт, что у ребенка ограничены возможности; ориентировать родителей на конструктивное взаимодействие со специалистами различного профиля;

- уделить время по формированию у родителей психологической готовности воспринимать и усваивать передаваемую информацию;

- направить усилия на создание у родителей готовности к длительной работе по развитию, коррекции и воспитанию;

- поддерживать по возможности нормальный климат в семье;

- проводить мониторинг психического развития детей и консультативно-рекомендательную работу по его результатам;

- проводить психолого-педагогическую коррекцию с детьми, привлекая к участию в ней родителей.

При проведении поддерживающей работы с семьей специалисты центра с сочувствием и пониманием относятся к проблемам родителей ребенка, учитывая, что психологический климат семьи, где есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, во многом определяется состоянием родителей, их способностью преодолевать трудности. Проблемы родителей связаны с их личностными особенностями, педагогическими установками, социальной ситуацией: неполные семьи; аномальные внутрисемейные отношения; социальное одиночество и социальная изоляция; тенденция переносить многие исконно родительские функции на детские сады и школы; недостаточный уровень

педагогической компетентности; неадекватные требования к ребенку; неадекватная оценка возможностей потенциала ребенка; искаженные представления о возможных быстрых позитивных результатах, о легком успехе, возможной полной ликвидации имеющихся расстройств; оборонительная позиция родителей; субъективные переживания тяжести патологии ребенка (отличаются крайними оценками: патология либо игнорируется, либо переоценивается); акцент либо на лечении, либо на ЗУН, не уделяется внимание нарушениям коммуникативных свойств личности, межличностных отношений; не учитываются сохранные функции, возможности ребенка, позитивные изменения в его развитии; психологическое и психическое нездоровье самих родителей, инвалидизация родителей; гиперопека ребенка; эмоциональные проблемы, повышенный уровень тревожности, агрессивности; астеничность, эмоциональные перегрузки, состояние растерянности, чувство вины, стыда; физические перегрузки и усталость.

Специалисту при построении взаимодействия важно учитывать фазы психоэмоционального состояния родителей: чувство собственной неполноценности, ощущение беспомощности, вины и стыда; негативизм, отрицание проблем, эмоциональную подавленность, отказ от обследования, лечения и выполнения рекомендаций, поиск «удобных» специалистов»; печаль, субъективную оценку. Приветствуется самостоятельное повторное обращение родителей за помощью из интересов ребенка.

Работа специалистов с родителями проходит следующие этапы:

- своевременное первичное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического развития;
- предупреждение вторичных психологических осложнений у детей с ослабленным соматическим или нервно-психическим здоровьем;
- составление рекомендаций по психолого-педагогической коррекции и рекомендаций по воспитанию.

В нашем центре все специалисты понимают, что сопровождение семей — важное условие успешного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Именно родители организуют его взаимодействие с различными специалистами: врачами, психологами и т.д. И в конечном итоге, именно родители опосредуют взаимодействие ребенка с социумом, определяя степень социальной и психологической адаптации ребенка. Участие родителей в реабилитационных мероприятиях — решающий фактор эффективной коррекционно-развивающей работы с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья.

Современная культура ориентирована на социальные достижения, большую степень включенности человека в социальные контакты, на его интеллектуальные достижения. Подобные социокультурные традиции и общественные ценности способствуют тому, что психологи-

ческие и психические нарушения ребенка являются сильнейшей психологической травмой для родителя. Углубленное понимание проблем семьи, проблем родителей помогает решать и проблемы ребенка. Либо проблема разрешается ориентацией семьи непосредственно на вопросы лечения, воспитания, обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, либо проблемы с таким ребенком создают неразрешимую эмоциональную ситуацию в их дальнейшей жизни. Исходно низкие показатели социально-психологической адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья часто обуславливают хроническую личностную декомпенсацию. Семья, где есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, часто нуждается в проведении интенсивной и довольно длительной психотерапевтической работы. Необходимы и важны доверительные отношения не только с ребенком, но и с членами семьи, чтобы родители смогли не только осознать наблюдаемые у их ребенка отклонения, но и осознанно принять задачу консультации и коррекции этих отклонений, сориентироваться в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка. Необходимо обучать родителей приемам взаимодействия и сотрудничества с ребенком.

В рамках стандартного подхода необходима добровольность обращения к специалисту, что предполагает эмоциональную готовность к встрече, открытость, активность. Но часто в практике работы мы встречаем случаи, когда родителям настойчиво «посоветовали», их «направили» к специалисту в связи с серьезными проблемами у ребенка в усвоении программы, особенностями поведения в детском саду или школе. Отсутствие добровольности, недостаточность собственной мотивации, дополнительные опасения родителей затрудняют работу специалиста с ребенком. Встречается неприятие, агрессия, попытка скрыть значимую информацию, игнорирование рекомендаций, обвинение других. Все это создает дополнительные сложности объективной оценки актуального состояния ребенка. Часто родители не доводят до конца предлагаемый курс лечения или коррекционный курс, ищут «удобного специалиста», сваливают ответственность на другого.

Основные виды помощи, которые оказывают специалисты нашего центра детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям:

- медицинское и психологическое консультирование;
- экспертиза соматического и психологического состояния;
- медикаментозное и физиотерапевтическое лечение;
- помощь в выборе индивидуального образовательного маршрута, соответствующего возможностям ребенка;
- педагогическая, логопедическая коррекция выявленных нарушений;
- информационно-просветительская поддержка.

Коррекционная работа с ребенком осуществляется в присутствии «активного» родителя, когда происходит установка на самостоятельную психологическую и педагогическую работу с ребенком. Таким образом устанавливаются доверительные и деловые партнерские отношения, формируется мотивация к совместной деятельности.

Каждый родитель имеет право сам принять решение и ждет эмпатического сочувствия, понимания, уважения, позитивного принятия проблем его и его ребенка.

На сегодняшний день первостепенное значение приобретает работа специалистов психолого-педагогического профиля с конкретной семьей. При этом необходимо в полном объеме учитывать специфику семьи, имеющиеся трудности и нерешенные проблемы. Для успешного решения всех вопросов помощи таким детям и семьям этих детей остро необходимы реабилитационные центры, построенные на принципах активного включения семьи в процессы абилитации и реабилитации детей. Данные центры могли бы обеспечивать организацию постоянной медицинской, психологической, педагогической коррекции нарушенных функций. И делать это с первых дней жизни ребенка. Именно комплексное воздействие на ребенка и его семью позволяет нейтрализовать негативные последствия, вызванные фактом рождения ребенка с тяжелыми нарушениями здоровья, помогают оптимальной адаптации семьи.

Взаимодействие учителя-логопеда с участниками образовательного процесса в системе комплексного сопровождения детей дошкольного возраста с РАС

А.А. Мартын, И.Е. Селезнева

Описаны организация и содержание работы учителя-логопеда в группе компенсирующей направленности для детей с расстройствами аутистического спектра. Представлен опыт взаимодействия участников образовательного процесса: учителя-логопеда, воспитателей и родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, коррекция речи, учитель-логопед, взаимодействие, образовательный процесс.

Создание благоприятных условий для всестороннего развития ребёнка с особыми образовательными потребностями является неотъемлемой частью нашего МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 56 «Рябинка»» городского округа Подольск Московской области. Перед педагогами и специалистами детского сада стоит задача обеспечить комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья для социализации, формирования

предпосылок к учебной деятельности, развития личности и оказания психолого-педагогической помощи родителям.

На базе нашего детского сада функционируют группы компенсирующей направленности для детей с расстройствами аутистического спектра. Муниципальное дошкольное образовательное учреждение № 56 «Рябинка» является учреждением комбинированного вида, поэтому одно из приоритетных направлений деятельности педагогов и специалистов — осуществление квалифицированной коррекции отклонений в психическом и физическом развитии воспитанников с ОВЗ.

Для педагогов нашего образовательного учреждения проблема воспитания и обучения детей дошкольного возраста с РАС является чрезвычайно актуальной. Успешность коррекционного процесса в работе с такими детьми во многом зависит от правильно организованной совместной деятельности всех участников образовательного процесса: воспитателей, учителя-логопеда и родителей.

Организация и содержание работы учителя-логопеда в рамках комплексного сопровождения детей с РАС включает следующие направления:

Диагностика. Правильно организованное коррекционное обучение и воспитание детей с РАС в условиях группы компенсирующей направленности требуют от специалиста всестороннего обследования речевых и неречевых воспитанников. В ходе проведения диагностики учитель-логопед выявляет объем речевых навыков ребенка с РАС, сопоставляет его с возрастными нормативами, а также определяет уровень психического развития, соотношение дефекта и компенсаторного фона. Для того чтобы наглядно отразить уровень сформированности всех компонентов речевой деятельности, специалист составляет индивидуальный речевой профиль ребенка с РАС. Полученные данные позволяют учителю-логопеду составить педагогическое заключение и план коррекционно-развивающей работы с ребёнком.

Определение основных направлений коррекционно-логопедической работы с детьми с РАС: специалист разрабатывает индивидуальную программу воспитания и обучения на основе адаптированных коррекционно-развивающих программ, и она является следующей линией системной деятельности учителя-логопеда.

Дети с РАС, посещающие группы нашего образовательного учреждения, имеют не только нарушения речи, — у них, как правило, страдают процессы восприятия, внимания, памяти, мышления, т.е. недостаточно сформирована психологическая база речи, также у детей наблюдается моторная неловкость, нарушена координация движений, слабо развита мелкая моторика, страдает пространственный гнозис. Знания детей об окружающем бедны и нуждаются не только в пополнении, но и в уточнении.

Налицо круг проблем, решение которых могут обеспечить только совместные усилия участников образовательного процесса, поэ-

тому следующее направление в рамках комплексного сопровождения детей с РАС включает в себя: *взаимодействие учителя-логопеда с воспитателями группы в вопросах коррекции и развития речи детей.*

Структура модели взаимодействия специалиста группы с участниками образовательного процесса

Совместное планирование работы воспитателей группы и учителя-логопеда на диагностической основе

В зависимости от уровня усвоения детьми материала, этот план корректируется. Во время планирования педагоги группы стремятся максимально согласовать содержание планов во избежание информационной перегрузки детей.

Тематические консультации логопеда для воспитателей

Во время проведения данного мероприятия, учитель-логопед параллельно решает две задачи: с одной стороны, повышает компетентность воспитателей в вопросах развития всех сторон речи детей, с другой, — углубляет теоретические знания о компенсаторном значении речи и ее функций для детей с РАС. Особенностью подбора тематических консультаций для воспитателей группы является отбор доминирующих проблем в зависимости от возрастных особенностей детей группы и данных, полученных в ходе проведения мониторинга.

Посещение воспитателями индивидуальных логопедических занятий с детьми

В группе компенсирующей направленности работа с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, проводится в индивидуальной и подгрупповой форме, в связи с тем, что эффективность проведения фронтальных занятий очень низкая. Посещение воспитателями занятий учителя-логопеда проводятся с целью:

- самообразования — обогащения опыта воспитателей по использованию методов и приемов развития речи у детей с РАС;
- выявления уровня потенциальных возможностей каждого ребенка, с целью единства требований к речи детей;
- планирования воспитателем последующей индивидуальной работы с ребёнком.

Сетка занятий с детьми группы компенсирующей направленности составлена таким образом, чтобы каждый воспитанник был ежедневно охвачен коррекционно-развивающей помощью со стороны специалистов и педагогов группы, а количество занятий не превышало установленных норм.

*Проведение занятий воспитателями по ознакомлению
с окружающим, по изобразительности,
конструированию и ручному труду*

Тематика непосредственной образовательной деятельности с детьми в группе сочетается с лексической темой периода обучения.

*Вечерние занятия воспитателя с детьми
по заданию учителя-логопеда*

Занятия проводятся с целью:

- закрепления лексико-грамматических навыков речи;
- развития фонематического слуха;
- формирования звукопроизношения (развития подвижности артикуляционного аппарата, закрепления правильной артикуляции поставленных логопедом звуков, их автоматизации на различном речевом материале);
- развития мелкой моторики и зрительно-двигательной координации.

Для вечерних занятий с детьми учителем-логопедом подбирается дидактический материал для каждого ребёнка, он включает разнообразные игры, упражнения и практические задания.

*Максимальное обогащение речевой практики
детей в режимных моментах*

С целью равномерного распределения речевой деятельности детей в течение дня учитель-логопед выходит в группу во время одевания и раздевания детей на прогулку, помогая детям одеваться, задает им вопросы о последовательности одевания и раздевания, о том, как называются части той или иной одежды детей, какой цвет она имеет. Во время совместных прогулок на улице просит детей рассказать и показать, как играют в ту или иную игру, объяснить и показать, для чего нужны такие инструменты как лопата, грабли, совок. Обращая внимание на растения, находящиеся на участке детского сада, просит детей вспомнить их названия, показать и назвать части растения, найти и рассказать о сезонных изменениях, произошедших на территории участка.

*Разъяснение родителям домашних заданий
для совместной работы с детьми*

Воспитатели объясняют задания, которые записывает учитель-логопед в тетради ребёнка, так как родителям не всегда понятны термины, употребляемые логопедом, принцип выполнения задания, а также стараются замотивировать родителей на необходимость качественного и своевременного выполнения заданий для успешного продвижения

ребенка. С этой целью воспитатели обращают внимание родителей на экран усвоения знаний детей по лексической теме для проверки знаний, умений и навыков, которыми ребёнок должен был овладеть во время совместной работы с родителями дома.

Создание методического обеспечения в помощь участникам образовательного процесса для формирования и развития речевых компонентов у детей с ОВЗ

Для того чтобы взаимосвязь учителя-логопеда с воспитателями была ещё более тесной и эффективной, специалистом группы было разработано и систематизировано пособие под рубрикой «Дидактический материал по лексическим темам», в содержание которого входят:

- программные требования к знаниям детей по определённой теме;
- активный словарь по лексической теме;
- игры и упражнения по формированию лексико-грамматического строя речи;
- подвижные игры, физкультминутки;
- комплексы пальчиковой и зрительной гимнастики;
- наглядный и раздаточный дидактический материал, который воспитатели могут использовать на занятиях с детьми.

Такое тесное сотрудничество учителя-логопеда с воспитателями в процессе коррекции и развития речи детей с РАС имеет многоплановый характер и является неременным условием результативности коррекционно-педагогической работы специалиста.

Непрерывность логопедического воздействия в системе работы по коррекции и развитию речи ребёнка с РАС предполагает также тесную взаимосвязь учителя-логопеда с родителями как участниками образовательного процесса.

Одним из актуальных направлений в работе учителя-логопеда с воспитанниками, имеющими ОВЗ, является *взаимодействие учителя-логопеда и родителей в работе по коррекции и развитию речи детей с РАС.*

Непрерывная связь с родителями детей осуществляется учителем-логопедом с помощью *коллективной, индивидуальной, подгрупповой, наглядно-информационной форм работы.*

На родительских собраниях в группе учитель-логопед повышает мотивацию родителей по развитию речи ребёнка с РАС, основываясь на результатах логопедического обследования и задачах обучения на данном этапе).

Семинары-практикумы для родителей детей с ОВЗ проводятся с целью:

- показа артикуляционной гимнастики для формирования правильной артикуляции различных звуков у детей;

- демонстрации самомассажа языка, лица и пальцев рук;
- знакомства с символикой, необходимой для подготовки к обучению детей грамоте, звуко-слоговому анализу и синтезу.

По итогам проведённых семинаров родителям предлагается наглядный дидактический и практический материал, оформленный в виде буклетов.

Для того чтобы установить более тесный контакт с родителями группы, учитель-логопед использует *индивидуальную форму* работы. В её содержание входят беседы-знакомства, которые проводятся в начале учебного года с родителями вновь поступивших детей для уточнения анамнестических сведений, налаживания контактов, определения заинтересованности взрослых в развитии ребёнка.

Посещение и участие родителей в вечерних индивидуальных логопедических занятиях с ребёнком является одним из эффективных средств повышения компетентности родителей в развитии речи детей с РАС. Цель занятий — показ учителем-логопедом методов и приёмов работы специалиста с ребёнком, превращение родителей из пассивных зрителей в активных участников коррекционного процесса.

Для обеспечения более качественного усвоения детьми программного материала, а также для повышения уровня речевой активности детей с РАС, учителем-логопедом нашего ДООУ были разработаны пособия — *письменные консультации по лексическим темам* для родителей под рубрикой «Домашняя игротека» и *тематический альбом* «Полезная книжка для родителей и детишек». Содержание дидактических пособий направлено на закрепление знаний, умений и навыков, которые ребёнок приобрёл на занятиях в детском саду.

При разработке дидактических пособий были соблюдены критерии подбора материала:

- учёт особенностей психического развития ребёнка;
- учёт образовательных возможностей родителей;
- доступность предлагаемых заданий;
- подбор заданий, предполагающих не только формирование речевых компонентов, но и сенсомоторное развитие детей с РАС, совершенствование психических функций (зрительного и слухового восприятия, внимания, речеслуховой памяти, логического мышления).

Результаты комплексного сопровождения детей в МДОУ «Рябинка»

В результате большой работы, проведённой учителем-логопедом МДОУ «Рябинка», у многих родителей появилась заинтересованность в выполнении домашних заданий с детьми. Благодаря их активной помощи у детей улучшилась мелкая и общая моторика, внимание, память и зрительное восприятие, расширился запас знаний об окружающем.

Таким образом, благодаря правильно организованной совместной работе учителя-логопеда, воспитателей и родителей детей группы компенсирующей направленности МДОУ № 56 “Рябинка”, можно сказать, что у большинства наших воспитанников с РАС, отмечается положительная динамика в речевом развитии, наблюдается повышение речевой активности, речь детей достигает того уровня, при котором возможно взаимопонимание, достаточное для обучения. В зависимости от своих индивидуальных возможностей, дети овладевают элементарными речевыми высказываниями в форме слова, простой фразы, то есть речь наших воспитанников приобретает коммуникативную функцию, а это в свою очередь является главнейшим условием результативности процесса коррекции и развития речи, в рамках комплексного сопровождения детей с РАС.

Опыт логопедического сопровождения неговорящих детей, имеющих РАС, в санаторной школе

И.И. Марущенко

Целью коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда является всестороннее развитие речи и коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра. В статье приводятся этапы работы с неговорящими детьми с аутизмом.

Ключевые слова: речь детей с расстройствами аутистического спектра, понимание речи, навыки коммуникации.

Средством социального общения, восприятия и понимания окружающего мира является речь. У детей с аутизмом, как правило, нарушено развитие коммуникативной функции речи и коммуникативного поведения. Независимо от срока появления речи и уровня ее развития, ребенок не использует речь как средство общения, он редко обращается с вопросами, обычно не отвечает на вопросы окружающих, в том числе и близких людей. В то же время у него может достаточно интенсивно развиваться «речь для себя». В речи аутичных детей присутствуют эхолалии, скандированное произношение, своеобразные интонации, характерные нарушения голоса с преобладанием особой высокой тональности в конце фразы или слова, длительное называние себя во втором или в третьем лице, отсутствие в активном словаре слов, обозначающих близких для ребенка людей или остальные предметы, к которым у ребенка имеется особое отношение: страх, навязчивый интерес, их одушевление.

В нашей «Нижневартовской общеобразовательной санаторной школе» города Нижневартовск специалисты оказывают комплексную диф-

ференцированную логопедическую помощь детям с расстройствами аутистического спектра, направленную на преодоление трудностей овладения речевыми умениями и навыками.

Целью логопедической работы является формирование коммуникативных навыков, коррекция и развитие устной и письменной речи.

Задачи работы:

— стимулировать и развивать экспрессивные языковые способности обучающихся с аутизмом;

— развивать умение вступать в коммуникативное взаимодействие со взрослыми и сверстниками;

— развивать импрессивную речь.

Логопедическое сопровождение детей с нарушением коммуникативных навыков предполагает формирование умений пользоваться речью как средством коммуникации, повышение самостоятельности в общении со сверстниками, взрослыми для дальнейшей успешной социализации. Коррекционная работа логопеда направлена на создание благоприятного климата для развития у обучающихся коммуникативных навыков в различных ситуациях общения, воспитание у них интереса к окружающим людям; создание ситуаций для проявления и развития речевых способностей детей с аутизмом, дальнейшее обогащение и совершенствование речевых средств общения.

Логопедическое сопровождение неговорящих детей с РАС

Форма коррекционно-развивающей работы: индивидуальные (групповые) логопедические занятия, которые проводятся в свободное от учебных занятий время.

Продолжительность занятия 20—40 мин.

Прежде чем начать коррекционную работу проводится диагностика уровня актуального развития речи ребенка. Логопед использует стандартизированные методики обследования речевого развития, но более углубленно обследуется понимание речи и ее коммуникативное использование. Результаты обследования изучаются и используются для построения индивидуальных программ по формированию речевых навыков.

Обучение начинается с наиболее простых для ребенка навыков; степень сложности определяется индивидуально. Развитие экспрессивной стороны речи и понимания у говорящих детей идет одновременно.

На коррекционных занятиях происходит уточнение и развитие пространственно-временных представлений; развитие зрительного внимания и восприятия; памяти, мыслительных процессов.

Коррекционная работа включает в себя несколько разделов:

Развитие коммуникативных навыков

— ведется работа по развитию навыков общения со взрослыми и сверстниками в социально значимых ситуациях; по формированию алгоритма учебной деятельности; созданию условий, обеспечивающих мотивацию к речевому общению, стимулированию речевой активности; по развитию речевого подражания, вызыванию звукоподражаний и формированию на их основе слогов, слов, словосочетаний, предложений, коррекцию просодической стороны речи.

Формирование и развитие фонематического слуха и фонематического восприятия, развитие навыков звукового анализа и синтеза

— развитие навыка узнавания неречевых звуков; различение одинаковых звукокомплексов по высоте, силе, тембру; различение слов, близких по звуковому составу; дифференциация фонем; дифференциация слогов; определение порядка звуков в слове; выделение отдельных звуков.

Формирование лексико-грамматического строя речи:

— формирование, обогащение и активизация словарного запаса, формирование грамматических категорий словоизменения и словообразования; формирование и развитие связной речи.

Развитие графомоторных навыков:

— формирование пространственной ориентировки (ориентация на собственном теле, в пространстве комнаты, на листе бумаги), графомоторных навыков.

Развитие мелкой, общей, речевой моторики:

— развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильного типа физиологического и речевого дыхания, направленной воздушной струи; мимической моторики, тонкой моторики пальцев рук и общей моторики. Данные задачи решаются за счет различных игр и упражнений.

На коррекционные занятия к логопеду приходят дети с различным уровнем речевого развития: от полного отсутствия внешней речи до развернутой литературной речи. У всех детей с аутизмом присутствует недостаточность понимания, осмысления речи, связанная с также и с нарушением коммуникации. Поэтому основной частью работы по развитию речи является формирование ее понимания.

В начале обучения логопед учит ребенка, у которого нет речи, выполнять простые инструкции («Дай», «Покажи»); для обучения пониманию названий предметов отрабатывается указательный жест. Этот навык должен закрепляться в повседневной жизни ребенка. Необходимо, чтобы начальные навыки понимания речи поощрялись и закреплялись, в результате у ребенка постепенно будет складываться его мотивация обучения речевым навыкам.

Следующий этап обучения — формирование навыков, касающихся понимания названий действий. Обучение выполнению инструкций:

- учим простые движения.
- действия с предметами.
- обучение пониманию действий по фотографиям (картинкам).

При вызывании речи у «неговорящих» детей работаем над:

— произвольным подражанием действию, мимике, интонации логопеда. Для этого используем приятные сенсорные впечатления: выдуваем мыльные пузыри; раскручиваем волчок и т.п.

— провоцируем ребенка на эхолалии и произвольные словесные реакции. Этого добиваемся с помощью физических ритмов, ритмов движения ребенка.

— повторение за ребенком и обыгрывание его звуковых реакций, в том числе и вокальной аутостимуляции.

Ребенок с РАС способен понимать речь и происходящее вокруг в том случае, если это попало в зону его произвольного внимания. Поэтому, в работе логопеда используется эмоционально-смысловой комментарий, который позволяет сосредоточить внимание ребенка на понимании сказанного. Используя данный вид комментария на своих занятиях, логопед соблюдает ряд правил:

— обязательно используем опыт ребенка — то, что он знает, видел, на чем останавливалось его внимание;

— вносим смысл в его аутостимуляцию;

— комментируем приятные для ребенка ощущения в окружающем;

— даем представления об устройстве предметов и сути явлений;

— передаем смысл житейских событий, их зависимость друг от друга и от человеческих отношений;

— даем представления о человеческих эмоциях и чувствах.

Коррекционная работа логопеда с ребенком, имеющим в своей речи стереотипные фразы и эхолалии, направлена на то, чтобы он отзывался и реагировал речью, так как необходимо усиливать и развивать его речевую инициативу, стремление к речевому контакту. Сопровождая сюжетное рисование его любимых героев или его самого эмоциональным комментарием, мы добиваемся осмысленного пересказа серии рисунков.

Так же учим слушать рассказы и сказки, а затем вспоминаем сюжет или поступок героя в процессе рисования или игры.

У детей с расстройствами аутистического спектра сильно развито зрительное восприятие. Они способны учиться читать глобально, воспринимая написанное слово целиком. Поэтому при обучении чтению детей используем метод глобального чтения: картинки и предметы подписываем целыми словами, и ребенок запоминает слово как графиче-

ское изображение, как картинку. Затем составляем из слов предложения, а в дальнейшем объединяем их в рассказы.

Организация логопедических занятий

Коррекционные занятия проводятся в отдельном кабинете. У каждого ребенка свое поэтапное расписание занятий с визуальной поддержкой в виде картинок с надписями и своя система поощрений (жетоны; эмоционально окрашенная похвала). На занятиях дети учатся выполнять инструкции, правильно использовать различные учебные материалы. Все необходимые пособия для занятия располагаются на полке рядом с рабочим местом ребенка.

Использование логопедом различных методов и приемов с учетом собственного интереса детей, обыгрывание заданий, постоянный комментарий всех действий, отсутствие принуждения — все это хорошая основа для формирования у неговорящих детей с РАС умения пользоваться речью как средством коммуникации.

Литература

1. *Нуриева Л.Г.* Развитие речи у аутичных детей. М.: Теревинф, 2006. 129 с.
2. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2016. 288 с.
3. *Ершова Н.В., Аскерова И.В., Чистова О.А.* Занятия с дошкольниками, имеющими проблемы познавательного и речевого развития. СПб.: ООО «Издательство “Детство-пресс”», 2011. 176 с.

Опыт обучения чтению детей с РАС

Н.А. Никонова, Ю.Б. Павлова

Представлена авторская методика, основанная на многолетнем опыте работы с детьми с расстройствами аутистического спектра и апробированная в школе ФРЦ МГППУ. Изложены типичные трудности, возникающие у детей в процессе овладения навыком чтения. Описаны направления деятельности педагога и доказана актуальность работы над чтением.

Ключевые слова: дети, расстройства аутистического спектра, логопедическая работа, чтение.

Актуальность коррекционной логопедической работы по обучению чтению детей с РАС

Чтение — это сложный психофизиологический процесс. В процессе чтения принимают участие зрительный, речедвигательный и речеслуховой анализаторы. Именно их взаимодействие обеспечивает формирование навыка чтения.

Чтение относится к письменной речи и является более поздним и более сложным образованием, чем устная речь. Навык чтения формируется на базе устной речи ребенка и представляет собой более высокий этап речевого развития. Овладение чтением — очень важный и сложный этап в развитии детей с расстройствами аутистического спектра. Данная категория детей неизбежно сталкивается со множеством трудностей в процессе обучения этому важнейшему навыку. И хотя по своим психофизиологическим механизмам процесс чтения является более сложным, чем устная речь, он напрямую связан с состоянием устной речи ребенка, и возникающие при обучении чтению сложности основываются, прежде всего, на особенностях состояния устной речи детей с РАС в дошкольном периоде и младшем школьном возрасте.

Так, в дошкольном периоде, иногда — позже, у данной категории детей отмечаются:

- ярко выраженные особенности коммуникации: прежде всего, ребенок не испытывает потребности в речевом общении со взрослыми и сверстниками, не вступает самостоятельно в диалог, не поддерживает тему беседы, часто соскальзывает на другие темы, никак не связанные с темой диалога;

- эхолалии, т.е. автоматическое повторение вокализаций и речи других людей на уровне слов, предложений и текстов, в том числе отсроченное;

- нарушение грамматического строя речи;

- плохо актуализированный словарь;

- нарушение фонематических процессов (фонематического слуха, фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза);

- грубое нарушение звукопроизношения. Как правило, постановка, и особенно автоматизация звуков затруднены и имеют свою специфику. Часто постановка и автоматизация отдельных групп звуков бывают недоступны;

- нарушение связной речи: использование в самостоятельной речи простых предложений; детям не доступен рассказ на заданную тему, по картинке, серии картинок; они не могут устанавливать причинно-следственные связи и отношения, нарушают последовательность изложения;

- нарушение понимания собственной и обращенной речи.

Наряду с нарушениями речи у детей с РАС страдают ВПФ: внимание, память, мышление, воображение. В остром дефиците пространственные представления и моторная деятельность. У детей имеются сверхценные интересы, различные фобии.

Задачи, решаемые при обучении чтению детей с РАС

Почему для данной категории детей так важно уметь читать? Прежде всего, процесс чтения стимулирует запуск собственной речи у негово-

рящих детей. Способствует формированию коммуникации, грамматического строя речи, расширяет словарный запас и актуализирует лексику, а также развивает пространственные представления. Обучение чтению помогает работать над пониманием речи, что крайне важно для детей с РАС. Таким образом, в процессе обучения чтению мы решаем множество актуальных речевых задач.

Особенности речевого развития детей с РАС

В младшем школьном возрасте чаще всего у ребенка с РАС сохраняются перечисленные особенности речевого развития, что негативно влияет на адаптацию в школе, установление коммуникации со всеми участниками образовательного процесса, на освоение программы обучения по основным предметам. Также добавляются специфические трудности школьного периода, напрямую связанные с процессом обучения чтению:

- трудности запоминания букв;
- трудности дифференциации букв, схожих по написанию;
- трудности узнавания букв;
- трудности слияния в слоги;
- выраженные трудности понимания и запоминания прочитанного;
- недостаточный уровень развития пространственных представлений, мелкой моторики.

Исходя из оценки состояния речи детей с РАС крайне актуальной становится проблема обучения чтению.

Принципы работы по обучению чтению детей с РАС

Работа по обучению чтению требует комплексного и систематического подхода. Она должна строиться на следующих принципах:

- от простого к сложному;
- учет особенностей развития сенсорной сферы детей;
- учет формирования звукопроизношения в онтогенезе;
- построение пропедевтической модели для успешного освоения лексики, грамматики, письма, развития графомоторных навыков и пространственных представлений.

Способы обучение чтению детей с РАС

Обучение чтению детей с РАС проводится разными способами:

- глобальное чтение;
- слоговое чтение;
- аналитико-синтетическое чтение.

Глобальное чтение позволяет научить ребенка узнавать слово целиком, а также развивает зрительное восприятие, внимание и память.

Слоговое чтение подразумевает чтение открытых и закрытых слогов. Аналитико-синтетическое чтение формирует у детей навык звуко-буквенного анализа и синтеза.

Формы работы по обучению чтению определяет педагог, основываясь в том числе на зоне ближайшего развития ребенка. Часто задачу по обучению чтению детей с РАС реализует также на своих коррекционных занятиях логопед. Занятия могут проводиться как в групповой, так и в индивидуальной форме.

Литература

1. *Никольская О.С.* Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения // Дефектология, 2010. № 1. С. 6—22.
2. *Нуриева Л.Г.* Развитие речи у аутичных детей. М.: Теревинф, 2016.
3. *Хаустов А.В.* Особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2016. Т 14. № 2 (51). С. 3—12.

Опыт индивидуального коррекционно-педагогического обучения детей с РАС при надомной форме обучения

И.Н. Окунь

Организация условий для образования детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из приоритетных направлений в современной социальной и образовательной политике российского государства. Статья предназначена для учителей начальных классов, работающих с детьми с РАС. Описаны приёмы, формы и средства, которые можно использовать в условиях индивидуального обучения при надомной форме обучения, приведены примеры из педагогической практики учителя коррекционной санаторной школы. Соблюдение данных рекомендаций позволит значительно повысить эффективность занятий.

Ключевые слова: адаптированная образовательная программа, дети с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение.

Если ребенок не в состоянии посещать специальное (коррекционное) образовательное учреждение, организуется его обучение в домашних условиях. Право на обучение в домашних условиях получают дети, заболевания или нарушения в развитии которых соответствуют указанному в установленном Министерством здравоохранения РФ специальном перечне.

Индивидуальное обучение на дому обеспечивается работой целой системы, ориентированной на конкретного ученика. Составляется ин-

индивидуальное учебное расписание ребёнка, где учитываются периоды активности и спада работоспособности. На основании адаптированной основной общеобразовательной программы АООП с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей разрабатывается индивидуальное учебно-тематическое планирование для каждого конкретного ученика, в котором дана характеристика учащегося, его предпочтительные виды деятельности, доступные формы контроля, связанные со спецификой заболевания, и намечены зоны ближайшего развития ребенка, что обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Одной из важных психологических задач обучения на дому является повышение мотивации ученика к обучению. Необходимо давать ему почувствовать себя успешным, присоединенным к коллективу обучающихся: следует организовывать его участие в школьных конкурсах и смотрах.

Специфика коррекционной работы учителя надомного обучения

Учитель надомного обучения приобретает у учащегося статус близкого человека. Система «учитель — ученик» становится доминирующей в жизни ребенка. Значение учителя для развития личности обучающегося состоит в том, что он впервые и по-настоящему включает ребенка в отношения «ребенок — общество», так как учитель воплощает в своей деятельности требования общества. Поэтому учителю надомного обучения необходимо так организовать учебный процесс, чтобы ученик в силу своих психических и физических возможностей смог адаптироваться в обществе. Оторванность от общества при надомном обучении школьников необходимо компенсировать, поэтому необходим поиск нового подхода к организации обучения и воспитания таких детей, который позволял бы создавать в процессе обучения оптимальные условия для развития потенциальных возможностей ученика-надомника.

Важное и необходимое качество педагога — это гибкость, позволяющая перестраивать занятие с учетом пристрастий и настроений ребенка. Можно заранее составить план занятия, но действовать придется в зависимости от ситуации и желания ребенка. Следует быть чутким к ребенку, и тогда педагог может увидеть, что он сам подсказывает форму взаимодействия с педагогом.

Специфика работы педагога, прежде всего, состоит в том, что он работает с детьми на дому. Его опыт — сугубо индивидуальный, он не может быть проверен в категориях формальной академической успешности. Кроме того, сама форма обучения гораздо более специфична,

нежели обучение в классе в обычной школе. Самое важное, что вся деятельность ориентирована на достижение учебных успехов ученика, на развитие мотивации и успешности.

Чтобы начать работу с ребенком, мы должны обговорить все нюансы с родителями. Если педагог и родители не будут работать во взаимодействии, то получится, что разногласия помешают обучать ребенка. Все зависит от того, какую задачу поставили родители. Мы можем подсказать, направить, но право выбора остается за родителями.

На начальных этапах обучения важно подкреплять желаемое поведение ребенка, а также использовать его интересы для удержания его внимания. Сначала следует подбирать доступные ребенку задания, создавая ситуацию успеха. Сложность увеличивается постепенно, после того как у ребенка появилась установка на выполнение задания, причем взрослый на первых порах действует за ребенка, управляя его руками. Важна совместная деятельность, например, педагог рисует, а ребенок заканчивает рисунок, или наоборот. Также и в аппликации, в лепке, в конструировании, в игре.

Наблюдение за ребенком с РАС может дать информацию о его возможностях как в спонтанном поведении, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия, при этом важно ориентироваться на следующие параметры:

- приемлемая для ребенка дистанция общения;
- излюбленные занятия в условиях, когда ребенок предоставлен сам себе;
- способы обследования окружающих предметов;
- наличие каких-либо отработанных стереотипов бытовых навыков;
- используется ли речь, и в каких целях;
- поведение в ситуациях дискомфорта, страха;
- отношение ребенка к включению взрослого в его занятия.

Выяснив необходимую информацию, можно приступать к организации среды, в которой «включение» ребенка с РАС будет максимально успешным. При планировании занятия необходимо помнить о психической пресыщаемости ребенка и организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха. Ребенок с РАС может начать искать отдых и защиту в привычной стереотипной активности. Надо помнить, что перевозбуждение, внешне не мотивированный смех или плач ребенка, как правило, связаны с его перегруженностью впечатлениями.

Место для занятий должно быть организовано так, чтобы ничто не отвлекало ребенка, чтобы его зрительное поле было максимально организовано. Поэтому целесообразно, чтобы педагог и ребенок

сидели за столом лицом к стене, а не к комнате, заполненной игрушками, и не к двери, которую кто-то может приоткрыть и этим помешать занятию. На самом столе должно находиться только то, что понадобится для выполнения одного задания. Остальные пособия и материалы располагаются вне поля зрения ребенка и достаются по мере необходимости.

Для детей с РАС очень важным является соблюдение режима. Занятия должны проходить в одно и то же время дня, в одни и те же дни недели, в одном и том же помещении. Для многих детей полезным оказывается расписание, в котором подробно описывается их распорядок дня, порядок действий в той или иной ситуации (сборы на прогулку, подготовка к приему пищи и т.д.). Ребенка с РАС надо учить использовать визуальное расписание, оно может быть составлено с помощью картинок, фотографий, рисунков самого ребенка, с помощью карточек с наименованием дней недели, названий занятий, необходимых предметов, действий ребенка. В результате такой работы может значительно улучшиться самоорганизация, и уменьшаются поведенческие проблемы, связанные с импульсивностью, отвлекаемостью, трудностью переключения. Новые занятия, вводимые как дополнительные, при сформированном устойчивом расписании легче воспримутся таким ребенком, обычно отвергающим любые попытки перемен.

Бережное отношение к уже сложившимся формам взаимодействия с ребенком не предполагает их жесткую фиксацию. Доказано, что ребенку можно помочь стать более гибким, не разрушая, а постепенно усложняя и развивая усвоенный им порядок взаимодействия, вводя в него все больше возможных вариаций.

Для организации учебного процесса необходима адаптация учебного материала. Особенности восприятия и понимания лексико-грамматических конструкций, фразеологических оборотов речи, абстрактных понятий делают невозможным стандартное обучение ребенка с РАС на основе устной речи. Весь учебный материал должен подкрепляться визуальным рядом и выполнением практических заданий. Для обучения детей с РАС очень хорошо подходит китайский принцип: «Я слышу, и я забываю, я вижу, и я запоминаю, я делаю, и я понимаю».

При проработке математических представлений, абстрактных понятий необходимо научить ребенка работать по заданному алгоритму. Для визуализации абстрактных понятий можно использовать символы, для лучшего усвоения информации при возможности используются учебные фильмы, мультимедийные презентации и практические задания. Ученикам с трудностями усвоения математики можно разрешить пользоваться визуальным рядом чисел, а также калькулятором в случа-

ях, когда целью задания не является выполнение арифметических действий. Важно не просто использовать на уроке визуальные подсказки, схемы и специальные пособия, а научить ребенка самостоятельно ими пользоваться.

При обучении письму рекомендуется применять специальные насадки на ручку, трафареты и ограничители. Также для формирования графических навыков можно использовать дополнительную разлиновку тетрадей: более четкое выделение строки, очерчивание двух линеек, проведение дополнительных наклонных линий и тетради большого формата.

Среди детей с РАС встречаются такие, чье понимание прочитанного текста на порядок выше, чем понимание устной информации. Поэтому им лучше давать письменную инструкцию на карточке. Трудности понимания речи и удержания инструкции обуславливают необходимость поэтапного разъяснения задания. После прочтения сложного задания учителю необходимо: разделить задание на этапы, прописать на карточке алгоритм деятельности, дать инструкцию к выполнению этапа в упрощенном виде. Для понимания прочитанного необходимо дополнительное выделение ключевых слов в вопросе, задаче, инструкции. Данный приём поможет ребенку за многообразием слов в задании «увидеть» главное. Для повышения продуктивности деятельности некоторых детей необходимо дополнительное акцентирование внимания на цели задания. Ребенку важно четко осознавать, что он должен узнать из прочитанного текста, на что обратить внимание. Адаптирование текстов для чтения, упрощение предложений поможет ребенку с трудностями понимания прочитанного или замедленным темпом чтения успешно работать на уроке.

При работе с ребенком со сниженным темпом письма целесообразно использовать листы с упражнениями, требующие минимального заполнения. На данный момент существуют тетради с готовыми заданиями, которые возможно использовать на уроке.

Использование нетрадиционных форм проведения уроков — один из педагогических приемов в обучении детей со сложной структурой дефекта. В своей работе я отталкиваюсь от интересов ребенка, его потребностей, индивидуальных возможностей, иногда предлагая нестандартную форму проведения урока. Также я применяю такие методы и приемы, которые способны поддерживать познавательный интерес ребенка к обучению, к тому, чтобы изучаемый материал был доступен, логичен, тесно связан с жизнью, способствовал социальной адаптации. Одним из способов достижения цели обучения будет использование опорных схем, памяток, алгоритмов. При создании опоры используются разные цвета (например, десятки одного цвета, а единицы

другого), стрелки, условные знаки. Созданные опоры оформляются в виде таблицы, алгоритма, памятки, рисунка, чертежа к следующему уроку. Иногда ребенку с РАС необходима физическая помощь в организации действия: взрослый в буквальном смысле работает руками ребенка, пишет или рисует вместе с ним, держа один карандаш. Нельзя забывать, что телесный контакт, а также упражнения на расслабление будут способствовать снижению уровня тревожности ребенка. Поэтому я провожу некоторые релаксационные игры, использую также и пальчиковые игры.

Детям с аутизмом очень сложно воспринимать все новое. Они могут обучаться, но в приемлемом для себя ритме: вдабливать в них знания нельзя: ребенок как бы находится за стенкой для защиты от негативных ощущений и переживаний, вызванных контактом с внешним миром. Его нельзя оттуда вытаскивать, но можно выманить, создавая для него ситуации максимального благоприятствования. Только то, что ребенок с РАС сделает по желанию, а не под давлением, станет его собственным опытом, которым он будет пользоваться в дальнейшем.

Повторюсь: учителю очень важно помнить, что без родителей учебного процесса не происходит. Необходимо сделать родителей партнерами в обучении ребенка, как можно чаще включать их в учебный процесс. Так, например, на уроках обучения письму я часто привлекаю родителей к совместной деятельности: при изучении темы «Письмо строчной буквы Л» мы надеваем колпаки (используется театрализация), как будто гуляем под музыку по осеннему лесу и становимся волшебниками (проводится интеграция с уроками музыки и окружающего мира). Вместе с родителями на заготовленных карточках с буквой л мы превращаем букву в осенний лист (интеграция с уроком рисования). На следующем этапе урока говорим о семье и собираем семейное дерево из наших листочков, придвигая их к стволу с ветками. На следующих уроках можно обратиться к семейному дереву. Так, при изучении темы «Письмо строчной буквы Д», букву д превращаем в младенца, завернутого в пеленку (используем совместное рисование). Овал станет головкой младенца. Можно было нарисовать тут симпатичное личико и волосики, петля внизу превращается в одеяльце, перевязанное бантом. Далее на уроках труда вырезаем лицо ребенка и приклеиваем на нужное место. Такой подарок можно сделать для мамы или прикрепить к семейному дереву. При изучении последующих букв на семейном древе появятся все члены семьи.

Иногда необходимы пошаговые инструкции, для того чтобы выполнить простое задание. Фразы «смотри на меня» и «делай так» не дают результата. Возможно, ваш ученик не выполнит простые инструкции: «уберись в своей комнате», потому что он не может понять, с чего начи-

нать, и какого именно результата вы ждете. Разобраться в сложных неоднозначных ситуациях аутичному ребенку помогут социальные истории. Например, история, с помощью которой можно объяснить ребенку, что если он плохо себя чувствует, ему нужно сказать об этом родителям или учителю, или история поездки в магазин за продуктами.

Опыт моей работы в коррекционной «Нижевартовской общеобразовательной санаторной школе» по постепенному включению детей с ОВЗ и с РАС в инклюзивное образование показывает хорошие результаты, так как эти дети нуждаются в общении. По мере коррекции особенностей поведения ребенка специалистами школы постоянно делаются попытки расширения возможностей общения и постепенной интеграции учащегося в микрогруппу, группу, в класс. Ребенок с аутизмом должен иметь возможность следовать образцам адекватного социального поведения других детей, поэтому обязательным условием дальнейшего успеха является инклюзивный характер обучения. Совместные уроки физкультуры и изобразительного искусства, общешкольные праздники, межклассовые мероприятия, дополнительное образование и многие другие пути и методы работы — мощные инструменты общеобразовательной школы, без которых невозможна постепенная интеграция детей с аутистическими расстройствами в социум. В своей работе я руководствуюсь фразой Л.С. Выготского: «Для педагога особенно важно знать своеобразие пути, по которому он должен повести ребёнка. Именно для того, чтобы особый ребёнок мог достичь того же, что и нормальный, следует применять совершенно особые средства».

Литература

1. Аксенова А.К. Методы обучения русскому языку в коррекционной школе. М.: Владос, 2002. 106 с.
2. Буцикина Т.П. Развитие общей и мелкой моторики как основа формирования графомоторных навыков у младших школьников // Логопед, 2005. № 3. С. 84—94.
3. Вайзман Н.П. Реабилитационная педагогика / Н.П. Вайзман. М.: Аграф, 1996. 160 с.
4. Валлон А. Психическое развитие ребенка / А. Валлон. М., 1968. 386 с.
5. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1973. 47 с.
6. Екжанова Е.А. Системный подход к разработке программы коррекционно-развивающего обучения детей с нарушениями интеллекта // Дефектология, 2009. № 6. С. 25—34.
7. «Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Министерство образования и науки РФ. М.: Просвещение, 2017.

Особенности технологий психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в учебных заведениях

В.Е. Осипова

Раскрыты особенности технологий психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра как системы упорядоченных действий, операций, методов и средств, направленных на прогнозируемый результат. Прогнозируемым (желаемым) исходом в случае детей с особыми образовательными потребностями и детей с расстройствами аутистического спектра является их социализация, оптимальное развитие и качественное образование.

Ключевые слова: дети с расстройствами аутистического спектра, инклюзивное образование, индивидуальная программа развития.

Организация и внедрение эффективного обучения детей с особыми образовательными потребностями — важные вопросы, требующие как можно более компетентного и четкого решения. В нашей стране за последние годы отмечается положительная динамика в этом направлении, охватывающая вопросы и нормативно-правовые, и научно-методические, учебно-методические, и кадрового обеспечения. Проблема создания образовательной среды, которая бы отвечала потребностям и возможностям каждого ребенка, находит решение в фундаментальных и прикладных разработках [1, с. 113].

Вместе с тем в России вопрос оказания эффективной помощи детям с расстройствами аутистического спектра решен не до конца. Здесь идет речь не только об инклюзивном, но и о специальном образовании, так как этой категории детей одинаково трудно, как и в инклюзивных классах, так и в классах специальных (коррекционных) учебных заведений. Также не менее сложно педагогам учебных учреждений разного типа.

В наши дни, к сожалению, типичной является ситуация, когда «неудобного» ребенка (как чужеродный элемент) педагогический коллектив практически выводит за пределы образовательного процесса или существенно ограничивает его участие в нем. Это можно объяснить в первую очередь недостатками в организации для них учебно-воспитательного процесса и редко — неосведомленностью учителей и психологов относительно адаптации таких детей в образовательной среде. Для детей с РАС наиболее правильной является модель, при которой для них открыты разные пути обучения — и в массовом (общеобразовательном), и в инклюзивном, и в специальном учреждении, и в группе/классе для детей с РАС — в зависимости от уровня развития ребенка и запроса родителей. При этом образовательный маршрут таких детей может иметь стадийность, что обеспечивает возможность перехода от облегченной к усложненной форме обучения как для ребенка, так и для преподавателей.

Реализация идеи обучения детей с РАС вместе с их сверстниками с нормативным развитием требует понимания сущности терминов «интеграция» и «инклюзия». Одним из принципиальных отличий между этими понятиями является то, что при интеграции ребенок должен адаптироваться к образовательной среде, а при инклюзии происходит приспособление данной среды к потребностям ребенка [2].

Давая объективный ответ на вопрос о корректности помещения детей с РАС в общеобразовательную среду, мы приходим к выводу, что на сегодняшний день в условиях нашей страны речь может идти только об интегративно-инклюзивном (совместном) обучении, когда необходимо подготавливать как самих детей с РАС (интегративный подход), так и учебную среду (инклюзивный подход).

Что касается процесса непосредственной подготовки ребенка с РАС к обучению, обозначим только основные ориентиры:

— Главным фактором успешности такого процесса является раннее выявление у ребенка с РАС нарушений развития и оказание ему и его семье системной помощи, организованной на основе стандартных требований к деятельности служб раннего вмешательства.

— Чрезвычайно важно наладить способствующую развитию ребенка обстановку в семье. Это касается организации быта, порядка жизнедеятельности, способов общения и взаимодействия родителей с ребенком. Без соответствующих преобразований в семье как микросоциуме практически невозможно достичь устойчивых изменений в развитии ребенка.

— Возможность ребенка с РАС пребывать в детском коллективе обусловлена соответствующим уровнем развития не столько его интеллектуальных, сколько адаптивных функций. Так, например, при подготовке детей с РАС к школьному обучению в первую очередь следует уделять внимание психомоторному и социальному развитию и только на этом фоне — формированию школьных навыков. Лишь с появлением надежного фундамента, которым являются базовые структуры психической организации (тоническая регуляция, сенсорная интеграция, интерес к людям и чувство доверия), можно значительно облегчить состояние ребенка и достичь устойчивых положительных изменений в его целостном развитии.

Своевременная грамотная помощь ребенку с РАС и его семье значительно облегчает процесс его вхождения в образовательное пространство. Однако столь же важной является подготовка для него учебной среды. Поэтому больше внимания уделяется такому важному компоненту осмысленной организации образовательного процесса как создание необходимых условий в учебном заведении для ребенка с РАС.

Непосредственная работа по организации психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в учебных заведениях разного типа позволила сделать главные выводы:

— обучающий процесс обретает предметность только в том случае, когда вокруг ребенка образуется междисциплинарная группа сопровождения, способная разработать индивидуальную программу развития (далее — ИПР);

— ключевыми позициями ИПР являются постановка и согласованное достижение актуальных для ребенка целей.

Остановимся на каждой из этих позиций более подробно.

Создание междисциплинарной группы сопровождения

Участниками группы сопровождения являются: координатор образовательного процесса ребенка (завуч школы/методист сада, при этом в той или иной группе по решению ее участников функции координатора могут распределяться между двумя участниками, например, завучем и ассистентом учителя, методистом и коррекционным педагогом); учителя/воспитатели, ассистент учителя/помощник воспитателя, логопед, психолог, коррекционный педагог, инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель, другие специалисты, родители.

Согласованность действий специалистов и родителей должна проявляться на каждом этапе процесса сопровождения:

— оценка состояния развития ребенка всеми участниками группы сопровождения (каждый специалист оценивает по тем параметрам, в которых он компетентен); такую оценку можно выполнять с помощью специально подобранных методик, кроме того, обязательными являются наблюдение за поведенческими проявлениями ребенка и фиксация его особенностей;

— систематизация данных по ребенку для выявления его актуальных потребностей, формулирование первоочередных целей в образовательном процессе;

— заполнение ИПР, определение места, роли и режима работы каждого специалиста в разработанной стратегии интенсивной помощи;

— создание условий оптимального учебно-воспитательного процесса для ребенка с РАС в образовательном пространстве; здесь речь идет об использовании предметно-пространственных, организационно-смысловых и социально-психологических ресурсов [1];

— проведение уроков или занятий с ребенком с учетом определенных целей и поставленных задач его развития;

— регулярные подготовленные встречи специалистов и родителей с обсуждением ключевых моментов процесса сопровождения;

— мониторинг динамики успешного развития ребенка, корректировка целей и условий обучения и воспитания.

Коротко остановимся на функциональных задачах каждого из участников группы сопровождения.

— Координатор осуществляет подготовку и организацию встреч, налаживает координацию усилий участников группы и внутреннюю коммуникацию между ними, анализирует успешность процесса адаптации ребенка к условиям учебного заведения и динамику его развития.

— Учитель/воспитатель (вместе с ассистентом учителя/помощником воспитателя) адаптирует учебный материал и продумывает, как его лучше подавать, разрабатывает вспомогательный материал для родителей, с помощью которого они могут предварительно подготовить ребенка к занятиям, вместе со всеми другими участниками группы сопровождения создает благоприятную для развития детей с аутизмом среду (прежде всего, структурированное обучение и визуальную поддержку [4]), определяет ведущую тему, которая станет стержневой для занятий и взаимодействия с ребенком других членов группы.

— Ассистент учителя/помощник воспитателя помогают осуществлять организационные моменты, приобщаются к созданию условий учебно-воспитательного процесса для аутичного ребенка и способствуют приобретению им практики позитивного взаимодействия с детьми и педагогами при разных обстоятельствах образовательного процесса.

— Главные задачи логопеда — способствовать развитию коммуникативно-речевых функций ребенка, использовать эффективные средства активизации его речи, формировать продуктивные модели коммуникативных ситуаций, подсказывать другим специалистам и родителям, как активизировать коммуникативно-речевые проявления ребенка (с использованием жестов, звуков/слов, карточек, фотографий и т.п.).

— Психолог анализирует межличностные отношения ребенка в среде ровесников, а также со всеми педагогами и родителями, проводит коррекционно-развивающие занятия в микрогруппе (где кроме ребенка с РАС есть хотя бы еще один ребенок) для формирования у него социальных умений, способности учитывать присутствие другого, интересоваться им, выработки умения адекватно реагировать на предложенные инициативы, выполнять определенные действия по очередности, инструкцию взрослого, откликаться, когда зовут, соблюдать правила поведения и т.д.

— Коррекционный педагог занимается с ребенком для восстановления нарушенных функций, прежде всего, — для становления чувственного (сенсорного) опыта, процессов целостного восприятия. Для этого специалист последовательно работает над разноплановым представлением ребенку информации с опорой на зрительный, слуховой, тактильный, двигательный анализаторы, вводя определенные предметы в контекст ситуации, выстраивая взаимосвязи с другими предметами окружающей среды.

— Инструктор по физкультуре работает над развитием общей моторики (сила, ловкость, мобильность, гибкость, точность, координация движений и т.д.), нормализацией тонуса ребенка, развитием у него чувства статического и динамического равновесия, становлением способности вместе с другими детьми выполнять упражнения, участвовать в подвижных играх по правилам, планировать движения, а также над расширением двигательного репертуара ребенка и становлением его волевых качеств.

— Музыкальный руководитель ориентирован на развитие у ребенка раскованности, пластичности, а также и социальных функций: способности участвовать в художественно-эстетических действиях вместе с другими детьми, взаимодействовать с ними на занятиях, играя на музыкальных инструментах, танцуя, исполняя песни.

— Другие специалисты, которые могут быть реальными или виртуальными участниками группы сопровождения, например, семейный врач, невролог или психиатр (если они систематически встречаются с ребенком и назначают какое-либо лечение), или коррекционный педагог (логопед, психолог) за пределами учебного заведения. Работа группы сопровождения со всеми дополнительными участниками процесса психолого-медико-педагогического воздействия на развитие ребенка важна, ведь это позволяет наладить согласованное взаимодействие между всеми специалистами, занимающимися им.

— Родители предоставляют информацию об особенностях проявлений ребенка в семье и социуме, отрабатывают с ребенком актуальные коммуникативные модели на социально-бытовом материале, а также готовят его к новой лексической теме/новым незнакомым заданиям, тесно взаимодействуя со специалистами.

Разработка индивидуальной программы развития

Работа над ИПР для детей с РАС требует глубокого понимания их особых образовательных потребностей в целом и конкретного ребенка в частности, а также владения технологией составления такой программы [1, с. 168].

Особые образовательные потребности детей с РАС обусловлены спецификой их восприятия окружающей среды, которую они видят как хаос разрозненных стимулов, грубо вмешивающихся в созданное ими комфортное пространство. Больше всего такие дети пугаются других люди, так как их поведение нельзя предвидеть в связи с тем, что действия имеют переменный (и потому дестабилизирующий) характер, из-за чего дети с РАС стараются избегать контактов с окружающими, будто нейтрализуя источник собственного дискомфорта.

Ребенку с РАС необходимо обеспечить условия, которые бы способствовали снижению дестабилизирующих факторов. Для того что-

бы удовлетворить его особые образовательные потребности, следует опираться на такие группы ресурсов как предметно-пространственные (структура пространства, где находится ребенок), организационно-смысловые (организация учебно-воспитательного процесса, правила, формат представления информации) и социально-психологические (отношения с другими людьми) [1, с. 170].

Создание высокоорганизованного пространства делает окружающую среду для ребенка с РАС четкой, упорядоченной и предсказуемой. Э. Шоплер, разработчик комплексной программы ТЕАССН, которая в нескольких странах получила статус государственной программы обучения и развития для детей с аутизмом, доказал, что именно такие дети могут получать эффективное обучение с опорой на структурированность и визуальную поддержку [3]. Речь идет о таких положениях как структурирование места учебы ребенка, зонирование комнаты (класса или группы) по видам деятельности, для того чтобы понять, что определенный участок пространства имеет начало и конец (с помощью границ: ковра, цветных липких лент, мебели или отметок: фотографий, надписей, пиктограмм). При этом в каждой зоне следует минимизировать влияние отвлекающих стимулов. Аутичных детей также важно приучать к порядку на рабочем месте, используя картинки, цветные обозначения, цифры, знаки, фотографии и т.п.

Следует также подчеркнуть, что один из важнейших организационно-смысловых ресурсов для детей с РАС — это визуализированное расписание, содержащее необходимую для ребенка информацию, а именно, какие занятия будут проводиться и в какой последовательности. Визуализированное расписание важно для детей с РАС тем, что оно позволяет: организовать, систематизировать, распределить учебный процесс. Все необходимые положения по структурированному обучению и визуальной поддержке прописываются в ИПР ребенка. Положения, также входящие в структуру данной программы, представлены ниже.

— Информация о ребенке: актуальные возможности, сильные стороны, важные результаты психолого-педагогической диагностики.

— Организационные моменты: создание оптимальных условий и режима, которые должны учитываться во время занятий ребенка и во время его досуга.

— Актуальные цели. Требования к определению целей: направленность на социальное развитие и формирование академических навыков, разрешение поведенческих проблем, достижимость, реалистичность, измеримость, наличие критериев для отслеживания позитивных преобразований ребенка в определенном направлении и т.п.

— Сопутствующие образовательному процессу согласованные и последовательные коррекционно-развивающие занятия в пределах учебного заведения и вне его: кинезитерапия, сенсомоторная интеграция,

игровое взаимодействие, социальное развитие, речевая терапия, структурированное обучение, визуальная поддержка и др. При этом отмечают график, место, частоту, продолжительность, период предоставления определенных услуг и т.п.

Необходимо, чтобы каждая позиция ИПР была максимально четкой, важной в контексте развития ребенка и удобной для пользования всеми участниками группы сопровождения.

Разработка ИПР позволяет:

— структурировать и систематизировать процесс обучения в определенных образовательных областях;

— сфокусироваться на моментах, которые являются приоритетными для обучения ребенка в определенный период времени, опираясь на понимание его возможностей;

— привлечь дополнительные ресурсы и распределить ответственность за качество обучения и воспитания ребенка между несколькими специалистами и родителями;

— увидеть динамику развития ребенка, оценить эффективность собственной деятельности;

— сделать образовательный процесс «прозрачным» для родителей и администрации.

Таким образом, технология организации и внедрения образовательного процесса для ребенка с РАС — это полисистемный процесс, эффективности работы которого можно достичь только при условии согласованных действий участников междисциплинарной группы сопровождения, способных разработать для ребенка действенную ИПР, целенаправленно ее выполнять, отслеживать динамику успешности этого процесса и вносить необходимые коррективы для повышения его эффективности.

Литература

1. Педагогика и психология инклюзивного образования: учебное пособие / Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, Г.В. Юсупова и др. Под ред. Д.З. Ахметовой. Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. 204 с
2. Технологии инклюзивного (совместного) образования в дошкольных учреждениях (рекомендации для руководителей, учителей-дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений на примере инклюзивного образования детей с нарушениями слуха) / Под общ. ред. Е.П. Микшиной, Л.А. Зигле. СПб.: РЕМДОМ, 2011. 200 с.
3. *Virues-Ortega J., Julio F., Pastor R.* The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies // *Clinical Psychology Review*. 013. 33 (8). P. 940-953
4. *Marlene J.* Visual Supports for People with Autism: A Guide for Parents and Professionals (Topics in Autism) // Cohen Paperback, Woodbine House Inc., 2005. 226 p.

Организация консультативно-диагностической деятельности в ФРЦ МГППУ для семей, воспитывающих детей с РАС

С.Н. Панцырь

Описаны направления и порядок осуществления консультативно-диагностической деятельности для семей, воспитывающих детей с РАС, осуществляемой в Федеральном ресурсном центре по организации комплексного сопровождения детей с РАС МГППУ.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, диагностика, заключение, консультация, коррекция.

Семьи, воспитывающие детей с расстройствами аутистического спектра, зачастую оказываются замкнутыми в своей проблеме из-за отсутствия у них нужных знаний о методах взаимодействия, обучения и коррекции поведения детей. Оказавшись в трудной жизненной ситуации, в состоянии неведения, родители попадают в тупик: у многих появляются депрессии, гневливость, резкость в обращении с детьми, отчаяние. Нередко разрушаются дружеские контакты, и семья оказывается в изоляции. В подобных ситуациях и взрослые, и дети нуждаются в поддержке и помощи, которая может и должна быть оказана различными способами.

Обучение родителей, имеющих детей с РАС, методам работы с ребенком — важнейшая задача, которая стоит перед специалистами. В связи с этим возрастает потребность в организации консультативно-диагностической деятельности, направленной на оказание помощи семьям, воспитывающим детей с РАС.

На базе Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС в рамках консультирования семей был разработан порядок осуществления консультативно-диагностической деятельности.

Целью проведения консультативно-диагностической деятельности является консультирование семей, воспитывающих ребенка с РАС, по вопросам оказания помощи, организации сопровождения и обучения детей.

Задачами консультативно-диагностической деятельности являются:

— обследование ребенка, выявление особенностей и уровня его развития;

— составление индивидуальной программы (перечня целей) работы с ребенком;

— обучение родителей эффективным методам и приемам работы с ребенком;

— информирование о возможностях получения помощи.

Одним из основных направлений консультативно-диагностической деятельности является разработка рекомендаций по созданию специ-

альных образовательных условий. На основе полученной информации в результате диагностики и сбора данных о ребенке специалисты составляют рекомендации по:

- определению образовательной программы;
- организации образования, выбора образовательного маршрута;
- предоставлению услуг различного рода специалистов;
- направлению коррекционной работы;
- определению форм коррекционной работы;
- выбору приемов и способов обучения и развития;
- определению способов адаптации учебных материалов и заданий;
- адаптации среды с учетом особенностей развития детей с РАС;
- подбору специальных технических средств обучения.

Основными направлениями консультативно-диагностической деятельности являются: диагностическое, консультативное, аналитическое, коррекционное.

Диагностическое направление представляет собой комплексное обследование ребенка, включающее: выявление особенностей и уровня его развития, адаптации, социализации, уровня сформированности навыков и оценку нарушений в поведении.

Диагностика направлена на выявление сформированности навыков по таким показателям развития как:

- коммуникация и речь;
- социально-бытовые навыки;
- социальное взаимодействие;
- моторные навыки;
- учебное поведение;
- познавательная деятельность и учебные навыки.

Аналитическое направление деятельности ФРЦ подразумевает анализ полученных данных диагностики и составление заключений по итогам обследования. Заключение дает возможность качественного описания развития ребенка, а также определяет приоритетные направления коррекционной работы.

Коррекционное направление деятельности обеспечивает разработку индивидуальной программы коррекционной работы с каждым ребенком на основе заключения и полученных в результате комплексной диагностики данных. Программа описывает приоритетные задачи развития ребенка.

Пример

Матвей, 5 лет, диагноз аутизм.

Заключение: Рекомендуются развитие навыков коммуникации и социального взаимодействия, а также требуется развитие учебного поведения.

При развитии *коммуникативных навыков* первостепенной задачей является развитие навыка выражать просьбу о помощи в ситуациях затруднения выполнения заданий.

При развитии *навыков социального взаимодействия* важными задачами для Матвея являются развитие навыков сотрудничества с педагогом (взрослым) во время занятия, а также обучение навыкам самостоятельного присоединения к сверстникам в какой-либо деятельности.

При *формировании учебного поведения* необходимо обучение ребенка выполнению заданий по образцу (без подсказки) и развитие навыка ориентироваться на визуальное расписание.

Консультативное направление обеспечивает оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по итогам комплексного обследования по вопросам воспитания, развития, обучения ребенка; просвещение родителей (законных представителей) с целью повышения их компетентности. Также в рамках консультирования происходит знакомство родителей с индивидуальной программой развития ребенка и обучение методам и приемам коррекционной работы и достижения поставленных в программе задач.

Осуществление консультативно-диагностической деятельности в образовательной организации — необходимая часть работы по осуществлению помощи семьям, воспитывающим детей с РАС.

Литература

1. *Богдашина О.* Аутизм: определение и диагностика. Донецк: Лебедь, 1999. 112 с.
2. *Волмар Ф.Р., Вайзнер Л.А.* Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1. Пер с англ. Б. Зуева, А. Чечиной, И. Дергачёвой и др. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 224 с.
3. Использование методики оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic Language and Learning Skills Revisited, ABLLS-R). Методические рекомендации. Автор. коллектив под ред. Манелис Н.Г.
4. *Лебединская К.С., Никольская О.С.* Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991. 53 с.
5. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Метод. пособие // Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.
6. *Хаустов А.В.* Формирование коммуникативных навыков у детей с детским аутизмом. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. М., 2005.

Опыт методической организации занятий физической активностью с детьми с РАС

И.А. Пахамович

Отмечено отсутствие общей модели занятий адаптивной физической культурой с детьми с аутизмом. Подчеркнута роль физической активности детей с РАС в физическом и психическом развитии. Представлен опыт поиска алгоритма занятий адаптивной физической культурой в «Городском образовательном центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Орла».

Ключевые слова: аутизм, дети с РАС, физическая активность, адаптивная физическая культура.

Отечественные дошкольные организации накопили огромный практический опыт работы с детьми разного возраста, предоставляя педагогам возможности осуществлять профессиональную деятельность и в сфере физической культуры.

Общеизвестно, что в каждом произвольном двигательном акте есть осознанная конкретная цель движения и двигательные задачи, способ, каким данные задачи решаются. Во многих случаях одна и та же двигательная задача может быть решена несколькими способами, причем среди них существуют, как правило, относительно менее эффективные и более эффективные. Необдуманные, слепые непрофессиональные действия, особенно инструктора по адаптивной физической культуре, могут отрицательно сказаться на физическом и психическом состоянии ребенка, особенно если это касается, например, ребенка с расстройством аутистического спектра. Это нарушение достаточно сложное, требующее особого внимания многих специалистов, медикаментозного лечения и, конечно, специально организованной физической активности.

Проблема в том, что при наличии огромных достижений российских физической культуры и спорта у инструкторов адаптивной физкультуры отсутствует общая модель работы с детьми с базовыми признаками аутизма, занятиям которых, помимо других факторов, препятствует стремление к стереотипному или повторяющемуся поведению.

Специалисты и руководитель нашего «Городского образовательного центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Орла» отводят важное место адаптивной физической культуре в работе с детьми с ОВЗ и с расстройствами аутистического спектра. В дидактических и исследовательских целях обобщив опыт отечественных и зарубежных ученых, нами предпринята попытка разработать общую программу коррекции и развития двигательной сферы для детей с аутизмом по предмету «Физическая культура».

Для организации физической активности детей с РАС в целях развития координации, моторного развития и коррекции среди огромного количества упражнений мы выделили те, которые требуют преимущественного развития и проявления координационно-двигательных, скоростных, скоростно-силовых и силовых способностей, а также виды упражнений, требующие комплексного проявления физических способностей в условиях переменных режимов двигательной деятельности, непрерывного изменения ситуаций и форм действий, локомоторные (направленные на передвижение своего тела в пространстве), перемещающие (связанные с перемещением внешних физических тел).

В своей совокупности мы упорядочили их в деятельностном аспекте, направленном на использование в единстве с другими существующими условиями их применения.

При анализе упражнений в практических целях специалисты центра приняли во внимание ряд признаков, характеризующих рациональные движения и их характеристики (так называемые технические характеристики движения).

Как известно, к кинематическим характеристикам относятся: пространственные, временные и пространственно-временные характеристики [1, с. 31]. Большинство из них, упоминаемых в тексте статьи, учитываются при организации общей направленности занятий по адаптивной физической культуре. Такой подход, естественно, отлаживался постепенно, по мере практического конструирования особых режимов двигательных действий в виде физических упражнений, специально предназначенных для реализации образовательных, развивающих, воспитательных и адаптивных задач.

Так, понятие «поза» в общей направленности занятий определилась как: оперативная поза; статическое и динамическое равновесие тела; обеспечение целостности позы тела с помощью взрослых в положении лежа на животе, спине, на боку, сидя, в ходьбе, в простейших координационных движениях. Ощущение позы (проприоцепция). Согласованность работы мышц-антагонистов и синергистов в положении лежа на животе, спине, на боку, сидя, в ходьбе, в простейших координационных движениях с помощью взрослого. Сохранение нужной позы в процессе самого движения. Взаимодействие отдельных частей тела. Координирование движений. Проявление двигательного-координационных и небольших мышечных напряжений. Ликвидация ненужных движений. Физическая работа индивидуально и в группе.

Понятие «пространство» рассматривалось в связи с: приспособлением к особенностям пространства по ходу выполнения учебных заданий; свободным перемещением по гимнастическому залу; выделением «положения тела» как самостоятельного компонента; рациональной организацией движений; полнотой сокращения мышц; проявлением небольших мышечных напряжений из положения лежа на животе, на спи-

не, боку с помощью взрослого; пространственной организацией тела в моделировании игровой деятельности. игровыми учебными композициями; положительными эмоциями от совместной деятельности; физической работой индивидуально и в группе.

Понятие «направление» рассматривалось в связи с организацией по плоскостям тела (сагиттальной, т.е. переднезадней, фронтальной и горизонтальной); упражняемостью в двумерном пространстве без не отклонений от биомеханических и других естественных закономерностей выполнения различных движений с помощью взрослого; проявлением координационных способностей и простой двигательной реакции; эмоциональностью движений и положительными эмоциями от совместной деятельности; физической работой индивидуально и в группе.

Понятие «положение» рассматривалось в связи с: подбором наиболее выгодных условий для начала движения; целесообразным исходным положением; готовностью к действию; упражняемостью в классических исходных положениях с помощью взрослого; длительностью положений; движениями локального и регионального характера; созданием и проявлением незначительных мышечных выгодных усилий; регуляцией общего объема нагрузки; изменением положения тела с помощью углового перемещения; проявлением общей выносливости и координационных способностей; физической работой индивидуально и в группе.

Понятие «форма» рассматривалось в связи с: формированием двигательного базиса; упражняемостью в движениях, изолированно воздействующих на различные мышечные группы; регуляцией мышечного тонуса, исключая излишнюю напряженность; активным сокращением мышц; использованием силы сопротивления внешней среды; экономичностью движения; индивидуальным режимом работы; проявлением силовых, скоростно-силовых и координационных способностей.

Понятие «траектория» рассматривалось в связи с: оптимальной траекторией движений; организацией навыков движений пространственного характера, ориентируясь на конкретные их признаки; проявлением скоростно-силовых, координационных способностей; экономичностью движений; индивидуальным режимом физической работы.

Понятие «амплитуда» рассматривалось в связи с: размахом движений; полнотой сокращения мышц; упражняемостью с постепенным увеличением амплитуды движений; подвижностью в суставах и сочленениях; проявлением координационных способностей и простой двигательной реакции; экономичностью движений; индивидуальным режимом физической работы.

Понятие «темп» рассматривалось в связи с: организованностью и недоступностью резких движений; частотой повторения циклов движений; быстротой перемещения тела в пространстве в единицу времени;

изменением скорости в единицу времени; скоростью реакции; проявлением координационных способностей, простой и сложной двигательных реакций; экономичностью движений; индивидуальным режимом физической работы.

При усвоении инструктором по адаптивной физической культуре перечисленных факторов обеспечивается возможность организовывать физическую активность детей с РАС в целенаправленную двигательную деятельность.

Таким образом, физическая активность, окультуренная двигательной деятельностью, становится для детей их обучающим, развивающим и воспитательным средством, воздействуя как на биоструктурные свойства организма (телосложение, состав и соотношение различных тканей, другие формообразующие компоненты организма вплоть до клеточного уровня), так и особенно — на его биофункциональные возможности (рабочие возможности органов и систем, емкость и мощность биоэнергетических процессов, степень эффективности и слаженности различных метаболических процессов, а также других процессов, обеспечивающих жизнедеятельность и жизнеспособность организма).

Задачи по организации физической активности детей с РАС нужно рассматривать, как минимум, в трех аспектах:

- занятия физической активностью с детьми с аутизмом как особая деятельность;
- физическая активность с детьми с РАС — это совокупность определенных стандартных и нетрадиционных областей;
- физическая активность детей с РАС как способ воздействия на личность ребенка деятельностных и предметно-ценностных факторов общей физической культуры.

Литература

1. *Матвеев Л.П.* Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры): Учеб. для ин-тов физ. культуры. М.: Физкультура и спорт, 1991. 35 с., илл.

Применение метода визуальной поддержки на занятиях в ДОУ с детьми, имеющими РАС

О.А. Пахотных, Н.В. Надежина

Рассматриваются основные средства визуальной поддержки, используемые воспитателями на занятиях с детьми с РАС, отмечены преимущества их применения.

Ключевые слова: дети с аутизмом, визуальная поддержка, визуальное расписание, визуальные подсказки, социальные истории.

Расстройства аутистического спектра часто ведут к нарушению на способности мозга обрабатывать информацию. Так как доказано, что обработка и понимание визуальной информации является сильной стороной детей с РАС, то эффективность как коррекционной, так и педагогической работы с детьми во многом обусловлена использованием специалистами средств визуальной поддержки [2].

Визуальная поддержка для детей с РАС — способ предоставления информации в более понятной, по сравнению с устной речью, форме. Визуальной способ предъявления информации:

- помогает концентрировать и удерживать внимание;
- предоставляет информацию в форме, в которой дети с разными особенностями могут легко и быстро ее понять;
- поясняет вербальную информацию;
- дает возможность объяснять ребенку абстрактные понятия, такие как время, последовательность, причинно-следственные отношения;
- помогает при смене занятий или местоположения.

В работе с детьми с РАС зрительная поддержка помогает педагогам и специалистам:

- тратить меньше времени на повторение требований и инструкций;
- снижать необходимую для ребенка степень помощи;
- быть более последовательным в процессе обучения и использовании языка для вербальных инструкций;
- заранее планировать изменения или облегчать их принятие детьми с РАС.

Можно выделить несколько видов визуальной поддержки: расписание дня, расписание занятия, планшет «Сначала-Потом», визуальные подсказки, социальные истории, визуальные схемы, визуальные правила и инструкции.

Наглядный материал, использующийся при разработке визуальной поддержки, представляет собой: фотографии, линейные рисунки, компьютерные изображения, картинки из журналов, наклейки с продуктов, знаки, логотипы, реальные предметы и короткие письменные тексты. Используемый наглядный материал выбирается в соответствии с интеллектуальным развитием ребенка и особенностями его восприятия.

Визуальное расписание — система, использование которой позволяет ребенку четко выделить последовательность происходящих событий. Структура данной системы предполагает гибкость и возможность

внесения изменений под влиянием различных факторов. На зрительном расписании можно наглядно отобразить действия в различные промежутки времени: часть дня, весь день. Различают следующие типы расписаний: функциональный объект, презентация объекта, изображение, фото, слово, фраза. Расписание для каждого ребенка с РАС разрабатывается индивидуально. Детей необходимо обучать использованию визуального расписания, а затем его применять постоянно.

Использование визуального расписания помогает: развивать гибкость, увеличивать независимость в разных ситуациях, помогает генерализации навыков, обеспечивает предсказуемость, и, следовательно, помогает детям с РАС справляться с тревогой.

Планшет «Сначала-Потом» может представлять визуальное изображение чего-то для ребенка предпочтительного, желаемого, что произойдет после завершения первой задачи, которая является менее привлекательной. Например, на картинке «сначала» ребенок выполняет задание педагога, а на картинке «потом» изображен шоколад.

Визуальные подсказки показывают шаги или дают указания на то, что ребенок будет делать в рамках определенного занятия. Использование данного инструмента визуальной поддержки позволяет ребенку видеть следующие шаги выполнения конкретной деятельности или действий. Визуальные подсказки могут быть: визуализацией времени, границей для хранения обиходно-бытовых и игровых предметов, схемой последовательности мытья рук, чистки зубов, посещения туалета.

Визуальное структурирование — организация окружающих предметов таким образом, что ребенок понимает, чего вы ожидаете от него в данном месте.

Основные компоненты визуальной структуры:

— Визуальная организация показывает то, как пространство и материалы ограничены, организованы или расположены в определенных местах (например, в контейнерах).

— Визуальная четкость привлекает внимание к важной информации (выделение цветом, ярлык, подчеркивание).

— Визуальные инструкции подсказывают, с чего начать, последовательность действий и шагов по выполнению.

Социальные истории — короткие рассказы, представляющие наглядно и в позитивной форме способы коммуникации и социального взаимодействия, а также опосредованно, через рассказы, обучающие поведенческим навыкам. Применение социальных историй помогает проявлению и закреплению желательного поведения, улучшению навыков социального взаимодействия (например, делиться, соблюдать очередность), развитию коммуникативных навыков (например, просить того, что хочешь, говорить о чувствах). Социальные истории

могут представлять собой индивидуально написанные истории с использованием наглядности, с изображениями или реальными фотографиями, где описывается ситуация и правильные способы действий в этой ситуации.

Визуальная поддержка как элемент организованной среды для воспитанников, имеющих расстройства аутистического спектра, активно применяется воспитателями и специалистами на занятиях с детьми с РАС в МБДОУ «Детский сад № 17 “Ручеек”» и очевидно, что такой метод усиливает эффект от занятий, помогает развитию детей, поддерживает их уверенность в себе и более быструю социальную адаптацию.

Литература

1. *Гайдушенко Н.Е.* Организация работы Ресурсного центра по сопровождению образовательных организаций ХМАО-Югры по вопросам инклюзивного образования в КУ «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа». Государственный гуманитарно-технологический университет, 2016. 543 с.
2. *Hodgdon L.Q.* Solving Social-Behavioral Problems Through // Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization, 1995, 265 с.

Роль нетрадиционного рисования в развитии интереса к изобразительной деятельности у детей со сложной структурой дефекта

Т.Н. Половинкина

Нетрадиционные техники рисования — составляющая изобразительной деятельности, наиболее благоприятный способ развития интереса к рисованию у детей со сложной структурой дефекта. Использование этих техник не предполагает строго заданного результата, что играет важную роль в гармонизации эмоционального состояния детей.

Ключевые слова: нетрадиционное рисование, воображение, развитие, мелкая моторика, сложная структура дефекта.

Дети со сложной структурой дефекта являются необычными учениками преподавателей изобразительной деятельности. Психофизические особенности детей неизбежно оказывают влияние на эмоциональное здоровье и на формирование всех видов деятельности, в том числе и изобразительной. Наряду с незрелостью эмоционально-волевой сферы, недоразвитием познавательной деятельности, недостаточностью представлений об окружающем мире, у детей имеется отставание в психомо-

торном развитии: разные формы двигательных нарушений, нарушений тонкой моторики рук и пальцев, пространственной ориентации [1]. Перечисленные нарушения в развитии детей с ОВЗ негативно сказываются на результатах изобразительной деятельности и отношении к ней ребенка. Вместе с тем, творческая деятельность ребенка является движущей силой его психического развития.

Поэтому использование на занятиях по рисованию нетрадиционных техник изображения приобретают высокую коррекционную значимость.

Таким образом, возникает необходимость организовать форму и создать такую структуру занятий изобразительной деятельностью, которая бы стимулировала творческий потенциал детей, развивала их художественные способности. Нетрадиционные способы рисования как раз и способствуют развитию творческого воображения детей. Традиционные способы и техники рисования подразумевают изображение предметов тонкими линиями при помощи кисти. Для детей со сложной структурой дефекта это трудно. В итоге — эстетически плохо выполненный рисунок вызывает у ребенка негативное эмоциональное состояние и отрицательное отношение ко всему процессу рисования, развивая в нем неуверенность.

Решить данные проблемы помогают нетрадиционные способы рисования. Дети пробуют рисовать предметы руками (ладонью, пальцами, кулаком, ребром ладони), получать изображения с помощью подручных средств (ниток, веревок, полых трубочек), с помощью природных материалов (листьев деревьев) и т.п. При непосредственном контакте пальцев рук с краской дети познают ее свойства: густоту, твердость, вязкость, идет ознакомление с новыми цветами, их оттенками при смешивании [2].

Все необычное привлекает внимание детей, заставляет удивляться. У них развивается познавательный интерес, они начинают задавать вопросы педагогу, друг другу, происходит активизация и обогащение словарного запаса.

Необычное рисование дает толчок к развитию воображения, творчества, самостоятельности, инициативы, к проявлению индивидуальности.

Нетрадиционные техники изображения требуют точного соблюдения последовательности производимых действий. Следовательно, дети учатся планировать процесс рисования. Работа с нетрадиционными техниками изображения стимулирует положительную мотивацию к рисункомой деятельности, вызывает радостное настроение у детей, снимает страх перед краской, боязнь не справиться с процессом рисования [3]. Многие виды нетрадиционного рисования, так же как и традиционного, способствуют повышению уровня развития зрительно-моторной координации, коррекции мелкой моторики рук.

Занятия рисованием с использованием нетрадиционных техник изображения не утомляют дошкольников, у них сохраняется высокая активность, работоспособность на протяжении всего времени, отведенного на выполнение задания.

Использование различных техник изображения позволяют учесть индивидуальные возможности детей, вести индивидуальную, подгрупповую и коллективную работу. Исследователи указывают на то, что нетрадиционные техники изображения могут способствовать ослаблению возбуждения слишком эмоционально расторможенных детей: круг внимания ребенка сужается и сосредотачивается на малой зоне, неточные движения руками постепенно становятся более тонкими и точными [4].

Использование нетрадиционных техник повышает интерес к занятиям, развивает детей интеллектуально и физически. В процессе рисования пальчиком, ладошкой, кулачком у детей развивается кисть, мелкая мускулатура пальцев рук, зрительно-двигательная координация, — всё это поможет в овладении ребёнком письмом.

Таким образом, использование нетрадиционных техник рисования способствует коррекции психических процессов и личностной сферы дошкольников со сложной структурой дефекта и в целом развитию познавательной деятельности. Нетрадиционные способы рисования способствуют развитию у детей интеллекта, учат нестандартно мыслить и активизируют творческую активность. На занятиях с использованием нетрадиционной техники изображения развивается ориентировочно-исследовательская деятельность, дошкольникам со множественными нарушениями в развитии предоставляется возможность экспериментировать [5].

Оригинальные техники рисования необычными материалами позволяют детям ощутить незабываемые положительные эмоции, раскрывают новые возможности использования хорошо знакомых им предметов в качестве художественных материалов, удивляют непредсказуемостью результата. Оригинальное рисование без кисточки и карандаша расковывает ребенка, позволяет почувствовать краски, их характер, настроение. Незаметно для себя дети учатся наблюдать, думать, фантазировать.

Нетрадиционные техники рисования создают особую атмосферу непринужденности, открытости, содействуют развитию у детей уверенности, самостоятельности, создают эмоционально-благоприятное отношение к деятельности.

Изобразительная деятельность с применением нетрадиционных материалов и техник способствует развитию у ребёнка:

— мелкой моторики рук и тактильного восприятия;

- пространственной ориентировки на листе бумаги, глазомера и зрительного восприятия;
- внимания и усидчивости;
- изобразительных навыков и умений, наблюдательности, эстетического восприятия;
- эмоциональной отзывчивости.

Кроме того, в процессе этой деятельности у дошкольника формируются навыки контроля и самоконтроля.

На занятиях по рисованию с использованием нетрадиционных техник изображения решаются общеобразовательные, коррекционные и воспитательные задачи:

- учить видеть связь между предметами, располагать их в определенном порядке, создавая сюжет;
- ознакомить с нетрадиционными техниками изображения;
- учить самостоятельному использованию различных материалов для создания выразительного сюжетного изображения;
- учить планировать свою деятельность, организовывать рабочее место, подбирать необходимое оборудование, определять последовательность действий;
- учить формировать предварительный замысел и реализовывать его;
- развивать творческое воображение, зрительно-моторную координацию, мелкую моторику рук, тактильную чувствительность, психические процессы: восприятие, память, внимание, мышление, связную устную речь;
- воспитывать устойчивый интерес к рисованию, желание работать в коллективе;
- учить адекватно оценивать свою работу и рисунки товарищей.

Литература

1. *Выготский Л.С.* Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003. 654 с.
2. *Екжанова Е.А.* Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности. СПб: Сотис, 2002. 256 с.
3. *Екжанова Е.А., Стребелева Е.А.* Эстетическое воспитание умственно отсталых дошкольников // Искусство и педагогика, 2003. № 1. С. 12—22.
4. *Захарова Ю.В.* Использование нетрадиционных техник изображения при обучении рисованию дошкольников с интеллектуальной недостаточностью / Захарова Ю.В. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2008. № 3. С. 23—27.
5. *Янушко Е.А.* Использование метода совместного рисования в работе с аутичным ребенком / Янушко Е.А. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2005. № 1. С. 70—75.

Особенности обучения школьников с РАС первого класса предмету «Окружающий мир»

Л.В. Рослякова, М.О. Мусаева

В многолетней практике преподавания детям с расстройствами аутистического спектра предмета «Окружающий мир» в ФРЦ МГППУ мы встретились со следующими трудностями, свойственными подавляющему большинству школьников:

- бедность словарного запаса;
- скудость знаний и представлений об окружающем.
- непонимание детьми смысла прочитанного;
- сложности в понимании причинно-следственных связей;

Отдельно стоящая проблема — неоправданное использование составителями учебника и рабочей тетради сложных многоступенчатых инструкций, которые непонятны школьникам с РАС.

Приемы, используемые для преодоления проблем в обучении детей с РАС

В своей работе учителя прежде всего руководствуются *принципом индивидуального подхода* к каждому ребенку с РАС. Например, в ответ на вопрос: «Какой сегодня день: солнечный или нет?» кто-то из школьников сможет повесить на доску карточку «солнце». А кто-то сможет сказать простую фразу: «Светит солнце».

На уроках «Окружающий мир» педагоги применяют следующие приемы:

Использование простых инструкций. Если в учебнике и рабочей тетради предлагалось задание со сложной инструкцией, то ее разбивали на несколько ступеней. Сначала отдельно прорабатывали каждую часть, и через некоторое время ребята могли выполнять часть заданий самостоятельно, без организующей помощи педагога. Такой прием дробления инструкции помогает лучше взаимодействовать учителю и ученику, мотивирует ребенка и снижает уровень тревожности родителей.

Определение конкретного навыка, которому педагог обучает ребенка. На первоначальном этапе обучения, опираясь на примерную адаптированную программу для детей с РАС (8.2), педагоги выделяли для каждого ребенка несколько основных знаний, умений и навыков, которым прицельно обучали.

Адаптация программного материала и тем уроков. Актуальный сезон и темы, которые ребята проходят на уроках окружающего мира, учителя и другие педагоги стараются встроить в учебный процесс. Про-

граммный материал адаптировался таким образом, чтобы быть доступным детям с РАС и связываться с их реальной жизнью. В результате этой работы дети не только узнавали новое, но и закрепляли знания и формируемые навыки на практике.

Например, в сентябре мы систематически устраивали уроки-экскурсии с учетом программных требований. На пришкольной территории собирали листья разных деревьев, предлагали детям наблюдать за изменениями, которые происходят в природе со сменой сезона. Мы обсуждали простые правила поведения на природе, разбирали, чем можно помочь и чем навредить окружающей среде. Педагоги вместе с детьми проводили уборку территории.

Параллельно с этим этапом на логопедических занятиях отработывалась лексическая тема «Осень», учитель-логопед говорила с ребятами об изменениях в природе, в одежде и т.п.

На занятиях у педагогов-психологов разбирались различные социальные истории на сходные темы, закреплялись элементарные правила поведения.

На уроках изобразительного искусства ребята пытались фиксировать изменения, которые заметили в природе, с помощью рисунков.

Развитие мотивации каждого ребенка

Важным условием обучения детей с РАС является развитие у них мотивации. Ребята редко проявляют интерес к темам, которые разбираются на уроках окружающего мира. Эти трудности решаются при помощи следующих приемов:

1. Подбор интересных заданий.

Например, на доске размещались карточки по теме урока («Времена года») и карточки предметов, не относящихся к теме. Обучающимся предлагалось выбрать правильный ответ. Для закрепления темы или ознакомления с новым понятием решались кроссворды на эту тему и т.д.

2. Выбор заданий разного уровня с учетом индивидуальных особенностей детей.

Например, задание первого уровня, адресованное ребенку, для которого оно посилено: выбрать и повесить на доску карточки с изображениями, характерными для каждого времени года. Задание второго уровня: назвать времена года. Задание третьего уровня: назвать времена года и месяцы. При выполнении заданий разного уровня характера каждый ученик класса может почувствовать себя успешным, и материал из учебника уже не кажется детям таким «страшным».

3. Поощрение правильных ответов.

Педагоги дополнительно поощряют детей в зависимости от индивидуальных интересов каждого. Для обоснованного использования индивидуальных поощрений мы провели наблюдение и поговорили с родителями ребят. Были определены наиболее предпочтительные, наименее предпочтительные стимулы и нейтральные. Например, Гриша М. очень любит конфеты (но получает их нечасто из-за ограниченный медицинского характера), а еще он любит Фиксиков (и получает их при выполнении домашнего задания и повседневных обязанностей и дел). Выходя к доске, Гриша мог легко выбрать и повесить карточки с изображениями времен года на доску, и за выполнение этого задания педагоги прикрепляли наклейку с героем из мультфильма о Фиксиках. Если Гриша мог назвать время года и придумать на эту тему простое предложение (а у него есть трудности, связанные с развитием речи), то мальчик получал маленькую конфетку. При выполнении этого задания Костя мог только вывесить карточки, а придумать простое нераспространенное предложение не мог. Но несмотря на это, Константина тоже поощряли.

Таким образом, педагоги поощряют детей разными способами в зависимости от выполнения задания той или иной сложности с учетом возможностей каждого ребенка.

4. Использование популярных персонажей.

Например, в учебнике А.А. Плешакова используются персонажи (Муравьишка-Вопросик и Мудрая Черепаха). На наш взгляд, эти персонажи популярны не у всех детей, их можно заменить с учетом интересов класса.

5. Удержание внимания учащихся во время всех этапов урока, правильная организация смены каждого этапа.

Например, для удерживания внимания и предотвращения пресыщения можно менять порядок изучения тем, например, связывая их со сменой времен года.

6. Подбор наглядного материала к теме каждого урока с понятным учащимся пояснением к заданиям.

Например, использование элементов презентации, то есть демонстрация серии слайдов с кратким пояснением к ним. Демонстрация простейших опытов (растворение сахара в воде или расплавление кусочка льда).

В заключение хочется подчеркнуть, что обучение детей с РАС на уроках по предмету «Окружающий мир» будет успешным, если учитывать особенности мотивации каждого ребенка, обеспечивать доступное изложение материала и заданий, давая простую инструкцию и на каждом уроке развивая у учащихся конкретные навыки.

Сенсорные игры в коррекционной работе с ребенком, имеющим РАС

В.С. Русанова

Сенсорные игры дают возможность детям с аутизмом получить положительный чувственный опыт одновременно с развитием визуального, обонятельного, аудиального, вкусового, осязательного восприятия, а также с развитием системы координации и представления о собственном теле.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, сенсорные игры, коррекция.

Чтобы понимать детей, которым мы желаем помочь, необходимо понять, что следствие аутизма — особое состояние искаженного восприятия окружающего. И замкнутый ребенок с РАС — это ребенок с особым внутренним миром. Его мир наполнен яркими сенсорными вспышками, фрагментами событий реального мира, отголосками звуков, эхом отраженной речи, отблесками ярких событий, обонятельных и тактильных переживаний. Все это может вести к сенсорным перегрузкам, иногда к депривации.

В коррекционной работе с аутичным ребенком часто у специалиста возникает ситуация, когда ребенок не обращает внимания на присутствие нового взрослого или становится тревожным и агрессивным. Необходимо заранее быть готовым к такой реакции и четко понимать причины этого поведения. Ребенок с РАС следует первоначально заведенному ритуалу, и появление нового незнакомого человека является изменением, которое привносит в его жизнь элемент неизвестности, чувство страха, нарушение комфорта. Сенсорные игры помогают специалисту завоевать доверие ребенка и наладить с ним контакт, а ребенку помогают освоиться в сложившейся ситуации и привыкнуть к новым условиям и к педагогу. Сенсорными называются игры, которые нагружают (или разгружают) каналы восприятия и дают ребенку возможность получить новые чувственные ощущения: визуальные, осязательные, обонятельные, аудиальные, вкусовые, и проприоцептивные. При знакомстве с внешним миром для аутичного ребенка более значим сенсорный компонент предмета или явления, в то время как интерес к самому предмету или явлению отделен от той функции, для которой предмет создан. Если ребенку удастся связать удовольствие в момент получения сенсорных ощущений с образом конкретного человека, он проникается к нему доверием, начинает видеть в нем союзника, и возможно установление положительного эмоционального контакта. Если же ребенку удастся связать новые положительные чувственные переживания с функцией предмета или явления при помощи специалиста, а затем применить их

в повседневной жизни самостоятельно, то ребенок успешно сенсорно интегрируется.

Сенсорные игры решают следующие задачи:

— переживание приятных эмоций, что положительно сказывается на настроении и поведении ребенка;

— возникновение эмоционального контакта со взрослым, появление в жизни ребенка человека, который понимает его, открывает новые возможности для проведения коррекционной работы и влияния на сам ход дальнейшего развития ребенка;

— получение ребенком новой сенсорной информации, что важно для расширения его представлений об окружающем мире;

— внесение в игру новых социальных смыслов посредством введения сюжетов, что в целом приближает ребенка к миру людей, дает новые представления о социальных взаимоотношениях.

Сенсорные игры бывают разных видов:

Двигательные игры на развитие моторных и графомоторных навыков

Подбрасывание мячика вверх, удары об пол, о стену, кидание мяча друг другу, перекаты на фитболах, мячах BOSU.

Игры типа «Тир»: попадание в цель различными предметами (мячом, стрелами, кольцами).

Ходьба по сенсорной дорожке с различным наполнителем, по нарисованной линии, прыжки на одной и двух ногах, повороты направо и налево по показу.

Бег на коленках (четвереньках), ползание под натянутой веревкой.

Пальчиковая гимнастика: «Гнездо»: пальцы обеих рук слегка согнуть и приложить одни к другим, большие пальцы убрать внутрь ладоней. «Замок»: соединить пальцы обеих рук в замок, на слова «чик-чик» (поворот ключа) разъединить. «Пальчики здороваются»: на счет 1, 2, 3, 4, 5 соединяются кончики пальцев обеих рук — большой с большим и т.д. «Пальцеход»: на плотном ковровине нашито 20 пуговиц, по 10 в 2 ряда. Ребенок нажимает указательными пальцами обеих рук на пуговицы, имитируя ходьбу.

Упражнения с предметами: составление контуров предметов из палочек (стол, дом, треугольник); тренажеры-шнуровки; нанизывание на шнурок пуговиц, крупных бусин; сортировка бобов, фасоли, гороха, а также перебор крупы (пшено, гречка, рис); застегивание и расстегивание пуговиц, молний, кнопок, липучек, крючков; завинчивание и отвинчивание гайки, крышек у пузырьков, баночек; надевание и снятие колечка су-джок (массаж пальца); комканье платка (носовой платок взять

за уголок одной рукой и вобрать в ладонь пальцами только одной руки); прикрепление бельевых прищепок; нахождение спрятанных предметов в «сухом бассейне»; катание мячей-ежиков (с шипами).

Игры на развитие кинестетического и кинетического восприятия

Имитационные упражнения: бабочка летает, обезьянка прыгает, мячик подпрыгивает, маятник раскачивается, рыбка плавает, ветер дует и т.д. Упражнения выполняются стоя, сидя, лежа; на месте и в движении, при сочетании движений туловища, ног с подобными и противоположными движениями рук.

Игры на восприятие предметов в движении: игры в снежки, «камушки» (бросаем в сухой бассейн, играем «на берегу» и др.); передача по кругу предмета (мяч, кирпич, флажок и др.), рисование орнамента рукой в воздухе и др.

Игры на эмоционально-волевое восприятие: «Погремушка»: игра погремушкой, затем остановка по сигналу, по другому сигналу вновь игра погремушкой.

«Волшебный мешочек»: в тканый непрозрачный мешочек кладут предметы разной формы, величины, фактуры, материалов (игрушки, геометрические фигуры и тела, предметы домашнего обихода и др.). Ребенку предлагают, не заглядывая в мешочек, на ощупь достать любой предмет, затем рассмотреть его.

Игры на развитие зрительного восприятия

Игры с фонариком «Где зажегся огонек?», «Путешествуем вместе». Психолог включает фонарик в разных частях комнаты, ребенок должен найти глазами место, куда светит фонарик. Психолог перемещает огонек фонаря на разные предметы в комнате, ребенок глазами «передвигается» вместе с огоньком.

«Найди половинку»: перед ребенком выкладываются изображения предметов, разрезанные пополам. Ребенок должен найти и соединить половинки. Вариант усложнения — «Разрезанные картинки», где изображение разрезано на 2—4 части (можно сложить картинку из кубиков).

«Сложи узор»: ребенок выкладывает по образцу узор, предложенный психологом (используя различные геометрические фигуры, счетные палочки, кубики, мозайку, конструктор и т.д.).

«Цветотерапия», «Светотерапия» — улучшение зрительного цветового восприятия с использованием оборудования со световым и цветовым эффектом, где цвет плавно перетекает один в другой, смешиваясь и образуя новые оттенки.

Игры на развитие слухового восприятия

«Откуда звук?» — психолог звонит в колокольчик в разных частях комнаты, ребенок показывает, откуда слышен звук или подходит.

«Найди пару»: в упаковки от киндер-сюрпризов раскладываются небольшие предметы (камушки, песок, бусины, скрепки, семечки) так, чтобы одинаковый наполнитель был в двух упаковках. Ребенок должен найти парные коробочки, ориентируясь только на звук при встряхивании.

«Повтори»: психолог показывает звучание музыкального инструмента, а ребенок должен повторить звук на инструменте (удары в барабан или бубен, шум трещеток, маракас, свистка и т.п.).

Игры на развитие восприятия пространства и времени, формы, величины и цвета

«Покажи правильно»: психолог на кукле показывает разные части тела. Ребенок должен показать эту же часть на себе (левая нога, правая рука, колено, локоть, пятка, щека и т. д.).

«Найди предмет указанной формы»: перед ребенком выкладываются картинки с изображениями разных предметов и выкладываются по очереди разные геометрические фигуры (круг, квадрат, треугольник, прямоугольник). Ребенок показывает предметы соответствующей формы. Можно использовать натуральные предметы, разложив их на столе, предоставить образцы геометрических фигур, ребенок выбирает предметы соответствующей формы.

«Какая фигура лишняя?»: ребенку предлагают наборы из 4 геометрических фигур (например, 3 круга и 1 треугольник). Необходимо убрать лишнюю фигуру. Вариант усложнения: можно использовать фигуры разного цвета и размера, но обращать внимание на то, чтобы 1 фигура не получилась лишней по цвету или форме.

«Пирамидка»: ребенок строит пирамидку из 5—7 колец. Усложнение задания: можно разобрать колечки из 2—3 пирамидок и все перемешать.

«Матрешки»: ребенок собирает матрешку из 3—4 частей. Усложнение: разбираются 2—3 разные матрешки и все перемешиваются.

«Творческие работы»: ребенок может выполнять творческую работу по инструкции или самостоятельно с использованием пальчиковой краски, пластилина, теста, нанопластилина, зубной пасты, пены для бритья и т.д.

Игры на восприятие запаха и вкуса

«Библиотека запахов»: это ароматические мешочки, в которые выложены цельные специи: кардамон, корица, фенхель. Плюс мешочков в том, что через них очень хорошо ощущается запах, при этом ребенок может трогать их фактуру и даже жевать их, что особенно важно при развитии восприятия.

«Аромабаночки»: в прозрачных баночках с крышками собраны кусочки того, что издает этот аромат, и капнуто соответствующее эфирное масло (например, лимон, роза, сосна, мята). Откручиваем крышки, вдыхаем аромат, затем обсуждаем, что там лежит, и закручиваем крышки.

«Баночки с сюрпризом»: в непрозрачных баночках с крышками собраны разные пахучие вещества (ванилин, кусочек свежей булки, долька лимона, кусочек подгнившей картофелины, очищенные дольки чеснока, несколько капель лекарства (раствор йода или зеленки), цветок и т.п.). Баночки нужно разделить на 2 группы: с приятным и с неприятным, плохим запахом (сначала психолог показывает, как можно нюхать запах в баночке). После выполнения упражнения выясняем, что можно есть, а что нет.

«Съедобное-несъедобное». Перед ребенком выкладываются вперемешку съедобные (конфета, яблоко, кусочек хлеба) и несъедобные предметы (пуговица, шнурок, муляж яблока). Необходимо разделить предметы на 2 группы.

«Узнай предмет на вкус»: ребенок закрывает глаза, пробует маленький кусочек (хлеба, яблока, огурца, лимона). В качестве усложнения отгадывает предмет, показывая или называя его.

Игры на развитие чувства равновесия

«Схвати шарик», «Спрячем ручки», «Погреем ножки», «Рыбки», «Прятки», «Жучки», «Велосипед», «Волны» и т.д. — всевозможные игры и упражнения в сухом бассейне с цветными шариками и в сухом бассейне с подсветкой.

«Гусеница в коконе», «Утенок спрятался в бочонок, «Медведь в берлоге» — игры и упражнения в вестибулярном тренажере «Перекасти поле» и в мягком модуле «Труба».

А также:

— игры с красками, с водой, с мыльными пузырями, со свечами, со светом и тенями, со льдом, аквагрунтом, с крупами, с пластичными материалами (пластилин, тестом, глиной), со звуками, с движениями и тактильными ощущениями.

Чем больше видов сенсорных игр вы предложите ребенку с РАС, тем больше новых сенсорных ощущений и разнообразных положительно окрашенных эмоциональных впечатлений дадите ребенку. Чем лучше вы будете чувствовать сенсорный мир ребенка с аутизмом и предугадывать причины возможных трудностей восприятия, тем больше у вас будет возможностей в создании комфортной, оптимальной для конкретного ребенка, внешней среды. Помните, причиной той или иной трудности восприятия ребенка может быть сенсорное расстройство, и всегда исследуйте окружающую среду. Пользуясь своим воображением, вы вырабатываете положительный процесс восприятия и сенсорный опыт у ребенка с РАС.

Литература

1. Шницберг И.Л. Коррекция нарушений сенсорных систем у детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2013. № 2. С. 33—45.

2. *Метиева Л.А., Удалова Э.Я.* Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии. Сборник игр и игровых упражнений: Книголюб, 2007.
3. *Семаго Н.Я.* Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития // Дефектология, 2000.
4. *Кислинг У.* Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг. Под ред. Е.В. Клочковой; [пер. с нем. К.А. Шарп]. М.: Теревинф, 2010.
5. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. [Пер.с англ. Ю. Даре]. Т.: Теревинф, 2009.

Технология создания специальных условий для получения образования детьми с расстройствами аутистического спектра

Н.Н. Рыжова

Рассматривается комплекс специальных условий, необходимых для включения ребёнка с расстройством аутистического спектра в образовательное пространство школы. Представлен примерный регламент психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС в образовательном учреждении.

Ключевые слова: специальные условия, особые образовательные потребности, дети с РАС, тьютор.

Право на образование является одним из основных и неотъемлемых конституционных прав граждан Российской Федерации. При этом возможность получения образования гарантируется гражданам Российской Федерации независимо от их состояния здоровья и места жительства [5].

В условиях модернизации системы образования РФ поднимается проблема обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах. Приоритетным направлением государственной политики в сфере образования является инклюзивное образование детей с ОВЗ. Государство предъявляет новые требования к школе, обучающей и воспитывающей детей с ОВЗ: коррекция нарушений и социальная адаптация, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения, что диктует создание специальных условий для включения детей в общеобразовательную среду [1]. Однако на сегодняшний день школа испытывает трудности по предоставлению качественных образовательных услуг детям с ОВЗ.

Это связано с недостаточной разработанностью концептуально-методологической основы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Одной из наиболее сложных проблем является сопровождение категории детей с расстройством аутистического спектра. Основными из них в начале обучения являются проблемы поведения и трудности коммуникации, мешающие организации процесса обучения и самого аутичного ребенка и его соучеников, недостаточное понимание специалистами специфики усвоения учебного материала и освоения социальных навыков при аутизме [2]. К сожалению часто используемым способом преодоления проблем обучения детей с РАС является выведение ребенка на надомное обучение. Необходимо подчеркнуть, однако, что это не отвечает его особым образовательным потребностям и, главное, потребностям в социальной адаптации и интеграции в общество.

Наиболее перспективной формой школьного обучения аутичного ребенка, по мнению разработчиков проекта концепции специального федерального государственного стандарта начального образования детей с аутизмом, представляется постепенная, индивидуально дозированная и специально поддерживаемая интеграция в группу или класс детей с отсутствием или меньшей выраженностью проблем коммуникации [3] с учетом их особых образовательных потребностей.

К особым образовательным потребностям в школьном возрасте относят:

- потребность в психолого-педагогической поддержке ребенка с РАС в школе;
- потребность в разработке адаптированной образовательной программы;
- потребность в реализации практико-ориентированной и социальной направленности в обучении и воспитании;
- потребность в организации и реализации занятий коррекционно-развивающей направленности (с дефектологом, логопедом, психологом, социальным педагогом и др.);
- потребность в использовании дополнительных средств, повышающих эффективность обучения детей с РАС;
- потребность в определении наиболее эффективной модели реализации образовательной практики;
- потребность в определении форм и содержания психолого-педагогической поддержки семьи;
- потребность в дозировании учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности;
- потребность в особенно четкой и упорядоченной временно-пространственной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка;

— потребность в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем [4].

Понимание этих особых образовательных потребностей детей с аутистическими расстройствами требует создания специальных условий, необходимых для успешного включения и социальной адаптации такого ребенка в среде обычных сверстников.

Под **специальными условиями для получения образования** обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие разработку вариативного индивидуального образовательного маршрута, использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [5].

Значительная вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным сферам, для детей с РАС предполагает в образовательных учреждениях, в том числе и нашем МОУ «Старомайнская средняя школа № 1» Ульяновской области, гибкое планирование и ответственную разработку условий, наиболее подходящих для каждого ребенка, с учетом ресурсных возможностей образовательной организации.

Создание **специальных образовательных условий**, необходимых для детей с ОВЗ всех категорий, в том числе и РАС, подразделяются на следующие общие направления: организационное обеспечение, психолого-педагогическое обеспечение, кадровое обеспечение [4].

Организационное обеспечение включает следующие важные элементы:

- Разработка нормативно-правовой базы.
- Сетевое взаимодействие с внешними организациями.
- Организация медицинского обслуживания и питания.
- Финансовое обеспечение.
- Информационное обеспечение.
- Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение.

Для эффективного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС необходимо соблюдение ряда условий:

1. Подготовка, обучение педагогических работников школы.

2. Создание на базе школы службы психолого-педагогического сопровождения. В зависимости от потребностей ребенка и возможностей школы такая служба может включать специалистов различного профиля, взаимодействующих на междисциплинарной основе: педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, тьютора, социального работника, педагогов дополнительного образования.

3. Организация сетевого взаимодействия с центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и с другими учреждениями. Сетевое взаимодействие может быть направлено на получение ребенком с РАС необходимых услуг психолого-педагогического сопровождения, дополнительного образования, медицинских и социальных услуг.

4. Подбор и создание необходимой для ребенка формы организации образования (в соответствии с его потребностями, возможностями организации и запросом родителей). Образование детей с РАС может быть организовано в:

- инклюзивном классе;
- инклюзивном классе с поддержкой в ресурсном классе;
- классе для обучающихся с другими ограничениями здоровья (коррекционном классе);
- классе для обучающихся с РАС.

5. Индивидуализация (адаптация) содержания образования, включающая разработку индивидуальной адаптированной образовательной программы на основе одного из вариантов АООП. Опыт обучения детей с РАС показывает, что во многих случаях, например, при организации образования в форме инклюзии, необходима:

- индивидуализация планируемых результатов и системы оценки достижения планируемых результатов;
- адаптация программ учебных предметов и курсов внеурочной деятельности из-за особых образовательных потребностей каждого учащегося.

6. Организация коррекционной работы на основе разработанной ОО программы, включающая:

- разработку индивидуальной коррекционной программы / программы психолого-педагогического сопровождения для обучающегося с РАС;
- создание различных форм коррекционно-развивающей работы: индивидуальной, малой групповой, подгрупповой, групповой.

7. Организация работы с родителями обучающегося с РАС.

8. Подготовка всех участников образовательного процесса к появлению ребенка с РАС в классе.

9. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк).

— организация взаимодействия ПМПк с ПМПК, обеспечивающего адекватный выбор образовательного маршрута для обучающегося с РАС.

— взаимодействие с региональным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС с целью методической поддержки школы в вопросах обеспечения образования и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС.

Деятельность образовательной организации по обеспечению необходимых условий также включает:

10. Подготовку необходимых локальных актов, закрепляющих основные положения по реализации инклюзивной практики. Например, «Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме школы»

— психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра (ПМПк), «Положение о коррекционно-развивающей работе», «Положение об адаптированной образовательной программе».

— разработка АОП обучающихся с РАС.

11. Обучение на курсах повышения квалификации для специалистов, участвующих в сопровождении обучающегося с РАС.

12. Организация образования и психолого-педагогического сопровождения обучающегося с РАС в соответствии с рекомендациями ПМПК [6].

Регламент психолого-педагогического сопровождения (поддержки) обучающихся с РАС в образовательном учреждении

Далее мы рассмотрим примерный регламент психолого-педагогического сопровождения (поддержки) обучающихся с РАС в образовательном учреждении, включающий:

1. Знакомство с ребенком и его родителями до начала учебного года. Это необходимо для предварительного установления контакта, знакомства ребенка с учителем, пространством школы, класса, а также для сбора первичной информации о ребенке.

2. Организация сопровождения тьютором в адаптационный период.

3. Проведение обследования ребенка с РАС. В этот период времени учителем и специалистами сопровождения осуществляется оценка особенностей ребенка и уровня его развития. Оценка осуществляется в ходе учебного процесса, режимных моментов (перемена, завтрак), внеурочной деятельности (например, на занятиях педагога-психолога). Наиболее полная и достоверная информация о текущем уровне развития ребенка, его индивидуальных особенностях и об особых потребностях позволит более точно определить цели коррекционно-развивающей работы [4].

4. Проведение психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк).

На первом ПМПк школы междисциплинарная команда на основании результатов комплексной диагностики и совместного обсуждения определяет:

— Основные особенности ребенка, препятствующие успешному освоению АООП, развитию и социальной адаптации.

— Специальные условия обучения включают: наличие специалистов сопровождения, адаптацию среды, учебного материала и т.д.

— Содержание, методы и формы комплексного психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи.

— Направления и цели коррекционно-развивающей работы, обучения и воспитания ребенка.

5. Разработка индивидуальной коррекционной программы (программы психолого-педагогического сопровождения).

6. Ознакомление родителя с АООП или индивидуальной коррекционной программой.

7. Проведение динамического ПМПк для анализа результатов работы специалистов, осуществляется корректировка целей или специальных условий, а также объема помощи, направлений и форм работы.

8. Проведение итогового заседания ПМПк, на котором осуществляется комплексная оценка динамики в развитии ребенка и освоении им АООП, эффективность индивидуальной коррекционной программы.

9. Осуществляется планирование образовательной деятельности обучающегося с РАС в следующем учебном году.

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до индивидуальных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в соответствии с его особенностями и образовательными возможностями.

Литература

1. Беткер Л.М. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие для учителей и специалистов образовательных организаций / сост. Л.М. Беткер. Ханты-Мансийск, РИО ИРО, 2013.
2. Майсурадзе И.Ю. Педагогическое обследование школьников с ограниченными возможностями здоровья и основные правила коррекционной работы. [Текст]: методическое пособие / И.Ю. Майсурадзе. Ульяновск: УИПКПРО, 2014.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: Пути помощи. Изд. 4-е, стер. М.: Теревинф, 2007.
4. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях. Методи-

ческий сборник / Отв. ред. С.В. Алехина / Под ред. Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2012.

5. Федеральный Закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016.

Организация работы учителя-дефектолога с воспитанниками с РАС в условиях группы компенсирующей направленности

И.В. Салтыкова, Н.Н. Степаненкова

В городском округе Коломна в сентябре 2015 года детский дом был реорганизован в детский сад компенсирующего вида — МКДОУ «Детский сад № 16 “Игрушка”», который принял детей со сложной структурой дефекта, а также детей с расстройствами аутистического спектра. В детском саду “Игрушка” функционируют пять групп: одна для детей с РАС, две — для детей с задержкой психического развития (одна из которых является круглосуточной), две логопедические группы. В группе для детей с РАС воспитываются 7 ребят, спрос на группу данного направления велик. Группу посещают разновозрастные дети от 4 до 7 лет. Вначале контакт с ними был крайне затруднен. Очень трудно было привлечь их внимание, хотя бы на самый короткий отрезок времени. Для них было характерно полевое поведение, воспитанники не проявляли интереса к выполнению задания, к игровой деятельности, при этом помощь педагога не воспринималась. Все это сочеталось со значительным нарушением познавательной и речевой деятельности.

Поскольку конкретной программы для таких детей в нашем ДОУ не было, к тому же каждому ребенку с РАС необходим индивидуальный подход, то специалисты сада в своей работе руководствовались оценкой выраженности аутистических проявлений ребенка. Работа направлена на восстановление поврежденных и неравномерно развитых основных сфер активности ребенка: речевой, моторной, когнитивной, эмоциональной.

Методы и приемы работы учителя-дефектолога с воспитанниками с РАС

Начальный этап работы заключается в первичной адаптации ребёнка к новым условиям. В это время определяются уровни развития основных психических функций, запаса знаний, поведенческих навыков. Данные

становятся основой для разработки индивидуального плана коррекционных мероприятий. С каждым ребёнком занятия проводятся индивидуально, а впоследствии и в небольших подгруппах детей с относительно близким психическим и речевым развитием. Восстановительная работа базируется на вовлечении в работу всех анализаторов и направлена, прежде всего, на развитие моторики и речи как основных средств коммуникации.

На начальных этапах большое место отводится массажу кистей и кончиков пальцев рук, лицевой мускулатуры (дети имеют разную тактильную защиту, поэтому многие не позволяли сразу делать массаж). На фоне проводимого массажа движения становятся более чёткими, дифференцированными, улучшается способность к проведению более сложных движений и действий. Отметим, что этим приемам необходимо обучать родителей.

Далее отрабатывается наиважнейшая для детей глазо-ручная интеграция, умение следить взглядом за движением собственной руки, за предметами, которые захватываются рукой ребёнка.

Отрабатывая указательный жест, педагог пассивно охватывает указательный палец ребёнка, касается им объёмных предметов, обводит их по контуру и называет. Используя указательный жест ребёнка, мы опираемся на тот факт, что в норме общение жестами предшествует развитию вербальной речи. На этом этапе коррекции в процессе манипуляции с предметами мы стремимся развить не только тактильное, но и мышечное, кинестетическое, зрительное, слуховое восприятие, отработать связи между всеми видами движений, действий, восприятием предметов и их словесным обозначением.

В дальнейшем для закрепления глазо-ручной интеграции и развития мелких мышц кисти проводится ряд специальных, особых подвижных игр с пальцами рук в виде поочерёдного сжимания, разгибания, складывания, соединения их особым образом, касания ими частей тела. Обязательно сопровождаем эти движения словесными потешками, четверостишиями (с четким ритмом).

Для углубления и отработки тактильных и эмоциональных контактов, развития осязания используется ряд приёмов: ребёнка поглаживают, похлопывают, прижимают его к себе, прикасаются к его голове, телу. И, наоборот, учим ребёнка осязать, касаясь его руками головы, лица, плеч, рук взрослого, прижимаемся щекой к щеке ребёнка. Все эти действия сопровождаем речью. После подобной подготовки дети перестают бояться окружающих их взрослых, постепенно привыкают к педагогам, пытаются прикоснуться к ним, хотя на первых порах не всегда соотносят силу касания с силой, необходимой для познания окружающего.

На следующем этапе проводится работа по развитию гнозиса и праксиса, которые необходимы в познании предметов, их формы, величины.

Объёмные предметы обводим указательным пальцем ребёнка, даём словесное описание. После чего приступаем к более углублённому изучению данных предметов:

— обучение различению формы предметов (круг, треугольник, квадрат, прямоугольник),

— величины (большой—маленький, длинный—короткий, широкий—узкий и др.),

— цвета (основные цвета спектра, белый, черный).

В начале учим соотносить предметы между собой, затем группировать их, учим подбирать картинки с изображениями заданной формы, величины или цвета, конструировать с использованием блоков Дьенеша, палочек Кюизенера.

Дети с РАС с трудом переходят от восприятия реальных объектов к пониманию их плоскостного изображения. Поначалу они начинают узнавать лишь контуры знакомых предметов, затем становится доступным восприятие плоскостного изображения предмета в одной цветовой гамме. Для лучшего восприятия плоскостного изображения предметов используем разрезные картинки. К зрительному восприятию подключаем тактильное и кинестетическое. Многократное воссоединение плоскостного изображения из частей постепенно приводит к осознанию его целостного изображения и словесной идентификации. Закреплению образов предметов в памяти ребёнка, развитию мелкой моторики, речи способствуют также занятия аппликацией, рисованием, лепкой. Занятия проводятся по лексическим темам. На одну лексическую тему отводится две недели.

У детей с РАС наблюдается широкий спектр речевых нарушений. Необходимым условием работы по развитию речи является формирование её понимания. Только после понимания ребёнком: о каком предмете идёт речь, выполняем простые действия с данным предметом. Также учим детей пользоваться ответами («Да», «Нет») в нужном контексте. Приёмы, которые мы используем в работе по развитию экспрессивной речи, напоминают формы работы с детьми, имеющими речевое недоразвитие из-за сенсорной или моторной алалии, снижения слуха. Но нужно отметить, что любые задания должны предлагаться в наглядной форме, объяснения должны быть простыми и повторяющимися по несколько раз в одной и той же последовательности [3].

Многие элементы обучения аутичного ребёнка возникают ещё в игре, до формирования у него учебного поведения. Мы пересчитываем вагоны игрушечного поезда, фрукты вазе, игрушки в коробке; думаем, сколько надо взять конфет, чтобы угостить всех ребят; выкладываем буквы из палочек и др. Таким образом мы пытаемся заинтересовать ребёнка в освоении навыков чтения, счета, письма.

Организация работы с детьми с РАС требует акцента на некоторых значимых факторах, во многом определяющих эффективность обучения, среди которых можно выделить несколько основных:

— помощь, реализуемая в жизни ребёнка через все виды его деятельности,

— чёткое взаимодействие всех специалистов учреждения на всех этапах сопровождения с особым учётом рекомендаций врачей и психологов,

— адекватное (соответствующее индивидуальным возможностям ребёнка) сочетание образовательной, коррекционной и лечебной деятельности,

— разработка разноуровневых учебных программ с обеспечением возможности гибкого перевода ребенка с одного варианта обучения на другой в зависимости от данных динамической диагностики,

— включение родителей в деятельность учреждения в качестве участников реабилитационного процесса на всех этапах.

На данном этапе развития детского сада и группы для детей с РАС можно сделать следующие выводы: такие группы необходимы для успешной реализации индивидуальных программ сопровождения и адаптации детей в обществе сверстников, для подготовки к школьному обучению. Воспитанники группы детей с РАС стали контактны, начали выполнять задания, и теперь постепенно и поэтапно включаются в занятия других групп.

Литература

1. *Башина В.М.* Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999.
2. *Блейлер Е.* Аутистическое мышление // Хрестоматия по общей психологии. М.: Изд-во МГУ, 1981. С. 112—125.
3. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Теревинф, 2000. 336 с.

Опыт организации обучения детей с расстройствами аутистического спектра в Ресурсном центре для детей с ОВЗ города Оренбург *О.В. Сальдаева, Е.А. Катан, Е.А. Бородина*

Кратко изложена идея, положенная в основу разработки технологии безбарьерного обучения в инклюзивной практике. Описан опыт реализации данной авторской технологии в обучении детей с РАС в Ресурсном центре при педагогическом колледже им. Н.К. Калугина города Оренбург.

Ключевые слова: дети с РАС, ресурсный центр, технология, безбарьерное обучение.

Разработка технологии безбарьерного обучения началась после обоснованного запроса родителей детей с РАС к губернатору Оренбургской области. При обсуждении идеи и структуры учреждения были определены базовые ориентиры — те компоненты, которые позволили выстроить системную деятельность по обучению детей с РАС:

— ценностный (признание ценности каждого, изменение отношений, принятие философии инклюзии);

— содержательный (определение системы и содержания образовательного, воспитательного, коррекционно-развивающего процессов);

— технологический (разработка и внедрение эффективных методик и педагогических технологий обучения, развития и коррекции детей с РАС);

— ресурсный (кадровый потенциал, архитектура среды, методическое сопровождение).

И в 2013 году в Оренбурге был открыт первый класс для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. В 2015 году Указом губернатора Оренбургской области от 23 января 2015 г. № 10-ук создан Ресурсный центр для детей с ограниченными возможностями здоровья при Педагогическом колледже им. Н.К. Калугина города Оренбург.

В настоящее время в Ресурсном центре для детей с ОВЗ обучаются 64 ребенка. Деятельность центра направлена на полноценное включение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательную и социальную среду в соответствии с их возможностями. Успешную реализацию индивидуальной образовательной программы обучающихся с особыми образовательными потребностями обеспечивает авторская технология безбарьерного обучения.

Технология безбарьерного обучения — это упорядоченная система действий, выполнение которых создает благоприятный режим, ритм и темп обучения, которые адекватны потребностям и возможностям обучающегося. Коррекционно-педагогическая работа по технологии безбарьерного обучения расширяет познавательные возможности и стимулирует познавательную активность детей с ОВЗ; побуждает их к самостоятельным умственным действиям осмысленного характера и творчеству; минимизирует у обучающихся чувство неуверенности и страха; носит развивающий характер, ориентируя на охрану и развитие реальных потенциальных возможностей детей. То есть, данная технология обеспечивает: во-первых, качественное и доступное образование для всех обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; во-вторых, создание комфортной безопасной образовательной среды как необходимого условия включения обучающихся в образовательную деятельность.

Цель технологии безбарьерного обучения — овладение обучающимся базовыми умениями на уровне, который обеспечит ему доступ к образовательным ресурсам и оптимальный процесс обучения в обычных

образовательных организациях, а в конечном счете — самостоятельную независимую жизнь.

Почему технология безбарьерного обучения? Барьер в нашем случае — это разного рода препятствия для обучающегося. Психологически барьер может иметь как положительные, так и отрицательные функции: подавления или стабилизации, коррекции, энергетизации, развития, мобилизации.

Для обучающихся с РАС новые формы взаимодействия с окружающими, связанные с поступлением в школу, являются, с одной стороны, положительным, мобилизующим стрессом, а с другой стороны, обнаруживают слабые и уязвимые сферы, что приводит к еще большей декомпенсации психической деятельности.

В рамках технологии безбарьерного обучения деятельность педагога направлена, прежде всего, на создание комфортной безопасной образовательной среды как необходимого условия включения обучающегося в образовательную деятельность.

Учебная деятельность в технологии выступает как средство формирования жизненных компетенций обучающегося, способствующих повышению его интеллектуального уровня и социальной адаптации.

Процесс реализации технологии определяет последовательные действия педагога.

Шаг 1. Изучение особенностей развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья для создания комфортных условий обучения.

Шаг 2. Выявление и описание в ходе учебного взаимодействия сущности образовательных барьеров (причины, проявления, специфика) как залог обеспечения эффективности дальнейшего обучения.

Шаг 3. Определение структуры каждого этапа учебной деятельности, направленного на преодоление соответствующего барьера.

Шаг 4. Коррекция преподавателем учебной деятельности. Масштабирование (увеличение/уменьшение) степени активного вмешательства педагога с учетом индивидуальных особенностей обучаемого.

Шаг 5. Сопоставление результатов учебной деятельности с образовательной целью применяемой технологии. Важно, что отслеживание эффективности применения сформированных учебных навыков в реальных жизненных ситуациях возможно только во взаимодействии с родителями.

Первичным качественным нарушением психики лиц с расстройством аутистического спектра является расстройство коммуникации — базисного канала развития человека, что серьезным образом отражается на появлении ментальных (смысловых) и поведенческих (социальных) расстройств.

Отсутствие возможности вступать в коммуникацию приводит к тому, что общение, а значит и социальное развитие, обучающегося значительно искажается. Следовательно, первое, что необходимо сделать, — это научить обучающегося использованию средств коммуникации.

Нарушения коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра имеют разную степень выраженности. Это предполагает реализацию для каждого обучающегося индивидуального образовательного маршрута в условиях доступной коммуникации с социальным окружением и с возможностью генерализации (переноса в естественные приобретаемых знаний, навыков, формируемых интеллектуальных конструкций).

Выявлено, что устранение препятствий зависит от двух факторов личности субъекта («тактика «выхода») и условий среды («сила барьера»). В качестве примера приведем алгоритм реализации технологии безбарьерного обучения обучающихся с расстройством аутистического спектра. Сила действия барьера у них, а, следовательно, и определение механизма его преодоления, будут разными.

Отправной точкой в применении технологии является обеспечение комфорта каждому обучающемуся, обозначенного нами как совокупность благоприятных условий окружающей среды, при которых психические и физиологические функции обучающегося находятся в состоянии наименьшего напряжения. Для обучающегося с РАС — это, прежде всего, физиологический комфорт как согласованная работа органов и сенсорных анализаторов, без чего невозможно установить элементарный контакт.

Психологический комфорт в образовательном процессе предполагает понимание обучающимся смысла общения и взаимодействия с окружающими, а также самого контекста учебной деятельности. Для обучающегося с РАС психологический дискомфорт, вызванный, как правило, изменением привычного образа жизни и появлением большого количества незнакомых людей, является главным дезадаптирующим фактором и вызывает тревогу, страх, негативизм, быстрое истощение и пресыщение деятельностью, что приводит к потере сознательного восприятия информации и заданий, исходящих от педагога.

Следовательно, при нарушении физиологического и психологического комфорта возникают «барьеры», преодоление которых и составляет содержание деятельности педагога.

Гипотеза «преодоления барьеров обучения» предполагает последовательные этапы коррекции нарушений в развитии обучающегося с расстройством аутистического спектра, нормализации поведения и ускоряет формирование высших психических функций обучающегося в выстроенном процессе полноценной образовательной деятельности.

Результатом реализации технологии безбарьерного обучения также становится ускорение формирования способностей обучающихся применять приобретенные навыки в конкретных жизненных ситуациях.

В 2016—2017 гг. в Ресурсном центре при педагогическом колледже им. Н.К. Калугина города Оренбург было проведено исследование эффективности психосоциальной абилитации детей с РАС при обучении по адаптированным программам начальной школы в специально созданных образовательных условиях. Были обследованы 56 детей в возрасте от 6 до 11 лет, 51 мальчик, 5 девочек, имеющие расстройства аутистического спектра различной степени выраженности. Дети обучались в 1, 2, 3, 4 классах начальной школы.

По результатам психометрической оценки социального функционирования наблюдаемых детей по шкале GAF (70—41 балл у обучающихся 3 класса, 50—21 балл — у обучающихся 2 класса, 50—11 балл в 1 классе) был сделан вывод, что в процессе обучения происходит улучшение социального функционирования детей как за счет нормализации поведения, формирования устойчивых бытовых навыков, так и за счет ускорения процесса социализации и образовательной деятельности.

Таким образом, созданный в Оренбурге Ресурсный центр для детей с ОВЗ и разработанная технология безбарьерного обучения детей с РАС обеспечивают специальные условия и стимулируют познавательную и социальную активность обучающихся.

Особенности коррекционной работы по подготовке к школе детей с нарушениями аутистического спектра

Е.А. Самсонова

Рассматриваются вопросы, посвященные особенностям коррекционной работы по подготовке детей с РАС к школе. Представлены различные подходы к системе коррекционной помощи и обучению детей с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, коррекционная работа, подготовка к школе, стереотип учебной деятельности.

Рубеж перехода к школьному возрасту является критическим периодом для каждой семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Пойдет ли ребенок в школу, сможет ли обучаться, продолжится ли коррекционная работа с ним, сохранится ли надежда на улучшение его социальной адаптации в будущем? Для семьи, воспитывающей ребенка с РАС, такие вопросы часто возникают вне зависимости от формального уровня интеллектуального развития ребенка, от степени готовности быть учеником. Для этих детей характерны нару-

шения коммуникации, неумение установить контакт с окружающими, уход в себя. Трудности поддержания контакта, особенно со сверстниками, адаптации к новым условиям, трудности произвольной организации внимания, усвоения социальных форм поведения и, наоборот, обилие неадекватных реакций, действий, дезорганизирующих поведение других детей, часто ставят под вопрос возможность пребывания такого ребенка в школе.

Достаточно часто дети с РАС получают рекомендацию обучаться индивидуально в условиях дома по программе образовательной или коррекционной школы. Аутичный ребенок оказывается в ситуации искусственной изоляции, дополнительно ограничивающий его возможности социального развития [4]. Опасным для ребенка может быть вариант помещения ребенка его в класс общеобразовательной школы или коррекционной, где условия обучения для него не созданы.

Особые образовательные потребности таких детей задают собственную логику и последовательность коррекционного обучения. В связи с этим невозможно механическое перенесение в работу с детьми с РАС педагогических методик, разработанных для детей с другими проблемами развития. Но возможным и эффективным является частичное использование таких методик при адекватном их применении.

Так как дошкольный период характеризуется наибольшей чувствительностью к коррекционным воздействиям, особенно важна ранняя диагностика и выявление РАС, что позволит более успешно проводить психолого-педагогическую работу еще до поступления ребенка в школу. Чтобы привить нужные навыки аутичному ребенку, требуется совместная работа родителей, врачей, психологов, педагогов. Медикаментозная терапия способствует снятию тревоги, страхов, психомоторного возбуждения, подъёму общего и психического тонуса, делает такого ребенка более доступным для обучения и воспитания. Специальная подготовка к школе для него еще более необходима, чем для здорового ребенка. Аутичные дети устают от долгого сосредоточения на уроках, не знают, куда себя деть на переменах, иногда страдают от преследования одноклассников и т.д. Поэтому ребенок с РАС должен идти в школу подготовленным, а школа должна создать условия для этого.

Существуют различные подходы к системе коррекционной помощи и обучению детей с РАС. В западных странах наибольшее распространение получили подходы, основанные на бихевиоральной (поведенческой) терапии, где разработаны различные системы тренингов, направленные на выработку социально-бытовых навыков (I. Lovaas, 1981; L.E. McClannahan, P.J. Krantz, 1999; S. Harris, 1995). Подобные методы менее ориентированы на образовательные потребности аутичных детей. Популярная в настоящее время ТЕАССН -программа, основанная на специальной адаптации

жизненной и обучающей среды к нуждам ребенка с аутизмом (E. Shopler, G. Mesibov, 1986; Т. Питерс, 2002). В отечественной традиции коррекционное обучение основано на идее развития, коррекции пострадавших и направленного формирования психических функций. Эта принципиально иная теоретическая установка ставит перед коррекционным обучением более сложные цели и, в случае с расстройствами аутистического спектра, требует разработанных представлений о психологической структуре расстройства. Поэтому определение особых образовательных потребностей детей с аутизмом и разработка специального подхода к коррекционному обучению, соответствующего этим потребностям, позволяет подготовить детей с РАС к обучению в условиях школы.

Важнейшей частью коррекционной работы по подготовке детей с РАС к школе является в первую очередь выработка стереотипа учебной деятельности [2].

1. Пространственно-временная организация. Будущий школьник должен знать, что заниматься с ним будут в определенном помещении. Для этого кабинет дефектолога, в котором проводятся только учебные занятия, трансформируется в «учебный класс». Ребенок привыкает заниматься, сидя за партой, смотреть на доску, слушать педагога. У каждого будущего выпускника должна быть своя папка, в которой хранятся его личный альбом, материалы для занятий, прописи, карандаши. В начале каждого занятия, после приветствия, ребенку целесообразно задавать определенные вопросы, помогающие сформировать представления о себе: «Как тебя зовут? Сколько тебе лет? Где ты живешь?». Ответы на эти вопросы подкрепляются табличками. Также с помощью коммуникативной книги рекомендуется беседа о погоде, о настроении с использованием, например, ПЕССкартинок.

2. Подготовка к школе. Сюда входит работа по развитию внимания, памяти, общей и ручной моторики, подготовка к обучению грамоте, письму и формированию элементарных математических представлений.

Для ребенка с РАС обычный метод обучения чтению может оказаться непродуктивным. Для него часто более эффективен путь не от части к целому, а от целого к проработке его частей. Если же он освоит сначала буквы или слоги, то в тексте будет стереотипно выделять только их. Очень многие дети с РАС рано запоминают буквы и цифры, но совершенно не умеют этими знаниями пользоваться. Поэтому с самого начала необходимо приучать детей к табличкам со словами-названиями (имена детей, названия предметов). При изучении определенной лексической темы будущим школьникам предлагаются таблички с названиями изучаемых предметов и явлений (обучая так называемому глобальному чтению — целыми словами и предложениями). Обязательно наравне с обучением глобальному чтению используется и традиционный аналитико-синтетический метод обучения [5].

Особенности формирования элементарных математических представлений у детей с РАС проявляются в механическом заучивании отвлеченного счета, цифр безотносительно к количеству предметов. На математических занятиях целесообразно использовать механическую память детей и каждое занятие начинать со счета вслух («Зарядка-лесенка») сначала от одного до трех и обратно, постепенно увеличивая числовой ряд.

В дошкольном образовательном учреждении не ставится задача — научить детей писать. Основная цель — подготовить детей с РАС к обучению письму в школе. Из-за сложностей произвольной регуляции первоначальной задачей является «выделение» пальчиков руки. Для этого используются простейшие «тренажеры» (клавиши печатной машинки, клавиатура компьютера, клавиши фортепиано). Используются специально изготовленные тренажеры — «дорожки» для развития умения проследить глазами путь от начала до конца строки, доведения пальчика до заданной цели. В качестве материалов предлагаются различные фактуры для развития тактильных ощущений: наждачная бумага, гладкий ледерин, расплавленный воск, колючая липучка. Целесообразно использовать профессионально изготовленные тренажеры — Монтессори-материалы. Помимо работы на тренажерах в коррекционной работе используются различные графические упражнения в тетрадях и прописях: штриховка, обводка, рисование различных дорожек (горизонтальных, вертикальных, волнистых и т.д.). В связи с трудностью подражания, переформулировки на себя схемы действия (предлагаемого ребенку по показу) большое значение в обучении приобретает непосредственная физическая помощь в организации действия: взрослый начинает «работать руками ребенка». Постепенно, с усвоением схемы действия физическая помощь уменьшается и увеличивается роль вербальной (словесной) регуляции. Необходимо учитывать, что, когда мы учим чему-нибудь ребенка с РАС, мы должны сразу, без промежуточных этапов дать ему образец, готовый к использованию: например, идти к чтению через отработку глобального узнавания простых слов, к письму — через освоение сразу написания целых букв и слов; обучать арифметике — сразу начиная с простейших счетных операций. Для предотвращения механического, неосмысленного усвоения навыков чтения и письма логика и последовательность коррекционного обучения задаются принципом «от смысла — к технике»:

— в процессе обучения у ребенка необходимо исходно создавать представления о том, что такое буква, слово, фраза, и только после этого возможен переход к освоению аналитического чтения и письма;

— весь учебный материал должен быть тесно связан с личным опытом ребенка, с его собственной жизнью и жизнью его семьи;

— максимум времени и внимания взрослый должен уделять помощи в освоении ребенком каждого нового умения. Все это позволит предотвратить опасность превращения вновь освоенного способа действия в ауто-стимуляцию, когда приобретенный навык начинает использоваться ребенком механически, неосмысленно, для получения стереотипных ощущений.

Мой собственный опыт педагога-дефектолога ГДОУ ТО «Щекинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья» подкрепляется изложенными основаниями для использования техник и приемов, которые помогают в работе по подготовке к школьному обучению детей с РАС.

Литература

1. *Баряева Л.Б., Логинова Е.Т., Лопатина Л.В.* Обучение грамоте. СПб.: Союз, 2004.
2. *Заломаева Н.Б.* Опыт обучения аутичных детей начальным школьным навыкам // О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. Аутичный ребёнок: Пути помощи. Приложения. М.: Теревинф, 1997. С. 273—294.
3. *Корсунская Б.Д.* Методика обучения глухих дошкольников речи. М.: Просвещение, 1969. 295 с.
4. *Корсунская Б.Д.* Читаю сам: кн. для чтения для детей дошк. и мл. шк. возраста с нарушениями слуха: В 3 кн. 3-е изд. М.: Просвещение, 1999. 173 с.
5. *Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л., Королевская Т.К.* Дневник событий жизни ребенка: Учебно-методическое пособие для родителей и педагогов по развитию устной и письменной речи детей. М.: Экзамен, 2003. 64 с.
6. *Лаврентьева Н.Б.* Формирование учебного поведения у аутичных детей-дошкольников // Дефектология, 2008. № 4 С. 52—63.
7. *Либлинг М.М.* Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом // Дефектология, 1998. № 1. С. 69—80.
8. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аришатский А.В., Аришатская О.С.* Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь. М.: Полиграф сервис, 2003. 232 с.

Опыт педагогической работы с ребенком, имеющим аутизм

Е.А. Сивогривова

Описаны особенности ребенка с РАС и коррекционная работа с ним, проводимая учителем-дефектологом в Муниципальном образовательном учреждении дополнительного образования города Новодвинск «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции “Гармония”» Архангельской области. Приведены конкретные педагогические приемы.

Ключевые слова: аутизм, развитие, адаптация, интерес.

Четыре года назад ко мне в группу пришел ребенок. Необычный. Совсем не похожий на большинство детей группы. А работаю я дефектологом в разновозрастной группе для детей 3—5 лет VII вида, т.е. подавляющее большинство воспитанников группы — это дети, имеющие задержку психического развития. Но в группу к нам попадают дети и с другими диагнозами: с интеллектуальными нарушениями, со сложной структурой дефекта, с синдромом Дауна, с ДЦП.

И вот пришел 3-летний Миша. Ребенок совершенно не говорил, не шел ни на какой контакт, не соблюдал правила личной гигиены, не мог себя ничем занять, и заниматься с другими тоже не желал. Весь его день состоял из хаотичного передвижения по группе, иногда с игрушкой в руках, которую он приносил из дома.

Не буду описывать весь адаптационный период, все трудности, с которыми пришлось столкнуться, а их было немало, потому что у ребенка не стоял диагноз, и мы долго не могли понять проблемы Миши.

Поступив в садик, Миша начал постоянно болеть: после недели посещения был на больничном две недели. Это тоже осложняло привыкание ребенка к детскому саду и составление коррекционной программы помощи.

Наблюдая за мальчиком, отмечая особенности его поведения, педагоги группы предположили аутизм. Я опишу некоторые нарушения и проблемы в поведении Миши, а также информацию, полученную от мамы для построения коррекционной работы с ребенком.

Нарушения активности просматриваются уже в раннем возрасте многих детей с аутизмом: родители характеризовали их как чрезвычайно спокойных, удобных, нетребовательных — «казалось, что в доме не было ребенка». Такую характеристику давала и мама Миши, говоря о том, что «Миша практически никогда не плакал, лежал в кроватке, рассматривая окружающие предметы».

У детей с РАС наблюдается необычайная сензитивность к раздражителям всех модальностей. Эту особенность Миши мы заметили сразу: заходя в группу, он закрывал уши, уходил в укромный уголок, отворачивался от всех. Он не любил тесную одежду, особенно резинки на ней. Первый месяц в детском саду не посещал музыкальный и физкультурный залы из-за акустической чувствительности и, видимо, боязни большого помещения.

Для детей с РАС обычны проблемы, связанные с едой: брезгливость, опасливость, нередко осторожное обнюхивание пищи, часто экстремальная избирательность, и вместе с тем, возможность брать в рот несъедобное. Эти проблемы существовали и у нашего Михаила, еще особая избирательность — он ел только булку, корочки с запеканок и котлет, любил сухарики.

Известно, что дети с аутизмом не развивают исследовательского поведения, их не радует новизна, для них не характерно стремление преодолеть трудности. И, конечно одним из основных признаков дефицитарности развития инстинктивно обусловленных форм поведения являются трудности общения даже в самых простых формах тактильного, голосового, глазного контакта. Близкие таких детей часто сообщают, что даже в раннем возрасте они не стремились к ним на руки, не шли за утешением и не разделяли удовольствия. О чем нам говорила мама Миши с первых наших встреч.

Сенсомоторное развитие детей с РАС чрезвычайно своеобразно, хотя в раннем возрасте оно формально вполне укладывается в нормальные сроки, а может выглядеть и как опережающее. Моторное развитие Миши не вызывало беспокойства: он хорошо рассчитывал свои движения, прыгал, балансировал. Мама начала рано его ставить на коньки, лыжи, учила кататься на велосипеде. Миша очень любил игры с мелкими предметами: настольные, перебирание и выкладывание в определенном порядке мелких объектов (мозаики, спичек, палочек, кубиков). Затем начал достаточно хорошо для своего возраста рисовать и писать.

У детей с РАС отмечается хорошая ориентировка и распределение себя в пространстве, и это особенно касается детей с глубокими формами аутизма, казалось бы, ни на что не реагирующих избирательно. У Михаила это проявлялось тогда, когда, казалось бы, он хаотично передвигался по групповой комнате, но он никогда не сталкивался с окружающими предметами, не наступал на игрушки, разбросанные на полу, не вклинивался в группу играющих детей.

Позже мы заметили, что у мальчика не возникали трудности в освоении размера, цвета, геометрических фигур, а затем при изучении алфавита и цифр.

Типичным для Миши было и развитие стереотипных действий, воспроизводящих одно и то же ощущение. Он очень любил переключать каналы телевизора, просто его включать и выключать (дома), листать глянцевого журналы, не рассматривая картинки, а в детском саду — перебирать пальцы.

Трудности организации внимания ребенка с РАС начинают проявляться уже в самом раннем детстве. Уже до года может выявиться, что ребенок мало внимания уделяет социальным стимулам и неохотно сосредотачивается вместе со взрослым на общем действии с игрушкой. Сложность вовлечения ребенка в общее игровое действие оборачивается нарушением развития взаимной координации внимания: ребенок не начинает следовать за взглядом и указанием близкого, не учится сам использовать указательный жест, к году не отзывается на имя, не выполняет простую инструкцию. Мама Миши отмечала, что с раннего

возраста он не обращал внимания на то, что ему говорят, на попытки его развлечь, поиграть с ним. Он не слушал, не смотрел на взрослых, даже не показывал вид, что ему интересно. В группе Миша никогда не подключался к организованным играм и занятиям. Но как-то подспудно наблюдал за происходящим и запоминал правила игр, действия, закономерности. А потом и воспроизводил их.

Известна чрезвычайная приметливость этих детей в том, что для них значимо: приятно или страшно. Хорошая память всегда рассматривалась как один из «островков» способностей ребенка с аутизмом. Типичны прекрасная музыкальная память, возможность запоминать и воспроизводить сложные орнаменты, приводятся примеры способности делать по памяти исключительно точные и аккуратные рисунки, сверхточно запоминать написание слов, номера и схемы маршрутов транспорта. И всегда блестящая память детей с аутизмом рассматривалась как механическая. Каких-либо особенностей Мишиной памяти педагоги группы не заметили, но мама рассказала, что он запоминает номера машин знакомых людей, и когда встречает эти машины, называет их номера правильно, не глядя на сам номер.

Явным нарушениям речевого развития ребенка с аутизмом предшествуют трудности развития невербальной коммуникации. Еще в раннем возрасте мама заметила, что Миша не гулит и не лепечет, не использует жесты и мимику для общения с другими. Но забеспокоилась о речевом развитии, только когда ребенку было два года, а он не говорил простых слов.

Первые слова, понятные для окружающих, у Миши появились только года в четыре. Это были названия марок компьютерной техники и мобильных телефонов. Затем длительное время лексикон пополнялся только названиями марок, расширялся специальными словами из этой сферы. А мимики и жесты Миша так и не использовал.

В развитии Михаила можно отметить, что он с раннего детства проявлял сообразительность в решении сенсомоторных задач, там, где решение происходит в зрительном поле с помощью усмотрения и непосредственного действия. Характерно для Миши было и то, что такую успешность он проявлял, в основном, когда непосредственно действовал сам, а при направленном обучении проявлял себя гораздо менее самостоятельным. Все пособия и дидактические игры М. Монтессори Миши давались довольно легко. Единственное, чем отличались занятия с Мишей от занятий с другими детьми, это то, что Мише не надо было объяснять правила, а нужно было просто показать принцип игры, и он сам продолжал игру. Устные инструкции им не воспринимались вообще.

Как уже упоминалось, значительная часть детей с аутизмом с огромным трудом развивают речевые навыки и ограничено используют их для

коммуникации и вербальной организации впечатлений. В связи с этим, вербальный интеллект ребенка может вообще не оцениваться по стандартизированным шкалам или оцениваться крайне низко, и для большинства детей с аутизмом безусловно характерна большая успешность в невербальных заданиях. Что и отмечалось в развитии Михаила.

Нарушение социального развития выявляется в особенностях невербальной коммуникации — в трудностях адекватного использования глазного контакта, мимики, поз, жестов, интонаций; в нарушении развития способности разделять переживания с другими людьми; в проблемах организации диалога и произвольного взаимодействия, в выстраивании своего поведения в соответствии с установленными нормами и меняющимся социальным контекстом. Как уже говорилось выше, Миша очень долго и трудно привыкал вообще к жизни в детском саду. Частые болезни, беспричинные, казалось бы, капризы, хаотичное перемещение по группе, затыкание ушей, — это все показывало, что Мише некомфортно в детском саду.

Социализация в группе началась у Миши через взрослых. Мы учитывали то, что ребенок терпеть не мог активный контакт, частое обращение к нему, вторжение в его жизнь. Поэтому приходилось очень корректно, ненавязчиво, бережно и постепенно привлекать его сначала к самым незначительным делам и на короткий промежуток времени.

Таким образом, можно догадаться, как долго Миша привыкал к жизни в детском саду, как медленно он осваивал программу ДО, как трудно было подобрать методы и приемы работы с ним.

И вот в конце я хочу привести некоторые **приемы**, используемые мною в работе с Мишей.

Любимый ноутбук

Первый и самый явный интерес у Миши был к телефонам и компьютерам. Он мог часами стоять в магазине у прилавка с компьютерной техникой, шептать себе под нос марки, цены, форматы телефонов. Листать рекламные буклеты с телефонами и ноутбуками. Он знал все марки и цены на мобильные телефоны. И больше его ничего не интересовало.

А мне было важно освоить с Мишей хоть часть необходимых знаний, умений и навыков, предусмотренных программой. Поэтому мы начали изучать весь программный материал в «телевизоре». Телевизор — это был самодельный ноутбук с большим экраном. Я его изготовила из картонной коробки и придала ему все признаки ноутбука: раскладной, с кнопками и с мышкой. В этом ноутбуке мы проходили весь программный материал для детей Мишиного возраста: цвета, формы, величины, различные понятия окружающего мира. Очень медленно, через игру с любимым предметом, Миша начал проявлять интерес и к другим предметам окружающего мира.

Через какое-то время мы убрали этот ноутбук и просто начали рисовать его на листе. Так у Миши появился интерес и к карандашам, а особенно к шариковым ручкам. Мы начали рисовать: сначала ноутбуки и телефоны, а затем и различные предметы на экранах рисованных им же приборов. Конечно, постепенно мы отходили от рисования компьютерной техники. Миша начал рисовать достаточно хорошо и много. Но заикленность на рисовании ручкой с синей пастой еще очень долго оставалась в его жизни.

Конструирование из палочек

Еще хочется рассказать о том, как Миша начал конструировать постройки из разного строительного материала. К конструированию Миша не проявлял никакого интереса и категорично отказывался строить. Он не понимал, что от него требуется, не видел в постройках реальные предметы. И, конечно, мы решили начать конструирование через его любимые предметы. Мы строили и ноутбуки, и телевизоры, и разные мобильные телефоны из геометрических фигур и цветных палочек. Но все равно достаточного интереса и понимания конструирования у Миши не появилось.

И вот однажды, когда Миша дома с мамой начал изучать алфавит, мы параллельно пробовали изображать буквы на столе с помощью цветных палочек Кюизенера. Так потихоньку, изображая букву за буквой, Миша выучил весь алфавит и понял, что предметы можно изображать по-разному, в том числе и из строительного материала: из палочек, из плоскостных и объемных геометрических фигур, из больших и маленьких кубиков, из конструктора лего.

Подписи к предметам

Миша, как и все дети с аутизмом, не показывал потребность в общении и практически не говорил. Он мог что-то бубнить себе под нос, быстро шептать цифры и марки телефонов, но отвечать на вопросы других людей он не мог и не желал. Тогда, для того чтобы мне знать, понял ли Миша материал, чтобы проводить проверку по пройденной теме, мы стали использовать прием «Подпись». Надо здесь отметить, что к пяти годам Миша уже умел писать и читать слова. Чему он научился, конечно, из-за своей привязанности к компьютерной технике.

Мы подписывали разные предметы и явления на листах и доске, подбирали слова к предметам, рисовали или конструировали предметы к написанным словам. Например, к магнитной доске мы прикрепляли насекомых. Я рассказывала Мише о них, мы разыгрывали какой-либо сюжет, а потом подписывали, иногда вместе, иногда Миша подписывал сам. Затем, продолжая сюжет игры, убирали всех насекомых с доски: они испугались и улетели. И выкладывали их снова на их уже подписанные места.

Такие приемы и доброжелательное отношение педагогов, тесно взаимодействующих с Мишиной мамой, помогли мальчику адаптироваться к детскому саду, он начал потихоньку выходить на контакт, к сожалению, пока только со взрослыми, получил определенный объем знаний, умений и навыков, соответствующих его возрасту.

Литература

1. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. Изд.8-е. М.: Теренинф, 2014. (Особый ребенок). 288 с.
2. *Никольская О.С., Веденина М.Ю.* Особенности психического развития детей с аутизмом. // Альманах , 2014, № 18.

Преимственность сопровождения детей с РАС на различных возрастных этапах

В.В. Скрипниченко

Рассматриваются вопросы обучения и воспитания детей с аутистическими чертами в условиях внедрения ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Доказывается, что соблюдение принципа преимственности при организации учебного процесса для ребенка с РАС является актуальной и важной задачей, которая направлена на создание ребенку комфортных условий для его полноценного, гармоничного развития и обучения. Это длительный процесс, включающий все этапы школьного детства.

Ключевые слова: преимственность, адаптированная программа, социокультурная адаптация, дети с аутизмом, адаптационные меры.

Говоря об аутизме, к сожалению, можно констатировать, что в XXI веке темп его роста значительно вырос во всем мире. По данным статистики, детей с РАС в Астраханской области — 257, из них 45 обучаются и воспитываются в нашем ГОУ АО для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Общеобразовательная школа-интернат № 5». Первые 3 ребенка с РАС в нашу школу поступили в 2008 году, затем количество детей значительно выросло: 2013 году детей стало 6, а в 2017 году — 45 человек из 225 обучающихся, то есть пятая часть.

Что мы понимаем под «**преимственностью в оказании комплексной помощи ребенку с РАС**»? Это связь, согласованность и перспективность всех компонентов системы образования: целей, задач, содержания, методов, средств, форм организации воспитания и обучения, обеспечивающих эффективное поступательное развитие ребенка. Таким образом, преимственность — одна из составляющих системности и по-

следовательности в обучении. К сожалению, в отношении детей с аутизмом имеет место недостаточное внимание к принципам преемственности в обучении и воспитании, что отрицательно влияет как на качество знаний и выработку умений, так и на коммуникативные и общественно значимые стороны личности ученика. Для детей, которые до школы не посещали дошкольные образовательные учреждения, начинается очень напряженный период. Задачей педагогического коллектива школы является создание специальных условий, в которых ребенок с РАС будет не присутствующим, а включенным в образовательное пространство.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, условия организации и воспитания обучающихся с расстройствами аутистического спектра определяются адаптированной основной общеобразовательной программой (АООП), а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ИПР) [1]. Одной из задач системы оценки предметных и личностных достижений обучающимися с РАС планируемых результатов освоения АОП, является задача обеспечения комплексного подхода. Именно поэтому для каждого ребенка разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут, включающий в себя педагогическую, психологическую, логопедическую помощь, а также социально-бытовую и социокультурную адаптацию. С учетом специфических для РАС особенностей адаптационные меры принимаются на всех возрастных этапах, которые ребенок проводит в школе, с постепенным снижением уровня зависимости от взрослых. Эта работа осуществляется как на внутреннем уровне между специалистами школы на всех этапах обучения (начальные и старшие классы, в урочной и внеурочной деятельности), так и на внешнем уровне (сотрудничество с центрами развития и дополнительного образования).

Работа педагогического коллектива нашей школы строится в несколько взаимосвязанных этапов:

На первом диагностическом этапе (в период, когда дети только поступили в образовательную организацию) происходит углубленная оценка и изучение особенностей развития ребенка с РАС. Каждый специалист (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель, тьютор, воспитатель, врач-психиатр, социальный педагог) исследует уровень психофизического развития, специфику поведения ребенка в разных видах деятельности, определяет круг проблем, составляет заключение, разрабатывает рекомендации.

На втором этапе свои заключения специалисты представляют на заседании школьного консилиума, где с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и единого подхода к сопровождению ребенка, определяется его индивидуальный образовательный

маршрут. Это документ, который организует движение в образовательном пространстве, создаваемое для ребенка и его семьи, при осуществлении образовательного и психолого-педагогического сопровождения специалистами различного профиля на всех этапах школьного обучения. Надо отметить, что в определении маршрута активную роль играют родители: прежде чем его утвердит консилиум, маршрут согласовывается с ними. При согласовании учитывается, посещает ли ребенок центры коррекции или развития, так как особенностью работы по принципу преемственности является обмен опытом, взаимодействие и содействие педагогов школы и специалистов различных организаций, осуществляющих психолого-педагогическую коррекцию, что позволяет избежать трудностей в адаптационный период и выработать тактику работы по снятию негативного поведения. Мы можем с уверенностью сказать, что правильно разработанный и вовремя корректируемый индивидуальный образовательный маршрут дает хорошие результаты в обучении и воспитании ребенка с РАС.

В первый год пребывания ребенка в школе педагоги школы-интерната постепенно и индивидуально дозировано вводят ребенка в ситуацию обучения в классе. Посещение класса обязательно регулярное. При нарастании тревоги, усталости, пресыщения и возбуждения, ребенок в сопровождении тьютора имеет возможность выйти в комнату психологической разгрузки или на прогулку.

Для формирования учебного поведения и коммуникативных навыков в начале обучения большую роль играет выбор уроков, которые начинает посещать ребенок. Этот выбор определяется заинтересованностью и комфортностью пребывания: это уроки рисования, музыки, физкультуры. При этом счет, письмо, чтение могут осваиваться индивидуально с учителем; некоторые дети занимаются в этот период только с педагогом-психологом, допускается присутствие в классе родителей.

По мере привыкания ребенка к обучению в классе, постепенно усложняя деятельность, мы достигаем полного включения ребенка в процесс начального школьного обучения.

На всех этапах обучения для достижения наибольшей эффективности образовательного процесса при дифференцированном и деятельностном подходах с учетом возраста, уровня подготовки обучающихся, режима и временных параметров осуществления деятельности, нестандартности индивидуальных результатов обучения и воспитания, допускается модификация образовательных программ, как в целом по классу, так и для отдельных учащихся. Педагоги, конструируя рабочую программу, могут перемещать, совмещать отдельные ее блоки, изменить объем, наполняемость по сложности, порядок изучаемых тем, продолжительность изучения темы, но при этом концептуальные основы

организации образовательного процесса не затрагиваются. Такой подход позволяет детям с разными возможностями быть включенными в образовательный процесс продуктивнее, помогает устанавливать связи между изучаемым учебным материалом по разным дисциплинам. В работе над формами и способами контроля и оценки знаний используются бланки-листы с дифференцированными заданиями в зависимости от выстроенной программы обучения, содержащие ответы с выбором из заданных двух или трех вариантов. Для детей с нарушениями коммуникативных функций проверка усвоенного материала проводится через компьютерное тестирование.

Деятельностный подход в образовании строится на признании того, что развитие личности обучающихся с РАС определяется характером организации доступной им деятельности (учебной, коммуникативной, внеурочной, предметно-практической).

В конце каждого учебного года проводится анализ эффективности деятельности отдельных специалистов и оценка эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах.

Таким образом, работа по постоянному психолого-педагогическому сопровождению учебно-воспитательного процесса ребенка с РАС носит комплексный характер и имеет преемственность на всех этапах школьной жизни, это выражается:

- в социально и личностно значимом характере результатов образования. Учащиеся с РАС являются полноценными участниками всех внеурочных мероприятий;

- в прочном усвоении обучающимися знаний и опыта разнообразной деятельности и поведения, возможности их самостоятельного продвижения в изучаемых образовательных областях. Все обучающиеся школы с РАС посещают занятия в эколого-биологическом центре по иппотерапии и канистерапии, библиотечные уроки.

- в существенном повышении мотивации и интереса к учению, приобретению нового опыта деятельности и поведения;

- в обеспечении условий для общекультурного и личностного развития на основе формирования универсальных (базовых) учебных действий, которые обеспечивают не только успешное усвоение некоторых элементов системы научных знаний, умений и навыков (академических результатов), но и, прежде всего, жизненных компетенций, составляющих основу социальной успешности. Ежегодное подведение итогов по продвижению обучающихся с РАС в различных областях жизненных компетенций, таких как: компетенции в области речевой практики, в области применения математических знаний, социальной компетентности, взаимодействия с окружающим миром, компетенции в области трудовых умений, в практике здорового образа жизни, показывают зна-

чительное продвижение, что свидетельствует об эффективности работы всего педагогического коллектива.

Таким образом, осуществляя принцип преемственности, заключающийся в едином подходе обучения и воспитания ребенка с РАС на всех этапах школьного обучения, мы достигаем главного — ребенок не присутствующий, а активный участник в урочной и внеурочной деятельности, что является важнейшей составляющей комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения, направленного на социализацию и интеграцию в среду здоровых сверстников.

Литература

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ // Интернет-портал «Российской Газеты» [Текст].
2. Эффективные практики и технологии оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим: методическое пособие / Мин-во образования и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2016. 116 с. ISBN 978-5-00104-034-7.

Опыт создания психолого-педагогических условий для инклюзивного обучения детей с РАС в детском саду

Л.А. Соколова

С каждым годом увеличивается число детей, имеющих диагноз РАС. И все острее необходимость организации своевременного психолого-педагогического сопровождения особых детей и обеспечения возможности включения их в общий образовательный поток на более раннем этапе возрастного развития .

Ключевые слова: ребенок с РАС, образовательная среда, инклюзивная группа.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования предполагает включение детей с ОВЗ в группы общеразвивающей направленности детского сада, так как это способствует позитивной социализации. Новые требования усложняют необходимость создания развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации ребенка при качественной и своевременной психолого-педагогической помощи.

ФГОС ДО направлен на создание равных возможностей в получении качественного образования всех детей, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов, поэтому особое внимание уделяется инклюзии.

Инклюзия — включение каждого воспитанника в образовательный процесс с помощью программы, удовлетворяющей его потребности и учитывающей его реальные возможности в специально организованной среде.

Важное направление деятельности по реализации прав на образование детей с ОВЗ — создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и психическом развитии. Обучение и коррекция развития детей с ОВЗ осуществляется по индивидуальному образовательному маршруту с учетом основных общеобразовательных программ и психофизических особенностей обучающихся. ДОУ самостоятельно разрабатывает индивидуальную программу для ребенка-инвалида на основе примерной основной образовательной программы ДОУ.

Опыт нашего Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида «Детский сад № 72» города Белгород — это включение в группу общеразвивающей направленности ребенка-инвалида, имеющего диагноз расстройство аутистического спектра в сочетании с сенсорной алалией.

При работе с детьми с РАС мы используем разные методы и подходы: метод телесного ориентирования в сочетании с воздействием на все сенсорные системы, игровую терапию, игры с природными материалами. Используем также элементы прикладного анализа поведения.

Одним из основных психолого-педагогических условий для работы с ребенком с РАС является установление доверительных отношений с ребенком и установление руководящего контроля взрослого. Ребенок должен понять: с педагогом ему интересно. Каждый эпизод общения должен приносить что-то новое и быть в радость ребенку. Занятия у ребенка должно ассоциироваться с удовольствием. Эффективность процесса обучения будет устойчивой, если взаимоотношения контролирует взрослый. Ребенок должен научиться доверять взрослому. Основной этап предполагает работу в соответствии с индивидуальной образовательной программой. Специалисты ДОУ на этом этапе проводят с ребенком, имеющим РАС, индивидуальные занятия в специальных условиях инклюзивной группы. Главная задача образовательного процесса в рамках инклюзивного подхода — подготовить ребенка к усвоению знаний, развить его потенциальные возможности и способности на фоне коррекционной работы с выявленными отклонениями.

При организации образовательной деятельности в группе педагоги работают с учетом диагноза ребенка, группы здоровья, уровня двигательной активности и т.д. Для детей с РАС это, прежде всего, работа по социализации — включение детей в деятельность группы. Во время нахождения ребенка в группе его сопровождает тьютор. Успешной адапта-

ции ребенка с РАС помогает создание устойчивого адекватного стереотипа поведения внутри группы. Занятия должны проводиться в одно и то же время, в одном и том же помещении. Структура занятий должна быть одинаковой. Психологический механизм занятий в инклюзивной группе заключается в вовлечении ребенка в деятельность. Важно приучать наводить порядок, расставлять игрушки в шкафчиках, поощрять взаимодействие со сверстниками. В процессе повседневной жизни в группе с ребенком отрабатываются и закрепляются те навыки, которые освоены на индивидуальных занятиях. Например, на индивидуальных занятиях ребенок поэтапно обучался надевать шапку. Находясь в группе, ребенок с РАС закрепляет навык надевания шапки, собираясь вместе с другими детьми на прогулку. На индивидуальных занятиях по ИЗО-деятельности ребенок обучается правильно держать карандаш, мелок, рисовать разные линии, а на фронтальном занятии в группе с помощью тьютора он вместе с детьми может нарисовать простой рисунок. Основные направления, по которым строится работа, — это имитация, развитие восприятия, крупной и мелкой моторики, координации глаз-рука, развитие познавательных процессов речь, самообслуживание, коммуникативные навыки. Способность к подражанию является предпосылкой почти для всех естественных учебных и воспитательных процессов. У детей, которые еще не овладели языком, как правило, плохие имитационные способности. Так как процесс говорения включает движение губ и языка, то во многих случаях полезно тренировать сначала имитацию тонких и общих моторных навыков, чтобы ребенок изучил основные процессы, относящиеся к имитации. Акт подражания содержит многие факторы, например: мотивация, память, снятие раздражения и контроль как за крупной моторной последовательностью движений, так и за тонкой моторной координацией рта и рук.

Многие нарушения в поведении детей с РАС являются результатом расстроенного восприятия или неверной переработки сенсорной информации. Эти проблемы могут касаться как одного из органов чувств, так и их совокупности: слуха, зрения, осязания или обоняния. Одно из самых распространенных затруднений детей с РАС состоит в их неспособности интегрировать сенсорную информацию от различных анализаторов и разных уровней восприятия для формирования адекватной картины их окружения. Адекватное использование сенсорных каналов следует формировать у детей, страдающих аутизмом, как и любую другую способность.

Приобретению тонкомоторных навыков способствуют, прежде всего, такие упражнения, которые побуждают к целенаправленному использованию рук и пальцев. Тонкомоторные упражнения служат следующим основополагающим учебным целям:

- контролируемое движение рук и пальцев;
- самостоятельное хватание рукой;
- целенаправленное оперирование предметами;
- координированное использование рук.

Хорошее владение движениями рук и пальцев является существенной предпосылкой для приобретения многих навыков обихода.

Интеграция разнообразных действий и функций — одно из заметных слабых мест детей с РАС. Даже если ребенок имеет хорошие тонкомоторные навыки, его сенсомоторная координация глаз-рука может быть слабо развитой вследствие имеющихся проблем восприятия.

Координация глаз-рука означает, что эти навыки активно взаимодействуют с функциями восприятия. Так, например, взять карандаш и поцарапать им — хорошее тонкомоторное упражнение. Однако если этот карандаш используется, чтобы нарисовать фигуру, то тонкомоторные действия и действия по восприятию сильнее координируются друг с другом, в таком случае мы говорим о задании, при выполнении которого на передний план выходит координация глаз и рук.

Познавательная деятельность предполагает две связанные друг с другом родственные области:

- Понимание сигнального и символического значения речевых единиц коммуникации.

- Познавательные процессы сочетания и формирования категорий и последовательностей, которые необходимы для переработки информации.

Примеры упражнений для познавательной деятельности содержат задания следующего вида: сочетание одинаковых предметов, сочетание предмета и рисунка, сочетание рисунков или предметов той же функции, различие пригодных и непригодных веществ, систематизирование рисунков по родовым понятиям, составление рисунков к историям (рассказам).

Овладение навыками самообслуживания затруднено у детей с РАС. Они дают возможность быть менее зависимыми от помощи других лиц. Важнейшими сферами, в которых должна быть достигнута самостоятельность, являются: прием пищи, пользование туалетом, уход за телом, одевание и раздевание. Названные функции по уходу за собой должны быть включены в ежедневную тренировку дома и в детском саду.

Важное направление деятельности психолого-педагогического коллектива ДОУ — это работа с семьей. Работа с семьей должна носить регулярный характер. Чтобы работа с ребенком была действенной, нужно обучать не только детей, но и родителей. Обязательно родители должны присутствовать на индивидуальных занятиях и наблюдать за процессом обучения навыкам, для того чтобы закреплять навыки дома.

Повысить вовлеченность ребенка с РАС в мир вокруг него, развивая его эмоции, обучая необходимым навыкам, — вот главная задача педагогов в работе с детьми.

Общаясь с такими детьми, взрослые должны помнить о том, что они тоже с нами общаются, реагируя определенным образом, даже если нам кажется, что это не так. Вовлекая ребенка в развивающие занятия, нужно помнить, что с каждым разом его нервная система обогащается новым опытом. Ключ к успеху — в постоянном усилении вовлеченности ребенка во взаимодействие с окружающим миром.

Литература

1. *Барбера М.Л.* Детский аутизм и вербально-поведенческий подход: Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 304 с. ISBN 978-5-91743-046-1.
2. *Делани Т.* Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 272 с. ISBN 978-5-91743-047-8.
3. *Мелешкевич О., Эрц Ю.* Особые дети. Самара: Издательский дом «Бахрах-М», 2014. 208 с. ISBN 978-5-94648-109-0.
4. *Ньюмен С.* Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей. М.: Теревинф, 2011. 236 с. ISBN 978-5-4212-0022-2.
5. *Потапова О.Е.* Инклюзивные практики в детском саду: методические рекомендации. М.: ТЦ СФЕРА, 2015. 128 с. ISBN 978-5-9949-1304-8.
6. *Шрамм Р.* Детский аутизм и АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. 208 с. ISBN 978-5-91743-036-2.

Применение «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 в условиях реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья

И.А. Строева

Большинство российских детей многие годы не получали и в ряде случаев не получают до сих пор квалифицированную помощь специалистов, так как диагноз РАС сразу выявить не просто. Различные симптомы аутизма могут проявляться и при других отклонениях в развитии.

Основными симптомами аутизма являются нарушение способности к общению и социальному взаимодействию, поведение детей характеризуется жесткой стереотипностью (от многократного повторения элементарных движений, таких как потряхивание руками или подпрыги-

вания, до сложных ритуалов) и нередко деструктивностью (агрессия, самоповреждение, крики, негативизм и др.) [2].

Анализ применяемых в России диагностических методик показал, что большая их часть являются узкоспециализированными (логопедическими, дефектологическими, психологическими и т.д.), направленными преимущественно на отдельные сферы: эмоционально-волевую, интеллектуальную, межличностную и т.д. Комплексное обследование ребенка с РАС требует больших организационных, кадровых, материальных, временных ресурсов. В зарубежных же странах используются методики, включающие оценку нескольких функциональных областей развития, и предназначенные для разработки комплексных индивидуальных коррекционно-образовательных программ [3].

Работа по проекту «Применение методики ADOS в профессиональной диагностике расстройств аутистического спектра у детей

Специалисты ГБУ Саратовской области «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (г. Саратов) в рамках реализации социально значимого проекта «Применение методики ADOS в профессиональной диагностике расстройств аутистического спектра у детей» прошли специальную подготовку, дающую право диагностировать детей и взрослых, имеющих аутистические симптомы, по методике ADOS-2.

«План диагностического обследования при аутизме, издание второе (ADOS-2)» является стандартным методом обследования детей и подростков с подозрением на нарушение в спектре аутизма [1]. ADOS-2 состоит из 5 модулей. Каждый модуль включает в себя определенные виды деятельности (задания), с помощью которых интервьюер (специалист, проводящий данное обследование) наблюдает за формами поведения, имеющими значение для диагностики РАС на разных уровнях развития и в разном хронологическом возрасте. Для каждого модуля существует своя брошюра (протокол), содержащая информацию о проведении занятий, шифровку наблюдаемых форм поведения и заполнение алгоритма, с последующим подсчетом данных, определяющих диагноз и выраженность аутистических симптомов.

Модули распределяются по возрасту и особенностям речевого развития:

Модуль 7 для обследования детей ясельного возраста. Предназначен для обследования детей в возрасте от 12 до 30 месяцев, не владеющих регулярной фразовой речью.

Модуль 1. Предназначен для обследования детей в возрасте от 31 месяца, не владеющих фразовой речью.

Модуль 2. Используется для обследования детей любого возраста, владеющих фразовой речью.

Модуль 3. Предназначен для обследования детей и младших подростков с беглой речью.

Модуль 4. Предназначен для обследования старших подростков и взрослых, владеющих беглой речью.

Набор для ADOS-2 является общим для всех пяти модулей и включает все интерактивные стимульные материалы и игрушки.

Каждый модуль рассчитан на 40—60 минут обследования. При выборе модуля специалист ориентируется именно на уровень экспрессивной речи и хронологический возраст участника.

После обследования интервьюер на основании наблюдений и замечаний проставляет данные в протокол и «выставляет общие рейтинги» [1]. На основании полученных данных составляется заключение специалиста с описанием наблюдаемых форм поведения и реакций участника обследования, которое может быть использовано в сочетании с иной информацией для постановки правильного клинического диагноза.

В рамках проекта специалистами реабилитационного центра за период с апреля по август 2017 года было проведено 106 диагностических обследований детей и подростков. Предварительно с каждым родителем проводилось интервью по особенностям развития ребенка. В возрасте от 0 до 3 лет продиагностированы 11 детей, от 3 до 7 лет — 55 детей, от 7 до 10 лет — 27 детей, от 10 до 14 лет — 11 детей, от 14 до 18 лет — 2 ребенка.

Результаты обследований

По Модулю Т проведено диагностическое обследование 1 ребенка с отнесением его в диагностическую группу — спектр аутизма.

По Модулю 1 прошли диагностику 42 человека, из них в диагностическую группу аутизм вошли 28 человек, в группу спектр аутизма — 8 человек, вне спектра аутизма — 11 человек.

По Модулю 2 проведено 35 диагностических обследований с результатами: аутизм — 22 человека, спектр аутизма — 6 человек, вне спектра — 12 человек.

По Модулю 3 проведено диагностическое обследование 27 человек, из них вошли в диагностическую группу аутизм — 9, спектр аутизма — 7, вне спектра аутизма — 11.

По модулю 4 проведено 1 диагностическое обследование с результатом — аутизм.

Данные обследования за поведением ребенка зафиксированы в протоколах по модулям ADOS-2. На каждого ребенка составлено заключение в соответствии с наблюдаемыми формами поведения по 5 категориям:

А) речь и общение (общий уровень речи, наличие эхолалии, стереотипных слов, использование жестов, частота взаимного общения и т.д.);

В) социальное взаимодействие (качество и адекватность выражения лица и глазного контакта другому человеку, реакция на имя, разделение удовольствия от общения, показывание предметов, количество попыток инициирования совместного внимания и реакции на него, качество и количество социальных инициатив, качество общего контакта, частота взаимного общения и т.д.);

С) игра (функциональная игра с предметами, воображение и креативность);

Д) стереотипные формы поведения и ограниченные интересы (необычный сенсорный интерес, характерные движения кистей рук и пальцев, самоповреждения, необычные повторяющиеся интересы и т.д.);

Е) другие аномальные формы поведения (повышенная активность, вспышки негативного поведения, тревога).

Данные интервью и заключение представляются на медико-психолого-педагогическом консилиуме, где по результатам диагностики в соответствии с заключением консилиума на каждого ребенка, прошедшего диагностическое обследование, составляется индивидуальная программа реабилитации.

Выводы

Отмечено, что уровень эффективности реализации индивидуальных программ реабилитации, составленных на основе результатов диагностического обследования по методике ADOS-2, на 70 % выше, т.к. при составлении программ учитывается большее количество особенностей развития ребенка и выраженных форм поведения, которые можно корректировать. Одной из важных составляющих методики является возможность обследования детей ясельного возраста, невербальный ментальный возраст которых составляет не менее 12 месяцев, умеющих ходить или хотя бы сделать несколько шагов самостоятельно, не имеющих элективного мутизма, слепоты и глухоты. Обследование проводится также по пяти группам: общение, социальное взаимодействие, игра, стереотипные и другие формы поведения. Например, учитывается частота ненаправленных вокализаций и частота лепетной речи, количество просьб, раздражительность (капризность), характерные движения кистей рук и пальцев и характерные движения всего тела [4]. Выраженность и частота проявлений различных форм поведения, характерных для детей с аутизмом, учитываются при составлении заключения, что помогает составить подробную коррекционную программу, повышающую эффективность дальнейшего маршрута сопровождения ребенка уже с раннего возраста.

По окончании курса реабилитации на основе данных, полученных в ходе первичной и заключительной диагностики, и наблюдений за ребенком в процессе реабилитации, родители получают подробные рекомендации по речевому, когнитивному, социально-коммуникативному, эмоционально-волевому, поведенческому, моторному, двигательному и другим видам развития ребенка.

Именно применение методики ADOS-2 позволяет так подробно и многогранно оценить уровень развития ребенка с РАС и наиболее правильно составить маршрут его развития. Используя данные рекомендации, родитель может между курсами реабилитации самостоятельно выполнять задания, данные специалистами по конкретным пунктам формирования у ребенка навыков, от менее сложных к более сложным, таким как: развитие зрительного контакта, являющегося основой коммуникативного навыка, обучение формам поведения при выражении просьб, показывание предметов, обучение описательным жестам, функциональной игре, понимание эмоций своих и чужих людей, понимание характера социальных отношений, обучение ведению беседы при общении с другими людьми и т.п. В рекомендациях подробно излагаются задания с информацией для родителей.

В процессе работы с методикой ADOS-2 специалистами отмечена ее значимость не только в оценке уровня развития ребенка, но и в заметном повышении познавательной активности ребенка, интереса к игровой деятельности, в улучшении общего контакта, научении некоторым видам деятельности в процессе диагностики и понимания природы социальных отношений. Особенный интерес вызвали игры с музыкальной шкатулкой, с мыльными пузырями, запускание ракеты из пеноматериала, игра «Ку-ку», сочинение рассказа, игры понарошку. Дети с любопытством реагировали на «Перерыв», взаимодействуя с новыми предметами, особенно с радиоприемником.

Таким образом, материалы «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 являются доступными и интересными для детей разных возрастов и уровня речи, и являются необходимым инструментом специалистов для диагностического обследования с целью выявления аутизма.

Специалистам важно помнить, что ADOS-2 нельзя использовать изолированно от других методик для постановки клинического диагноза. ADOS-2 позволяет собрать информацию только о текущем состоянии.

Литература

1. Лорд К., Раттер М., Лаворе П.Ди, Ризи С., Готэм К., Бишоп С.Л., Лайстер Р.Д., Гатри У. ADOS-2. План диагностического обследования при аутизме. Изд. 2-е: руководство / Пер. на русский язык и

- адаптация А. Сорокина, Е. Давыдовой, К. Салимовой при участии Е. Пшеничной. [Б. м.] Western Psychological Services; 2016. 544 с.
2. Как помочь аутичному ребенку: [кн. для родителей: метод. пособие] / О.С. Рудик. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2014. 207 с.
 3. Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Панцырь С.Н., Волгина Н.Н., Мамонтова Н.А. Сравнительный анализ диагностических методик, используемых в образовательных организациях г. Москвы при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2015. № 2 (47). С. 8—16.
 4. Сорокин А.Б., Давыдова Е.Ю. Изучение особенностей поведения и общения у детей ясельного возраста с подозрением на наличие расстройства в спектре аутизма при помощи «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 // Аутизм и нарушения развития, 2017. Т. 15. № 2 (55). С. 38—44.

Опыт применения в ДОУ компьютерного практикума «Учимся с Логошей» и элементов эрготерапии при сопровождении ребенка, имеющего РАС

М.Н. Сысоева

Описан опыт использования в ДОУ компьютерного практикума и приемов эрготерапии в психолого-педагогическом сопровождении ребенка с РАС.

Ключевые слова: дошкольное образовательное учреждение, расстройства аутистического спектра, эрготерапия, компьютерный практикум.

Специалисты дошкольных образовательных учреждений с беспокойством отмечают все увеличивающееся число детей с заметными особенностями психофизического развития, которые осложняют процесс их воспитания и обучения. В дошкольных организациях наиболее часто встречаются категории детей с поведенческими нарушениями и особенностями социально-эмоционального развития. Часто это дети, имеющие аутистические черты.

Проблемы развития, воспитания, обучения, социализации детей с РАС остро стоят не только перед родителями, но и перед всеми учреждениями, в том числе перед дошкольными. Чтобы достойно подготовить к школе такого ребёнка необходимо его сопровождать на протяжении всего периода дошкольного детства; создать ему специальные условия обучения и воспитания, чтобы ребёнок с РАС смог впоследствии войти свободно и без опасений в окружающий мир. Целый ряд проблем детей с аутизмом требует решения, и их злободневность только возрастает.

Для оказания всеобъемлющей поддержки и помощи детям с РАС во многих образовательных дошкольных учреждениях создаются

комплексные программы по их сопровождению. В Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 59 “Ягодка”» города Тамбов детям с ОВЗ оказывается помощь педагогом-психологом, учителем-логопедом, тьютором, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем, воспитателями и другими специалистами. Каждый специалист использует свои методы работы и вносит вклад в общий результат по созданию необходимых условий для гармоничного развития детей. Применение специалистами нестандартных технологий и методов может усилить эффект оказываемой помощи.

В процессе сопровождения в нашем саду детей с ОВЗ, и с РАС, применяются и компьютерные технологии. Конкретно мы используем компьютерный практикум «Учимся с Логошей», который направлен на решение следующих развивающих задач:

- развитие слухового восприятия, фонематического слуха
- развитие звукового анализа состава слова,
- развитие умения запоминать и воспроизводить информацию по памяти,
- развитие зрительного восприятия изображений простой и сложной формы,
- развитие зрительного восприятия сюжетных изображений,
- развитие комбинаторного, абстрактно-логического мышления,
- развитие мелкой моторики, зрительно-моторной координации.

С помощью компьютерных технологий у детей с РАС развивается познавательная сфера, расширяется кругозор, формируются операции мыслительной деятельности. Но такую форму работы нужно использовать с осторожностью, дозированно во избежание возникновения у ребёнка пристрастия к компьютеру, нежелательных поведенческих и эмоциональных реакций.

В своей психологической работе по сопровождению ребенка, имеющего аутистическое расстройство, я применяю элементы эрготерапии как одного из методов восстановления нарушенных движений, в котором основой является практическое выполнение детьми разнообразных заданий, связанных с тем или иным видом деятельности.

Эрготерапия — раздел клинической медицины, изучающий методы и средства, направленные на восстановление двигательной активности людей с ограниченными возможностями [3]. Говоря простым языком, под эрготерапией надо понимать комплекс мер, направленных на восстановление самообслуживания пациента, возврата его в социум, достижения самостоятельности и независимости [3].

Что представляет собой эрготерапия на практике? Это применение различных шнуровок, предметов и игрушек на развитие мелкой мотори-

ки (бус, прищепок, бочонков, мерных стаканчиков, трафаретов, пазлов), т.е. всего того, что даёт ребёнку возможность развить имеющиеся и приобрести новые двигательные навыки

Техника применения эрготерапевтических приемов с ребенком с РАС простая: сначала мы всё делаем с ребёнком вместе, иногда — я произвожу нужные операции и движения его руками, затем постепенно, находясь рядом с ним, снижаю объем помощи и контроль, тем самым помогая ему проявить самостоятельность, творческую активность, инициативу. Я создаю условия, чтобы ребёнок сам учился контролировать ситуацию занятия, принимать собственные решения, приобретаая сознание автономности и независимости.

Как и педагоги других специальностей, в своей работе по сопровождению ребенка с РАС я использую сенсорную комнату, где мы занимаемся эрготерапией. Пребывание и работа в прозрачном шатре с ленточным дождём, с оптическим светодиодным волокном, пузырьковыми колбами даёт возможность ребенку играть и обучаться в более замкнутом, и в то же время открытом, пространстве, где он чувствует себя спокойно и безопасно, не отвлекаясь на внешние раздражители.

Мы проводим занятия и в песочнице. Это место так же позволяет ребёнку почувствовать безопасность, раскрепоститься. Занятие с песком дает возможность снять мышечное напряжение, использовать время для настройки на более сложную деятельность, отрабатывать движения.

В результате мой ученик обучается самостоятельно ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение, заниматься трудовой деятельностью и полноценно отдыхать. Можно сказать, что эрготерапия оказала благотворное влияние на малыша с РАС. Она не только помогает ему восстанавливать и формировать самые важные жизненные функции и навыки, но и укрепляет мышечный тонус, силы, выносливость. Всё это важно и необходимо для детей с РАС, т.к. все эти качества способствуют их положительному развитию как физическому, так и личностному.

По данным последней диагностики, в результате комплексного сопровождения в ДОУ “Ягодка” ребёнка с РАС отмечена положительная динамика: ребёнок стал более спокойным, радостным, отзывчивым, чаще всего наблюдается весёлое, приподнятое настроение; у него появилась уверенность в себе, он стал охотно вступать в контакт со сверстниками, с интересом и большим удовольствием занимается продуктивными видами деятельности, стал проявлять интерес ко всему окружающему; научился слышать взрослых и выполнять инструкции. Познавательная сфера ребенка достигла возрастной нормы. Двигательные функции также развиваются. Необходимые (по возрасту) жизненные навыки и умения сформированы. Конечно, в этих достижениях ребенка

сыграли также роль и занятия эрготерапией, и компьютерные развивающие занятия.

Так как эрготерапия относительно новое направление в медицине и в специальной психологии, надеемся, что в дальнейшем ее приемы будут освоены коррекционными педагогами и психологами. Это позволит сделать работу специалистов с детьми с расстройствами аутистического спектра в дошкольных образовательных учреждениях более эффективной.

Литература

1. *Косински К.* Детская коррекционная психология для родителей и специалистов. М.: ВЛАДОС, 2001.
2. *Никольская О.С.* Аутичный ребёнок. Пути помощи. М.: Просвещение, 2003.
3. *Янушко Е.* Специальная коррекционная психология. М.: Просвещение, 2007.

Система комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра

О.Н. Тареева

Обзорно рассмотрены элементы системы психолого-педагогической помощи и поддержки детей с ОВЗ в образовательных организациях России. Уделяется внимание описанию этапов комплексного процесса психолого-педагогического сопровождения детей. Приведены практические рекомендации педагогам по работе с детьми с РАС.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с ОВЗ, детский аутизм, тьютор.

Педагогам массовых школ достаточно трудно работать с детьми с ОВЗ, и помощь им оказывают разработанные технологии комплексной психолого-педагогической помощи. Категория детей с отклонениями в развитии достаточно трудна и требует в ходе обучения индивидуаль-но-дифференцированного подхода с учетом типологических особенностей развития учащихся с особыми нуждами.

Дети с ОВЗ — это общее определение детей, для которых характерно наличие каких-либо ограничений в психическом и (или) физическом здоровье или развитии и нуждающихся в создании специальных условий обучения [1; 6]. В настоящее время принято выделять несколько категорий (типов) детей с нарушениями развития, среди них — дети с расстройствами аутистического спектра. Дети каждой категории, помимо личностных особенностей, имеют специфические психолого-педа-

гогические особенности, которые необходимо учитывать при их обучении. В данной статье дан обзор темы специфики работы с детьми с расстройствами аутистического спектра в ОО. Наиболее трудно у детей с РАС преодолевается инертность в мыслительной сфере, что необходимо учитывать при организации учебной деятельности. Для ребенка с РАС важны длительность и постоянство контактов с педагогом и тьютором. Вследствие особенностей восприятия обучение в среде нормативно развивающихся сверстников не является простым и легким процессом для аутичного ребенка. Аутичному ребенку, у которого часто наблюдается отставание в развитии речи, низкая социальная мотивация, а также гипер- или гипочувствительность к отдельным раздражителям, сложно устанавливать контакты со сверстниками без помощи взрослого, поэтому сопровождение ребенка тьютором может стать основным, если не самым необходимым, компонентом, который поможет процессу социализации [3].

Психолого-педагогическое сопровождение — комплексная технология поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации [4]. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного образования рассматривается как междисциплинарная деятельность специалистов образовательной организации, направленная на развитие и оптимальное включение ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательную деятельность и взаимодействие с другими учениками. В целом психолого-педагогическое сопровождение представляет собой комплекс различных диагностических, коррекционно-развивающих профилактических, организационных и просветительских технологий.

Этапы процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в образовательной организации

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех этапов [4]:

Первый этап — диагностический — предполагает первичный анализ всех компонентов, составляющих основу психолого-педагогического сопровождения. К таким компонентам следует отнести:

— оценку имеющихся ресурсов образовательной организации для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества детей с ОВЗ, образование которых способна осуществить образовательная организация;

— оценку состава детей во всех параллелях, в первую очередь, поступивших в школу на начало учебного года по наличию среди них детей, нуждающихся в организации специальных образовательных условий и индивидуализации образовательного маршрута,

— разработки индивидуальных образовательных программ, ее компонентов;

— углубленную оценку выявленных детей с особыми образовательными потребностями, то есть тех детей, которые (по решению школьного консилиума, подтвержденного рекомендациями ПМПК, если ребенок прошел там обследование) нуждаются в разработке индивидуальной образовательной программы и в специальных образовательных условиях.

На втором этапе осуществляется определение целевых ориентиров комплексного психолого-педагогического сопровождения в рамках разрабатываемой программы индивидуального сопровождения. После детального определения всех образовательных потребностей ребенка с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения, вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка специалистами школьного консилиума. Каждый специалист в пределах профессиональной компетентности и с учетом проведенного им же обследования ребенка предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить ребенку компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения, а с другой, — не только «сопрягаться» с деятельностью других специалистов консилиума, реализуя целостность сопровождения, но и быть в определенной степени включенными непосредственно в образовательную деятельность педагога в ситуации обучения ребенка наравне с другими детьми класса.

Результатом этого этапа являются целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов школьного консилиума.

На третьем этапе совершаются реальные действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка, других субъектов инклюзивной практики. На этом этапе важно постоянно отслеживать динамику индивидуального прогресса ученика. Точно так же важным является поддержание необходимых ребенку (прописанных в рекомендациях ПМПК и детализированных в коллегиальном заключении школьного консилиума) специальных образовательных условий, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы.

На четвёртом этапе психолого-педагогического сопровождения происходит анализ эффективности деятельности отдельных специалистов консилиума и оценка эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах обучения, оказание помощи в решении проблем адаптации в среде сверстников.

Специфическим предметом психолого-педагогического сопровождения ребенка являются отношения его с сообществом сверстников. Педагог призван решать особый тип проблемных ситуаций, связанных с отвержением окружающими ребенка, имеющего отклонения в развитии. Разрешение подобных ситуаций требует как работы по преодолению у сверстников, педагогов и родителей негативных стереотипов, по формированию способности к принятию, толерантности, так и с самим ребенком по развитию восприятия себя как личности, поддержанию его веры в свои силы.

Следует также отметить, что на сегодняшний день реальная практика образования испытывает потребность в педагоге-профессионале, владеющем основами психологии и дефектологии, способном к работе с различными категориями учащихся, воспитанников (детей с особенностями в развитии, одаренных детей, представителей различных этнических групп), в наличии в учреждении разработанной программы сопровождения учащихся интегрированных классов и соответствующих специалистов, в повышении квалификации педагогов, работающих в интегрированных классах [5].

Специфика обучения детей с РАС

Учителю при работе с детьми с РАС важно помнить следующее:

На начальном этапе обучения необходимо использовать возможность непроизвольного обучения, усвоения новой информации, новых умений в необязательной ситуации, в игровой форме.

Для того чтобы аутичный ребенок получил возможность постепенно освоить ситуацию обучения, она должна быть максимально структурирована.

С ребенком должна быть специально проработана последовательность подготовки к учебному дню, к уроку, если необходимо, составлена наглядная схема организации рабочего пространства, набора необходимых учебных материалов, последовательность подготовительных действий.

В самом обучении, так же, как и в ситуации обследования, важно дозировать применение вербальной инструкции и максимально использовать опосредованную организацию ребенка структурированным пространством: разметкой парты, страницы, наглядным указанием направления движения.

Необходимо оказывать ребенку непосредственную физическую помощь в организации действия: взрослый начинает работать руками ребенка. Постепенно, с усвоением схемы действия физическая помощь уменьшается, и увеличивается роль вербальной регуляции.

Для такого ребенка проще «пройти» путь не от части к целому, а от целого к проработке его частей.

Необходимо учитывать, что когда мы учим чему-нибудь аутичного ребенка, мы должны сразу, без промежуточных этапов, дать ему образец, готовый к использованию: идти к чтению через отработку глобального узнавания простых слов, к письму через освоение сразу написания целых букв и слов; обучать арифметике, сразу начиная с простейших счетных операций.

Вступая во взаимодействие с ребенком, нужно адекватно оценивать его реальный «эмоциональный» возраст. Необходимо помнить о том, что он легко пресыщается даже приятными впечатлениями.

Необходимо хвалить ребенка за участие и внимание независимо от результатов, создавая тем самым предпосылки к дальнейшей положительной коммуникации.

Нужно по возможности разъяснять задание не с помощью словесной инструкции, а жестами; избегать резких движений, повышенного тона в разговоре, беспорядка на рабочем месте.

Следует учитывать в занятиях доминирующие для ребенка (сверхценные) интересы, используйте для контактов его стереотипные пристрастия.

Не забывайте, что коррекционная помощь детям с РАС требует терпения, вдумчивости, изобретательности, систематичности, нестандартного решения педагогических задач.

Строго придерживайтесь определенного режима и постоянного ритма в работе.

Соблюдайте ежедневные ритуалы; научитесь улавливать сигналы ребенка, свидетельствующие о его дискомфорте.

Как можно чаще разговаривайте с ребенком; терпеливо объясняйте смысл его деятельности, используя четкую наглядную информацию (схемы, карты).

Избегайте переутомления ребенка.

Обучаясь в массовом образовательном учреждении, дети с отклонениями в развитии должны получать целенаправленную специализированную коррекционную помощь и психологическую поддержку, которые служат целям контроля за развитием ребенка, за успешностью его обучения, оказанию помощи в решении проблем адаптации в среде сверстников.

Педагогам массовых школ необходимо пересмотреть основные методики преподавания, овладеть приемами коррекционной учебно-вос-

питательной работы, изучить специфику обучения учащихся с отклонениями в развитии.

Важно помнить, что основная цель психолого-педагогического сопровождения — оказание практической помощи в решении проблем.

В основе сопровождения лежит единство четырёх функций:

- диагностика сущности возникшей проблемы;
- информация о сути проблемы и путях её решения;
- консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы;
- помощь на этапе реализации плана решения.

Основные направления психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в образовательном учреждении

1. Выбор адекватного возможностям и способностям ребенка варианта образовательного маршрута.
2. Психологическая помощь семье, ее поддержка в организации общего режима, эмоционального климата семьи.
3. Взаимодействие с учителем по специальной организации обучения в классе.
4. Непосредственные занятия с ребенком, направленные на создание условий перехода к активным контактам с людьми, формирование осмысленной картины мира.

Только такой подход позволит максимально задействовать все ресурсы ребенка с РАС и его ближайшее окружение в решении задач развития и обучения, включить ребенка в общество, обеспечить его социальную адаптацию.

Литература

1. *Дуброва Т.И.* Материалы к лекции «Педагогическое проектирование образовательного пространства для лиц с ограниченными возможностями здоровья» / Дуброва Т.И. ОГБОУ ДПО УИПКПРО, 2012.
2. *Забрамная С.Д., Ямбург Е.А.* Управление службой сопровождения детей в условиях образовательной организации (практико-ориентированная монография) / Забрамная С.Д. М., 2013.
3. *Майсурадзе И.Ю.* Педагогическое обследование школьников с ограниченными возможностями здоровья и основные правила коррекционной работы. [Текст]: методическое пособие / Майсурадзе И.Ю. Ульяновск: УИПКПРО, 2014.
4. *Семаго Н.Я.* Инклюзивное образование. Вып. 2. «Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья» / Семаго Н.Я. М.: «МИРОС», 2010.
5. *Ткачева В.В.* Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (ранним детским аутизмом) /

Психолого-педагогическая диагностика // Под ред. Забрамной С.Д., Левченко И.Ю. М.: Академия, 2003.

6. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Опыт обучения школьников с РАС на предметах физической культуры и трудового обучения

О.В. Тимохина, Ю.А. Кислова, О.А. Комарова, С.Н. Волкова

Описан опыт учителей трудового обучения и физической культуры по обучению детей с РАС в «Воронежском центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции».

Ключевые слова: детский аутизм, эмоциональный смысл, стереотипные действия.

Физическое воспитание и развитие обучающихся с РАС представляет довольно большую сложность для педагога, т.к. при поступлении в школу у ребенка могут быть проблемы с подражанием, нарушения речи или вообще отсутствие вербальных навыков коммуникации. Нарушения коммуникации препятствуют общению с учителем и сверстниками и мешают формированию у детей с РАС основ физической культуры и физического развития. У детей, как правило, встречаются: своеобразие движений (произвольные движения неловкие, недостаточно координированы, стереотипно повторяются одни и те же движения); боязнь всего нового, приверженность к сохранению неизменности окружающей обстановки. Эти дети очень чувствительны, часто присутствует непереносимость громких звуков, ярких цветов, помещений с большим пространством, большого скопления людей.

Эти черты создают определенные препятствия при проведении **уроков физкультуры**, т.к. в спортивном зале присутствуют все перечисленные раздражители. Обучение начинается с установления личного контакта с каждым учащимся и выявления сферы его личностных (эмоциональных) смыслов, которые использует учитель в работе с учеником с РАС, так как каждый из них не похож на другого. Очень важно постепенно знакомить первоклассников с залом или проводить занятия в небольшом помещении. Следует осторожно вводить уроки в спортивном зале в присутствии другого класса, т.к. урок физкультуры проводится на высоком эмоциональном уровне — с возгласами, бегом, ударами мяча о пол и стены и др. Все вместе может вызвать негативную реакцию у ребенка с РАС. Чаще всего он закрывает уши руками и ищет в зале укромное место, чтобы спрятаться. Не нужно его в этот момент пытаться звать встать в строй или давать задание. Лучше дать возможность привыкнуть

к шуму и осмотреться. Нужно показать ребенку, что вы рядом, чтобы у него не возник страх.

Особенности обучающихся с РАС таковы, что в зависимости от внешних и внутренних факторов, которые могли повлиять на ребенка в течение дня, их поведение может резко меняться. Например, новый костюм учителя тоже может стать объектом тревожного внимания ребенка и запустить нежелательное поведение на уроке. Важно в этот момент «не оттолкнуть» его от себя, дать привыкнуть к вашему новому образу. Необходимо отметить, что в работе с обучающимися с РАС очень важен настрой педагога на развитие эмоционального контакта с ребенком, поддержание в нем уверенности в том, что его принимают, ему симпатизируют, что он успешен на занятиях.

Начиная урок физкультуры, педагог всегда должен принимать во внимание наличие стереотипий у детей с РАС. Например, перед тем как войти в зал, ребенок делает несколько кругов перед дверью, только после входит или вбегает в помещение. После этого может обежать зал по кругу, коснуться разделительной линии и встать в строй. Ребенок может раскачиваться из стороны в сторону, смотреть на вращающиеся объекты, вертеть что-то и т.д. Если он это не сделал, может проявиться вспышка нежелательного поведения и, следовательно, отказ от выполнения заданий. Агрессия у детей с аутизмом может быть направлена на других и на самих себя. Последнее проявляется в кусании и щипании своих рук, ребенок может падать и кататься по полу и др. Важно в этот момент успокоить, перевести и сконцентрировать внимание ребенка на том действии и упражнении, которое ему нравится выполнять. Планируя занятия, необходимо помнить о его высокой психической пресыщаемости, легком физическом истощении большинства детей с РАС. Ввиду этого требуется специальная организация для вовлечения детей в занятие, позволяющая им отдохнуть и, при возможности, включиться во взаимодействие с классом.

Встречаются ученики с РАС, производящие блестящее впечатление своим интеллектуальным развитием. Они могут рано проявлять интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедический объем информацию по различным предметам, производя впечатление «ходячих энциклопедий». При блестящих знаниях в отдельных областях, связанных с их стереотипными интересами, дети имеют ограниченное и фрагментарное представление о реальном окружающем мире. Они получают удовольствие от самого выстраивания информации в ряды, ее систематизации, однако эти интересы и умственные действия тоже стереотипны, мало связаны с реальностью и являются для них родом аутостимуляции. Такие дети на уроках физической культуры гораздо менее успешны, чем обычные, в моторном развитии: неуклюжи, с нарушенной ориентировкой в

пространстве, низкой скоростью реакции. Они крайне неловки моторно, у них страдают навыки самообслуживания. В области социального развития они демонстрируют чрезвычайную наивность и прямолинейность, нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. Учитель должен знать эти особенности и ставить перед такими детьми четкие и конкретные задачи. Не просто дать задание, а проконтролировать его выполнение, ориентируя ребенка на конкретный предмет или картинку. Например, добежать до красной фишки, взять в руки мяч из обруча, перенести его в другой обруч и вернуться на свою линию. Последовательность задания должна быть представлена наглядно. Хорошо предлагать задания с применением физических упражнений для развития у детей с РАС социально-бытовых навыков. Детям нужно объяснить, для чего выполняется данное задание, и заинтересовать ребенка в самостоятельном нахождении информации о движении или виде спорта. Это делается для того, чтобы с возрастом для такого ребенка занятия спортом приобрели большую ценность. Он сможет научиться понимать, что такое выигрыш и проигрыш, адекватно переживать их, упорно стремиться к победе и не падать духом при поражении, а главное — научиться взаимодействовать с другими детьми, чувствовать себя частью команды. На уроке должно быть простроено пространство зала, четко организована структура урока, выверены временные параметры занятия с четким построением заданий.

Учителю физкультуры важно знать физические, нейропсихологические и физиологические особенности детей. У учащихся с РАС наблюдаются: слишком высокий или, наоборот, сниженный болевой порог и порог сенсорного восприятия, судороги, ослабленный иммунитет, синдром раздраженного желудка, нарушение функции поджелудочной железы и др. Это необходимо учитывать при разработке рабочей программы.

Важной задачей для любого педагога является оценивание ребенка с РАС. Оценивание достижений ребенка проводят с учетом его особенностей и возможностей. Необходимо чаще использовать похвалу, постепенно обучая ребенка адекватно воспринимать замечания в свой адрес и в адрес одноклассников. У некоторых детей с РАС сильное желание быть первым — в строю, в эстафете, в беге, но зачастую это желание не совпадает с физическими возможностями обучающегося, что влечет за собой запуск нежелательного поведения, часто выражающегося во вспышках гнева, агрессии или слезах.

Учителю нужно четко объяснить ребенку, за что вы поставили ему ту или иную оценку. Похвалить за правильно выполненное упражнение, но сказать, что он в следующий раз может выполнить еще качественней и лучше и за это получит соответствующую его возможностям оценку.

Для обучения детей с РАС **на уроках технологии** можно использовать различные техники и приемы, например, игровые. Если в классе есть дети с РАС: с задержкой эмоционального развития, с несформированной учебной мотивацией, с низким уровнем произвольности, им будет трудно усваивать материал на протяжении всего урока. Имеет смысл чередовать чисто учебные занятия с игровыми. В зависимости от интересов детей это могут быть элементы сюжетной игры, игры с правилами, игры-викторины и др. Так например, закрепление материала по теме: «Снятие мерок» можно провести в форме игры «Ателье». Детей разбивают на две группы: первая группа — портные, вторая группа — заказчики. Сначала портные снимают мерки с заказчиков, затем дети меняются ролями. Таким образом можно улучшить понимание детьми границ тела.

Прием внешних, наглядных, опор для привлечения разных сенсорных модальностей. Многие дети с РАС с трудом воспринимают устную речь в больших объемах. Причиной может быть слабое произвольное внимание, малый объем слухоречевой памяти и фонематического слуха, игнорирование слуховой модальности из-за повышенной чувствительности к сенсорным раздражителям и др. В связи с этим необходимо изучаемый материал представлять также в наглядном виде. На уроках технологии можно дополнительно использовать яркие красочные иллюстрации по темам. Хорошо проводить видеоуроки.

Многие дети с заболеваниями РАС имеют хорошую механическую память, но при этом не способны выделить основную мысль в тексте. Для обучения таких детей разработаны рабочие тетради по предмету «Технология». Содержание тетради представляет собой краткие конспекты по темам, сопровождающиеся заданиями по данному материалу. Задания могут носить разноуровневый характер. Как правило, уровень подготовки учащихся в классе существенно различается. Преимущество разноуровневых заданий в том, что дети каждый выполняют задания разной степени сложности, считая, что задание одинаково для всех. Таким образом сохраняются все преимущества группового обучения, но каждый ребенок решает те учебные задачи, которые актуальны для него, несмотря на различные уровни подготовки учеников.

Пример

Вариант задания 1. Закончи определение, используя слова для справок. Ёмкость со сплошным водонепроницаемым дном, в которую ставят горшок, называется..... Слова для справок: горшок, кашпо, контейнер.

Вариант задания 2. Соедините стрелкой вид ёмкости для цветов с его описанием.

Вариант задания 3. Продолжи определение. Кашпо — это...

В системе трудового обучения особое значение имеет применение давно известных в отечественной психологии и дефектологии приемов:

- 1 сложный навык разбивается на мелкие блоки действия,
- 2 каждое действие изучается с ребенком отдельно,
- 3 действия объединяются в цепь, образуя сложное действие.

Особую трудность для учащихся в начале обучения представляет несформированность тонких движений пальцев рук (руки вялые, неловкие, мышцы атоничные). Требуется определенное время и комплекс специальных упражнений, чтобы сформировать моторный стереотип действия.

Пример

Рассмотрим разбивку сложных навыков на мелкие действия при освоении работы иглой.

Начинаем с развития мелкой моторики. Изучается специальный комплекс упражнений для пальцев и кистей рук с визуализацией каждого действия; начиная от простого к сложному до приобретения устойчивого навыка.

Для создания образа того или иного действия работы с иглой первоначально опираемся на опыт детей и их знания. Чтобы придать эмоциональный смысл этим действиям подбираются наиболее яркие образы из мира их интересов (жизни животных, птиц, кошек, собак, мультипликационных героев и т.д.). Например, перед демонстрацией нужной поправки руки показываем фотографии птиц. Ребята должны найти сходство заданного положения этой руки с головой одной из птиц. Таким приемом создается наглядность требуемого образа для статичного положения правой и левой рук. Для развития множественных манипуляционных движений рук (положение рук, их напряжение и расслабление), необходимых в шитье, часто используются методы ситуативных ассоциаций с сюжетными комментариями (чтение стихов персонажами, разыгрывание придуманных сценок, фрагменты сказок, мультипликационные герои т.д.). Результатом всего этого является закрепление правильного выполнения манипуляций руками (моторный стереотип действия).

В заключение повторим: выбор целей и методов работы педагога зависит от особенностей развития и образовательных потребностей ребенка с РАС:

— в связи с недостаточной сформированностью учебного поведения, навыков коммуникации и социально-бытовой адаптации для оптимизации работы класса дети с РАС нуждаются в сопровождении с тьютором;

— на уроке четко упорядочена временно-пространственная среда, структура уроков;

— специальная работа по подведению детей к возможности включения во фронтальную работу класса (планирование обязательного периода перехода, который делает учитель от индивидуальной инструкции каждому к фронтальной работе и др.);

— использование формы похвалы, учитывающей особенности детей с РАС и подведение их к возможности адекватно воспринимать замечания в свой адрес и в адрес соучеников;

— учёт специфики освоения навыков и умений при аутизме: активное использование зрительных опор (карточки, физкультминутки, презентации с упражнениями и движением), организация материала, облегчающая включение ребенка в самостоятельную работу и т.д.;

— оценивание достижений ребенка происходит с учётом особенностей освоения «простого» и «сложного» при аутизме;

— специальная организация детей для вовлечения их в занятия, позволяющая отдохнуть и, при возможности, включиться в общее взаимодействие;

— выполнение специальных заданий с применением физических упражнений и движений для развития социально-бытовых навыков ребенка;

— вовлечение детей с РАС в групповую игровую деятельность;

— специальная работа по осмыслению, упорядочиванию и дифференциации индивидуального жизненного опыта ребенка, крайне неполного и фрагментарного;

— специальная помощь в упорядочивании и осмыслении усваиваемых знаний и умений, не допускающая их механического, формального накопления;

— обязательное создание условий обучения, обеспечивающих обстановку сенсорного и эмоционального комфорта (отсутствие резких звуков, ровный и теплый тон голоса учителя в отношении любого ученика класса), упорядоченности и предсказуемости происходящего.

Опыт организации в Республике Коми Регионального ресурсного центра для детей с РАС

С.А. Уланова, Н.В. Карманова, Т.А. Селихова

Представлены цели и задачи, решаемые на этапе становления деятельности по комплексному сопровождению детей и их семей в Региональном ресурсном центре для детей с РАС в Республике Коми.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ресурсный центр, комплексная диагностика, комплексное сопровождение, семья.

Региональный ресурсный центр по сопровождению детей с РАС — структурное подразделение Государственного учреждения Республики Коми «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (ГУ РК «РПМСЦ») «Образование и здоровье».

Центр был открыт 1 июня 2017 года в рамках реализации задачи развития системы услуг ранней помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями аутистического спектра, поставленной в Программе Республики Коми «Право быть равным» (2015—2017 гг.).

25 сентября, в результате подписания Соглашения о сотрудничестве с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС, получила продуктивное развитие идея сетевого взаимодействия двух ресурсных центров. В рамках соглашения о сотрудничестве центров проводится работа по созданию общего информационного поля по теме РАС, осуществляется обучение специалистов Республики Коми, организуется проведение консультативно-диагностических, научно-практических и других мероприятий по вопросам помощи детям с РАС.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273 от 29.12.2012 г. и Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181 от 24.11.1995 г. оказание всех видов помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения), их родителям, педагогам и другим специалистам в вопросах воспитания, развития и обучения детей, а также осуществление ранней профилактики различных отклонений в развитии личности ребенка, проводится на безвозмездной основе.

Задачи Регионального ресурсного центра Республики Коми для детей с РАС

В целях организации предоставления комплексной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с РАС специалисты Регионального ресурсного центра ставят перед собой следующие задачи:

— Организация системы раннего выявления детей с подозрением на РАС и с расстройствами аутистического спектра в Республике Коми.

— Организации алгоритма комплексной диагностики проблем развития у обучающихся с РАС специалистами: психиатром, учителем-дефектологом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, методистом. Клиническая картина заболевания ребенка с диагнозом РАС не всегда однозначна, и вероятность проявления РАС как вторичной проблемы чрезвычайно высока, а отсюда и высоки риски в точном определении

диагноза. Часто встречаются случаи гипердиагностики и ситуации, когда за поставленным диагнозом «аутизм» скрывается, например, умеренная или глубокая умственная отсталость.

— Психолого-педагогическое консультирование детей с РАС, их родителей (законных представителей) и педагогических работников по вопросам выбора адекватного образовательного маршрута, формам и программам обучения и социализации детей.

— Разработка комплексных программ социализации, обучения, реабилитации и абилитации детей с РАС и их семей совместно с ЦППМК.

— Содействие родителям (законным представителям) в решении проблем, связанных со своевременным выявлением, развитием, воспитанием, обучением и паллиативной коррекцией аутистических нарушений у ребенка, других проблем, связанных с появлением в семье ребенка с РАС.

— Обучение специалистов психолого-медико-социальных служб и образовательных организаций методам и приемам работы с детьми с РАС.

Организация деятельности Ресурсного центра

Важная задача деятельности Ресурсного центра — организация комплексной диагностики детей на предмет выявления РАС.

Период наблюдения ребенка — до двух с половиной месяцев. В ходе диагностических и коррекционно-развивающих занятий с методистом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом под наблюдением врача-психиатра осуществляется динамическое наблюдение и сопровождение каждого поступающего в центр ребенка с подозрением на РАС. Особенности психофизического здоровья, своеобразии каналов восприятия, социальные навыки, поведенческие проблемы, специфика коммуникации ребенка определяются сотрудниками центра коллегиально. На каждого ребенка оформляется:

— карта динамического наблюдения различными специалистами центра за весь период, от 60 до 75 занятий;

— заключение с развернутыми адресными рекомендациями для администрации и педагогов образовательной организации, посещаемой ребенком;

— рекомендации семье по организации воспитания и обучения ребенка;

— рекомендации по наблюдениям профильных врачей;

— рекомендации специалистам по коррекционно-развивающей работе.

Сотрудники центра работают с семьями, воспитывающими детей с РАС и с иными нарушениями в развитии, со сложной структурой дефекта.

Основные направления деятельности центра

Диагностическое

Задачи:

— всестороннее изучение общего развития детей с нарушениями (риском нарушения) интеллектуального развития и психических процессов, особенностями эмоционально-волевой сферы, навыков учебной деятельности, с проблемами речевого развития, внутрисемейных отношений;

— раннее психолого-медико-педагогическое выявление различных нарушений, отклонений в развитии и поведении детей;

— выявление актуальных и потенциальных возможностей детей, зоны ближайшего развития (выявление особенностей деятельности, поведения и психического состояния детей);

— динамическое наблюдение развития детей в ходе коррекционно-развивающих занятий.

На основании результатов первичной диагностики уровня развития ребенка специалисты центра дают рекомендации родителям (законным представителям) по проблемам развития детей, по дальнейшему воспитанию и обучению; проводят предварительную работу по уточнению образовательного маршрута детей, а при необходимости более детального и длительного наблюдения дают направление на занятия.

Консультативное

Задачи:

— комплексная консультативная и организационно-методическая помощь родителям (законным представителям) по различным вопросам воспитания, обучения и развития их детей;

— разработка индивидуальных рекомендаций для родителей по организации психолого-медико-педагогической помощи ребенку;

— консультирование семьи и обучение родителей методам и приемам создания развивающей среды;

— проведение консультаций субъектов образовательной деятельности по теоретическим и практическим аспектам специальной помощи детям с нарушениями развития.

Коррекционно-развивающее

Задачи:

— разработка индивидуальных программ развития ребенка, направленных на коррекцию выявленных отклонений, для реализации в семье, в учреждении системы дополнительного образования, учреждении культуры и в образовательной организации;

— проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий в соответствии с индивидуальной программой сопровождения ребенка с нарушениями развития;

— максимально раннее целенаправленное и комплексное воздействие на развитие ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Профилактическое

Задачи:

— ранняя профилактика и преодоление различных отклонений в социальном и психологическом здоровье детей, их развитии;

— определение соответствующих специальных образовательных условий, необходимых детям с ОВЗ;

— разработка методических рекомендаций родителям, педагогам в вопросах воспитания, организации и проведения образовательной работы с детьми с ОВЗ.

Информационно-аналитическое

— анализ существующих программ, методик, технологий диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями развития (риском нарушения);

— мониторинг эффективности ранней помощи и коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей;

— анализ профессиональной деятельности специалистов центра по результатам обращений родителей, выполнения государственной услуги в рамках деятельности ГУ РК «РПМСЦ».

Деятельность научно-методической лаборатории

В рамках деятельности Реабилитационного центра и его структуры — научно-методической лаборатории реализуются дополнительные образовательные программы, которые учитывают возрастные и индивидуальные особенности детей.

Зачисление на диагностику и коррекционно-развивающие занятия в центр осуществляется на основании заявления и с согласия родителей (законных представителей) по рекомендации Центральной психолого-медико-педагогической комиссии по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования. Выбор диагностического инструментария, индивидуально-ориентированных коррекционно-развивающих программ для детей с РАС, количество занятий и их тематика определяются:

— уровнем развития ребенка,

— глубиной нарушений,

— степенью развития отдельных психических познавательных процессов (т.е. с учетом особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ).

Формы работы с ребенком:

— индивидуальные занятия (реализация выбранной программы);

— групповые занятия (реализация выбранной программы).

Занятия проводятся не реже двух раз в неделю блоками по 2—3—4 занятия, продолжительность и количество которых определяется ин-

дивидуально. Длительность одного занятия составляет от 20 до 35 мин. (учитывается возраст детей, особенности развития; продолжительность занятий регулируется Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях) [4, с. 120; 5, с. 56].

В ГУ РК «РПМСЦ» «Образование и здоровье» и его структурах на 2017 г выявлен следующий количественный состав детей, распределенных по группам нарушений:

— с расстройствами аутистического спектра и со сложной структурой дефекта — 19%;

— дети с синдромом Дауна — 25%;

— с нарушениями речи — 23%;

— с нарушениями зрения — 4%;

— со другими нарушениями — 10%;

— с различными соматическими заболеваниями — 19%.

В РПМСЦ «Образование и здоровье» и в его структуре Региональном ресурсном центре Республики Коми для детей с РАС работают увлеченные, имеющие большой опыт работы с особыми детьми, специалисты. Все они имеют высшую квалификационную категорию, два специалиста — ученую степень кандидата и один — доктора наук. В рамках осуществления диагностического, консультативного и коррекционно-развивающего направления деятельности центра и научно-методического направления в его лаборатории за 2017 год было оказано 1182 психолого-медико-педагогических услуг. Из них помощь получили 531 ребенок и 651 родитель.

Литература

1. *Ткачева, В.В.* Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования // *Коррекционная педагогика*, 2013. № 3. С. 21—22.
2. *Кабанов В.Л.* Защита семьи на повестке дня международного сообщества // *Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5: Юриспруденция*, 2015. № 1. (26). С 150—157.
3. *Психиатрия. Национальное руководство / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. М.: ГЭОТАР-Медиа*, 2011. 1000 с.
4. *Степанова М.И., Сазанюк З.И., Воронова Б.З., Поленова М.А. и др.* Профилактика нарушений здоровья в школе. Способы гигиенической оптимизации учебного процесса. Germany, Saarbruchen: Palmium Academic Publishing, 2012. 133 с.
5. *Щербакова А.М., Осипова Е.А.* Субъективное качество жизни детей с ограниченными возможностями здоровья, включая программы совместной игровой деятельности // *Вопросы психического здоровья детей и подростков*, 2016 (16). № 2. С. 54—63.

Социальная реабилитация детей с РАС в условиях профильной смены социального проекта «Я и мой друг» загородного оздоровительного лагеря

Н.П. Федорова

Положение детей с нарушениями и особенностями развития — одна из болезненных тем социальной политики. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в последнее десятилетие стала ведущим направлением в развитии специального образования и актуальной проблемой российского общества. Статья посвящена опыту организации и проведения смен с участием детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с РАС, на базе загородного оздоровительного лагеря в Курганской области.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, реабилитация, коррекция, социализация, сопровождение, организованная деятельность.

Если в семье есть ребенок с аутизмом, это всегда создает множество проблем для родителей. И сами родители нуждаются в постоянной поддержке. Ежедневный, требующий огромной и физической, и психологической выносливости кропотливый труд, то удачи, то разочарования, постоянная тревога за будущее ребенка, вынужденное ограничение собственных отношений с миром, частое непонимание окружающих, даже родных, — вот те постоянные условия, в которых живут и борются за ребенка его близкие. Особенности развития детей с аутизмом, не укладывающиеся в рамки обычных нормативов и ожидаемых реакций, не позволяют им адекватно воспринимать действительность, окружение, в том числе и детское. Данная ситуация значительно затрудняет, а иногда и обуславливает невозможность пребывания детей с РАС в организованном коллективе сверстников. Это доказывает необходимость специального обучения детей, направленного на усвоение и закрепление социальных навыков: нормативного поведения, коммуникации, принятия правил и инструкций. Процесс обучения должен быть непрерывным. И период летних каникул должен быть продуктивным.

Специалистами ГБУ «Центр помощи детям» была разработана программа профильной смены «Мы — вместе!» социального проекта «Я и мой друг» в загородном лагере. Новизна проекта заключается в том, что на территории Курганской области впервые были проведены профильные смены для детей-инвалидов, сопровождающих их лиц и волонтеров-подростков. В такой разнородной и разновозрастной среде развитие социальных, коммуникативных и речевых функций ускоряется, а ярко выраженная агрессия и неконтролируемое возбуждение у детей с аутизмом смягчаются усилиями подготовленного окружения.

Программа «Мы — вместе!»

Цель программы: создание условий для максимально возможной интеграции детей с РАС в общество здоровых сверстников.

Программа реализуется в форме индивидуальных, подгрупповых, групповых мероприятий коррекционно-развивающего и коррекционно-обучающего характера (коррекционно-развивающие игры, занятия психолога, дефектолога, логопеда, инструктора ЛФК) и включает следующие направления деятельности:

— преобразовательная деятельность, предполагающая развитие навыков самообслуживания, маршрутной деятельности (умения ориентироваться на территории лагеря, в палате, в игровой комнате);

— физическая деятельность, предполагающая стимуляцию двигательной активности, развитие основных движений;

— коммуникативная деятельность, предполагающая развитие способности сообщать о своем состоянии, отвечать на вопросы, общаться со сверстниками как собственно речью, так и альтернативными способами коммуникации;

— познавательная деятельность включает формирование представлений о живой и неживой природе, ознакомление с явлениями социальной жизни;

— продуктивная деятельность предполагает формирование интереса к изобразительной деятельности, лепке, конструированию, развитие моторной функции рук.

Каждый день в значимые режимные моменты определены ведущие навыки, которые являются критериями овладения каждым конкретным ребенком умениями и навыками социально-ориентированного поведения в период реализации программы. Успешностью реализации программы является достижение краткосрочных целей с реальной для каждого ребенка степенью самостоятельности.

Уровни самостоятельности:

- ребенок пассивен (действие выполняется взрослым) (ПП),
- действие выполняется с помощью взрослого или волонтера (П),
- действие выполняется по последовательной инструкции (И),
- действие выполняется по подражанию или образцу (О),
- действие выполняется самостоятельно (С).

Результаты продвижения ребенка в овладении основными социальными навыками фиксируются 3 раза в листе динамических показателей: на этапе вводного контроля на начало смены, промежуточного контроля и итогового — в конце смены.

В маршрутной деятельности оцениваются следующие навыки:

- знает, где корпус, палата, столовая, игровая комната;
- складывает одежду в соответствующее место;

- знает в палате спальное место;
- берет принадлежности для умывания.

Оценка навыков самообслуживания:

- пользуется туалетом;
- умывается, моет руки;
- чистит зубы;
- причесывается;
- находясь в столовой, ест;
- пользуется столовыми приборами;
- убирает за собой вещи, игрушки, посуду

Оценка физической деятельности:

- владеет основными видами ходьбы;
- умеет приседать;
- умеет подпрыгивать;
- умеет бросать и ловить мяч;
- умеет набрасывать кольцо на стержень;
- выполняет комплекс упражнений

Коммуникативная деятельность, этика отношений:

- смотрит на педагога;
- может выполнять действия за волонтером;
- здоровается (прощается) в соответствии с ситуацией;
- обращается к взрослым на «вы», к сверстникам на «ты»;
- сообщает о своём состоянии, своих потребностях;
- выражает радость по поводу успеха;
- переживает в случае грустной ситуации;
- задает вопросы;
- отвечает на вопросы;
- соблюдает правила партнерства в игре и совместной деятельности.

Оценка организационной деятельности:

- работает по карточкам;
- занимает себя в свободное время;
- пользуется канцелярскими предметами в соответствии с заданием;
- рисует;
- лепит;
- вырезает ножницами.

Жизнь детей, их родителей и педагогов подчиняется выверенному распорядку дня, в котором чередование видов деятельности, характерных для процессов активного напряжения и комфортного расслабления, имеет строго заданный и четко соблюдаемый ритм. Выстраивание в лагере ритма общей жизнедеятельности воспринимается конкретным ребенком как мощное социальное переживание, превращаясь в положительный фон для решения конкретных проблем ребенка с особенно-

стями развития. Режим дня включает в себя не только традиционные режимные моменты лагерной смены (утренняя зарядка, дежурство в столовой, занятия по интересам в кружках, вечерние развлекательные мероприятия), но и коррекционные игры и занятия с психологом, дефектологом, логопедом, инструктором ЛФК. Дети делятся на малые группы, и каждый ребенок со своим старшим другом-волонтером включаются в режим коррекционно-развивающих игр и занятий, переходя от одного специалиста к другому. Каждое занятие построено в соответствии с темой дня, учетом отрабатываемого навыка. Продолжительность каждого занятия — 30 минут. Во второй половине дня специалисты проводят индивидуальную работу с ребёнком и родителем, обучая родителя навыкам эффективного взаимодействия с ребенком. Основные режимные моменты имеют сложившиеся названия: «Музыкальный будильник» (включает в себя выполнение гигиенических процедур, утреннюю зарядку), «Утренний круг приветствия» (где сообщается тематика дня и запланированные мероприятия), «Занимай-ка» (включает коррекционно-развивающие игры, занятия со специалистами: логопедом, дефектологом, психологом, инструктором ЛФК), организационная свободная деятельность (по названию программы «Мы — вместе»), круг «Спокойно ночи» (подведение итогов дня).

Примерная тематика дней лагерной смены: «Владения царя Берендея», «День профессий», «День здоровья», «В гостях у сказки», «День дружбы», «Друзья наши меньшие», «Город мастеров».

Дети целевой группы профильной смены — основные участники всех режимных моментов и мероприятий. Для родителей, специалистов, волонтеров в циклограмме дня определены соответствующие роли: участник (У), организатор (О), помощник (П). Так, например, в «Утреннем круге приветствия» специалисты являются организаторами режимного момента, родители — помощниками, воспитатели и волонтеры — участниками; в организованной свободной деятельности — организаторами выступают родители и воспитатели, специалисты являются помощниками, а волонтеры — участниками и помощниками.

При таком распределении ролей родители являются не просто сопровождающими для своих детей в лагере, но и учатся способам выстраивания позитивных контактов с ребенком, специалистами, социумом в целом. Такое продуктивное общение родителей как со специалистами, так и между собой дает возможность не чувствовать себя изолированными. Эмоциональная стабильность матери повышает уровень душевного комфорта аутичного ребенка. Условия лагеря создают возможность расширить способы взаимодействия родителя с ребенком и выстроить позитивные контакты с миром. Происходит развитие профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми с проблемами в

развитии; приобретение опыта сопровождения в повседневной бытовой деятельности детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Волонтеры приобретают мощный социальный опыт общения со взрослыми, со сверстниками с особым развитием, что способствует формированию значимых нравственных качеств.

Полезно будет привести план мероприятий лагеря на один день.

Тематика — «День здоровья» (4 день лагерной смены).

7.30—8.30 «Музыкальный будильник» (отработка ведущего навыка — подбор одежды по погоде)

8.30—8.45 «Утренний круг приветствия» (объявление специалистами тематики дня и запланированных мероприятий)

8.45—9.15 Завтрак (отработка навыка безопасного использования столовых приборов)

9.30—11.00 Развивающая деятельность «Занимай-ка»:

Психолог: проведение тренинга «Солнечный зайчик» (ведущий навык — взаимодействие со сверстниками)

Дефектолог: составление распорядка дня (ведущий навык — работа по карточкам, плану-схеме)

Логопед: витаминная викторина на основе лексических тем «Овощи. Фрукты» (ведущий навык — отвечать на вопросы, задавать вопросы)

Инструктор ЛФК: отработка навыка игры с мячом

11.00—12.30 Организованная свободная деятельность «Мы вместе». Подготовка костюмов, эмблем, речевок для проведения вечернего мероприятия (ведущий навык — копирование того, что делают другие)

12.30—13.15 Обед (отработка навыка безопасного использования столовых приборов)

13.15—15.30 Подготовка к тихому часу. Тихий час

15.30—16.00 Гигиенические процедуры. Полдник (закрепление правил поведения в столовой)

16.00—17.30 Индивидуальные занятия со специалистами. Занятия по интересам. Подготовка к вечернему мероприятию

17.30—19.00 Массовое вечернее мероприятие «Спортивный марафон» (ведущий навык — отработка основных движений, копирование того, что делают другие) или на выбор «Комический футбол» (отработка навыка соблюдения правила партнерства в игре)

19.00—19.30 Ужин (отработка навыка безопасного использования столовых приборов)

19.30—21.00 Организованная свободная деятельность «Мы вместе». Тихие игры, чтение, просмотр фильмов

21.00—21.30 Круг «Спокойной ночи» (итоги дня, гигиенические процедуры)

21.30—22.00 Отбой

Программное содержание мобильно, предполагает корректировку, дополнения, изменения с учетом погодных условий, материального оснащения, наличия специалистов.

Результаты реализации программы «Мы — вместе!»

В результате проведения смены у детей целевой группы улучшились показатели в развитии умений и навыков по всем видам деятельности. Снизилась показатели пассивного выполнения действия, в свою очередь, уровень самостоятельности повысился.

Стойкий положительный результат реализации программы доказывает, что интегративная форма взаимодействия в условиях загородного лагеря всех участников (детей целевой группы, волонтеров, родителей, специалистов) создает условия для максимально возможной для ребенка-инвалида социальной адаптации. Для семей появляется возможность выхода из социальной изоляции, повышается педагогическое мастерство педагогов, у нормотипичных сверстников воспитывается толерантное отношение к людям с психофизическими особенностями.

Искусство айкидо как составляющая психофизической реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра

Г.Р. Федотова, С.В. Салеев

Проводятся параллели между приемами айкидо и социальными и двигательными навыками, которым следует обучать детей с РАС. Описаны возможности реабилитации и абилитации детей с аутизмом в рамках тренировочного процесса айкидо.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, айкидо, двигательные нарушения.

При расстройствах аутистического спектра очень часто наблюдаются двигательные нарушения и некоторые другие проблемы, сгладить или решить которые помогут занятия единоборством айкидо. Заниматься айкидо ребенок с РАС может только при наличии у него способности к двигательной имитации.

По представлениям поклонников айкидо, тело и психика едины, развитие одного ведет к развитию другого. Каждое стрессовое состояние записывается у человека и в сознании, и в теле. С возрастом зажимы и блоки накапливаются, образуется так называемый «мышечный панцирь». Работая с зажимами, мы снимаем страхи и комплексы ребенка

с РАС, и наоборот: переживая положительные эмоции, расслабляемся телесно. Чем раньше начать занятия айкидо, тем тоньше «панцирь», и больше возможностей для освобождения.

Айкидо — современный японский вид единоборства, это боевое искусство, объединившее в себе несколько видов древних техник борьбы и самообороны. Техника айкидо заключается в гармонии движений и дыхания, тела и ума. Эту гармонию и пытаются передать детям с РАС на тренировках айкидо.

Главный критерий правильности выполнения ребенком с РАС упражнения в айкидо — удобство и комфорт. На занятиях ребенок обучается динамическому расслаблению, умению двигаться эффективно, задействуя тот минимум мышц, работа которого необходима в данный момент.

Если избегать сложностей, сами они не разрешатся, а жизнь не заставит ждать. Преодоление сложностей необходимо для раскрепощения и развития. На занятиях айкидо мы возвращаемся в сложную для нас или ребенка ситуацию до тех пор, пока она не станет лёгкой и приятной. Все упражнения айкидо усложняются постепенно и выполняются айкидокой без форсирования. Начинаем обучение всегда с лёгких вариантов. Заканчиваем все игровые упражнения на успехе. Тренер должен фиксировать достижения ребенка, даже маленькие, усвоенные им движения, и законченные дела, — замечать, хвалить, радоваться вместе с ребенком.

Одним из часто встречающихся при РАС нарушений является недостаточно корректная **оценка перспективы** и расстояний до объектов. В айкидо обучают Ма—ай — это правильная дистанция между сите и уке. Это некая сфера вокруг айкидоки, внутри которой он может находиться в безопасности. Ребенок с РАС обучается постоянно контролировать такое расстояние между собой и партнёром, что помогает ему получить представление о, например, интимной, социальной или публичной дистанции. При этом в айкидо есть жесткие наглядные критерии расстояния до другого человека. Данные навыки помогают ребенку с РАС и за пределами татами выстраивать эффективное расстояние при коммуникации с другим человеком.

Тайминг в айкидо — это своеобразное ощущение времени, динамики атаки и умение своевременно её встретить и обработать. Чувство тайминга вырабатывается в айкидо у ребенка с РАС в три этапа: медленный, средний и быстрый темп выполнения техники айкидо. Сложности возникают, когда дается задание произвольно менять скорость выполнения атаки. В этом случае ребенка прицельно обучают навыку выстраивать темп движений.

Иrimi в айкидо — это смещение вперёд и **сокращение дистанции** с атакующим для проведения собственной техники. Для ребенка

с РАС это способ обучения также и тому, что чрезмерное сокращение **дистанции при коммуникации** с другим человеком является нападением.

Тэнкан — это поворот вокруг своей оси. Помимо собственно входа и вращения основная идея ирими и тэнкана состоит в уходе с линии атаки. Благодаря этому, какой бы сильный не был удар или толчок, айкидока не только может сохранить собственное равновесие, но и получает возможность вывести из равновесия своего противника. Вращение вокруг своей оси у детей с РАС часто входит в **стереотипное самостимулирующее поведение**. Усвоенная ребенком техника тэнкан позволяет перевести типичную самостимуляцию в более социально приемлемый вариант поведения, разбавить

Для того чтобы выполнить технику айкидо кудзуси (выведение противника из равновесия) на физически более сильном противнике, требуется для начала вывести его из равновесия. Выполнить это можно самыми различными способами, например, внезапно уйдя с линии атаки или нанеся отвлекающий удар. Кроме того, в айкидо используется такое понятие как «суми» (буквально: внутренний угол). При этом подразумевается такой угол воздействия на партнёра, при котором вывод из равновесия достигается за счёт смещения центра тяжести уже в так называемые «слабые зоны», где он неминуемо теряет устойчивость. Угол слабых зон ребенку с РАС можно освоить с помощью физической подсказки. У детей с РАС часто нарушена **вестибулярная чувствительность** и сохранна зрительная фотографическая память. Поэтому обучая таких детей необходимо ориентировать не на внутреннее чувство равновесия, а на зрительный контроль угла воздействия на другого человека. Разбалансировать партнёра при статичном исполнении техники не так-то просто, особенно если уже вовсе не хочет вам помогать и падать самостоятельно.

Понятие «осае» переводится с японского как контроль. «Осае» — это не просто контроль при выполнении техники, это система упражнений, ведущих к **четкой координации**. Для ребенка с РАС сложности возникают при необходимости делать одновременно движения руками в разных направлениях. При этом зрительный контроль за движениями затруднён. Освоение техники осае дает детям с РАС такую возможность.

Перечисленные наиболее важные техники и приемы айкидо эффективно применяются в коррекционной работе с детьми, имеющими РАС, для реабилитации и абилитации двигательных навыков, расширения репертуара движений, улучшения координации и оказывают серьезную помощь в усвоении навыков коммуникации.

**Работа с родителями —
необходимое условие оказания эффективной помощи
детям с РАС**
Л.М. Ферроу

Аутизм — тяжелое нарушение развития, которое начинается в детском возрасте и сохраняется в разной степени на протяжении всей жизни. Большинство родителей, узнав о недуге своего ребенка, который будет сопутствовать ему всю жизнь, переживают огромное потрясение.

Первые реакции на сообщение о тяжелом диагнозе зачастую идентичны реакциям на утрату. Воспитание и развитие такого ребенка кажется для семьи непосильным, родители оказываются в психологически сложной ситуации: сначала испытывают шок, чувство беспомощности, страха, оцепенение и растерянность. Затем начинают отрицать проблему, наличие у ребенка нарушений. На этой стадии развивается так называемое «поход-поведение» (Darling & S.D. Klein, 1994). Родители обращаются к разным специалистам в надежде на то, что диагноз будет опровергнут. При этом негативные чувства могут проецироваться на человека, поставившего диагноз. Позже возникают чувства вины, гнева, горечи, которые порождают стремление к изоляции. У некоторых родителей может наблюдаться «застревание», или фиксация, на одной из стадий.

Эти чувства, тесно связанные с отсутствием практических знаний о конкретном диагнозе (что он подразумевает, чего ожидать, какие перспективы развития ребенка, с какими нормативами сравнивать его развитие, какой педагогический подход правильный и пр.), нередко погружают родителей в ощущение безысходности и своей родительской несостоятельности.

Обычно это усугубляется реакциями окружающих людей в общественных местах на нестандартное поведение ребенка, когда взрослому необходимо одновременно действовать сразу на двух фронтах: «организовать» свое чадо и реагировать на социальное окружение.

«Что же делать, и как жить с этим дальше?» — вопрос, с которым родители приходят к специалисту. С одной стороны, специалист чаще всего видит своей основной задачей работу с ребенком. Не менее важной частью коррекционно-развивающей работы является работа с родителями, при которой возможен более устойчивый прогресс в развитии ребенка: ведь максимум времени он проводит в стенах своего дома, в семье, тогда как занятия со специалистами обычно бывают не чаще чем раз или два в неделю.

Отношение родителя к проблеме сказывается на всем: его взаимодействии с ребенком, его «вере в успех», на качестве выполнения упражнений/заданий дома.

Затяжной и хронический характер трудностей, с которыми сталкивается семья, которые зачастую с течением времени усугубляются, приводит к подавленности и растерянности перед неконтактностью ребенка.

В сложившейся жизненной ситуации многие родители оказываются неспособными самостоятельно справиться с навалившимся на них грузом проблем: снижают свой профессиональный статус, социальную активность, родительскую компетентность, ограничивая общение с окружающими, друзьями и родственниками. Нарастают проблемы в браке, у членов семьи возникают интенсивные и противоречивые чувства, усиливается неясность жизненного маршрута. Также формируются особое отношение к ребенку, стигматизация и маргинализация семьи.

Некоторые родители теряют надежду, фиксируются на недостатках и неуспешности своего ребенка. Другие — преувеличивают возможности детей, завышают уровень требований к ним.

Актуальность выбранной темы состоит в том, что родители детей с нарушениями развития нуждаются в помощи не меньше, чем их дети, в силу того, что именно на родителях лежит решение задачи формирования для детей комфортной среды. Такие семьи нуждаются в постоянной поддержке, а также им необходима комплексная психолого-педагогическая помощь.

Исходя из постановки темы родилась идея о том, как организовать взаимодействие специалистов с родителями для повышения качества жизни всей семьи — для достижения положительных изменений в поведении и развитии ребенка; улучшения детско-родительских отношений; для помощи родителям в понимании и принятии своего ребенка таким, какой он есть.

Одной из возможных стратегий специалистов при построении взаимодействия с родителями являются следующие шаги:

- Помощь родителям в принятии ситуации;
- Помощь в получении удовольствия от общения со своим ребенком, в избавлении от чувства стыда за него;
- Предоставление возможностей родителям понять, что они не одиноки в решении своих проблем;
- Помощь в понимании, что, несмотря на наличие ребенка с нарушениями развития, от жизни можно получать удовольствие, можно продолжить личностный и профессиональный рост;
- Оказание помощи в сплочении семьи, привлечение к сотрудничеству членов семьи, отстраняющихся от проблем.

Использование пальчиковых красок в коррекционной работе с детьми с расстройствами аутистического спектра

А.А. Цыкова

Рассматриваются преимущества использования пальчиковых красок в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра, представлены способы работы с красками.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, пальчиковые краски, рисование, коррекция.

В настоящее время вопросы обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра являются очень актуальными, и специалисты находятся в постоянном поиске наиболее эффективных методов, способов, приемов психолого-педагогической помощи таким детям. При аутизме у детей в большей степени страдает эмоционально-личностная сфера: наблюдаются трудности в установлении эмоционального контакта с внешним миром, стереотипность в поведении, нарушения в двигательной сфере, неустойчивость внимания, задержка и нарушение речевого развития и ее коммуникативных функций.

Коррекционная работа в первую очередь должна быть направлена на развитие эмоциональных связей, активных осмысленных отношений с близкими, с социумом, на дифференциацию привычного обихода домашней жизни, развитие у ребенка мотивации к занятиям. Такая работа создает основу для речевого, когнитивного, социального развития ребенка с РАС и самостоятельного, немеханического использования им усвоенных знаний и навыков. При выборе режима проведения занятий, форм, методов, приемов обучения, педагоги учитывают эти особенности развития ребенка с РАС.

Изобразительная деятельность является прекрасным средством формирования всех высших психических функций ребенка, налаживания их взаимодействия, благоприятной средой для развития воображения и выработки устойчивых моторных навыков, средством снижения тревожности, расслабления. Рисование руками без каких-либо инструментальных средств открывает для этого еще более широкие возможности. В процессе манипулирования красками дети получают не только богатый сенсорный опыт, возможность неограниченно экспериментировать и проявлять фантазию, но и развивать зрительно-двигательную координацию, точность движений пальцев рук, что является одним из самых необходимых навыков на начальном этапе обучения ребенка и к тому же ведет к развитию речи [1]. Дети с расстройствами аутистического спектра нуждаются в подобной деятельности, так как особенности их развития зачастую не позволяют своевременно сформировать необходимые умения.

Использование пальчиковых красок в работе с детьми, имеющими аутизм, помогает развивать у них интеллект, нравственно-эстетические представления, мелкую моторику, обогащает сенсорный опыт, расширяет знания об окружающем мире. Пальчиковые краски можно использовать как инструмент для диагностики психических процессов, развития и гармонизации эмоционального состояния.

Рисование пальчиковыми красками позволяет создать благоприятные условия для целенаправленной работы с детьми с учетом особенностей их развития. У детей, имеющих РАС, наблюдаются сложности в обучении и социализации. Во время занятий с использованием пальчиковых красок дети усваивают нормы, правила и модели социального поведения, учатся подчиняться требованиям взрослых, адекватно действовать по образцу, принимать подсказку, взаимодействовать с другими детьми и взрослыми внутри игровых и учебных ситуаций и т.д. Работа с красками — это не только способ коррекционной работы с ребенком, но и способ проявить себя.

Во время занятий дети обучаются техникам и приемам рисования пальчиковыми красками. У них формируются устойчивые двигательные навыки, развиваются навыки ориентировки на бумаге, зрительно-двигательная координация, формируются навыки саморегуляции.

Педагог развивает воображение ребенка путем стимулирования его инициативы в процессе рисования. Техники и приёмы работы пальчиковыми красками с детьми с РАС должны быть просты и эффективны. Ребенок не должен испытывать сложностей при выполнении задания, а процесс следует сделать интересным и приятным. Детей привлекают нетрадиционные способы рисования. Они позволяют лучше удерживать внимание ребенка.

Коррекционная работа с помощью пальчиковых красок у детей с расстройствами аутистического спектра имеет свои особенности и определяет целесообразность учета общих индивидуальных направлений и условий работы, а именно: возраста ребенка, степени зрелости всех функциональных систем, индивидуальных свойств его личности. Занятия могут проводиться как в индивидуальной, так и в групповой форме, если дети как-то социализированы и контактны. Для более эффективно проведения занятий чередуются виды деятельности (беседа, пальчиковые гимнастики, рисование).

В работе с пальчиковыми красками могут использоваться разные виды рисования (целенаправленное, структурированное, свободное). Выбор материала зависит от особенностей ребенка, его состояния на момент занятия, от целей занятия и т.д.

В процессе коррекционных занятий, с применением пальчиковых красок используются следующие приемы работы:

— ладошки — рисование в технике оттиска ладони;

- тычок — прием рисования с помощью оставления на бумаге следов от пальцев;
- мазки — рисование мазками при помощи пальчиковых красок;
- штампы — приемы рисования посредством штампов из различных материалов;
- спонжи — приемы рисования с помощью спонжей и губок
- оттиск — рисование путем получения отпечатка изображения с гладкой поверхности;
- стеки — приемы рисования с помощью стеков и палочек различного диаметра;
- комбинированные занятия — использование сразу нескольких техник рисования вместе, а также применение в рисунке теста для лепки или пластилина.

При первом знакомстве с красками ребенку дается только один цвет и предлагается изобразить все, что хочется. Ребенок должен попробовать краски на ощупь, понять их консистенцию. Первые занятия с красками не должны быть долгими, вполне хватит 5—10 минут, чтобы ребенок познакомился со свойствами красок. После нескольких ознакомительных занятий можно приступать к полноценной работе пальчиковыми красками. Можно попросить ребенка закрасить весь лист краской или нарисовать просто полоски. С помощью ладошки можно нарисовать осьминога. Сомкнутой ладонью — оставить отпечаток силуэта рыбки. С помощью кулака можно нарисовать снеговика, солнышко или человечка. Ребенку обязательно нужно продемонстрировать, как можно рисовать с помощью пальчиковых красок, показать разные приемы, сопровождая все вербальным объяснением, чтобы он мог лучше понять смысл задания. Когда ребенок начнет рисовать сам, во время работы следует с ним беседовать. Рассказывать, что мы рисуем, например, при изображении животного рассказать о нем: как называется, где живет, чем питается и т.д. Можно показать ему рисунки других детей, если ребенок проявляет зажатость.

Занятия с пальчиковыми красками можно проводить дома, для этого специалисту необходимо проконсультировать родителей по поводу правильного построения и проведения работы. Стив Эдельсон, руководитель Института изучения аутизма, подчеркивает «что 80% успеха зависит от родителей, которые должны чаще разговаривать с ребенком, выполнять вместе задания» [2].

Как дополнительный способ коррекции целесообразно использовать пальчиковые краски в комплексе системной медико-психолого-социальной реабилитации детей с РАС.

Использование пальчиковых красок, как метода арт-терапии позволяет простым и эффективным способом повысить эмоциональный фон ребенка, ускорить развитие функциональной независимости.

Литература

1. Бардышевский Н.В., Бардышевская М.К. Методические рекомендации по занятиям изобразительной деятельностью с аутичными детьми // Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе / Под ред. С.А. Морозова. М., 2002. С. 182—193.
2. Эдельсон С. Поймите, аутизм поддается лечению! [Электронный ресурс] // <http://www.psychologies.ru>.)
3. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004. 128 с.

Использование методики «Психолого-педагогический профиль (РЕР-3)» в диагностике ребенка с РАС

С.В. Чебарыкова, Е.Ю. Стапина

Представлен опыт применения третьей редакции методики «Психолого-педагогический профиль (РЕР-3)» в исследовании особенностей психического развития ребенка с расстройством аутистического спектра и его динамики в процессе коррекционно-развивающей работы в Краевом центре помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития города Хабаровск. Представлена оценка динамики уровня развития ребенка с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, методика «Психолого-педагогический профиль (РЕР-3)».

Проблема понимания природы и проявлений расстройств аутистического спектра, поиск приемов и методов поддержки и сопровождения детей и подростков, страдающих аутизмом, становятся все более актуальными для современной дефектологии. Решение названных проблем давно уже перестало быть уделом родителей, воспитывающих ребенка с РАС. Не только образовательные, медицинские учреждения и общественные организации, защищающие их права, занимаются вопросами помощи, — сегодня это стало государственной заботой. Государственная система помощи детям с РАС осуществляется в аспектах психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В части реализации психолого-педагогической поддержки ведущими отечественными учебными и практиками был разработан и успешно апробирован федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (ФГОС НОО) для детей с ограниченными возможностями здоровья и с РАС, в частности. Образовательный стандарт представляет собой совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального обще-

го образования (АООП НОО), в число которых входят требования к личностным, метапредметным и предметным результатам их освоения [1].

Выполнение требований ФГОС и АООП предполагает оценку достижений ребенка с РАС, а значит специалистам необходим надежный инструмент диагностики уровня психического развития ребенка и мониторинга его динамики в ходе проведения коррекционно-развивающей и психопрофилактической работы. Таковым может стать тест «Психолого-педагогический профиль (РЕР)», разработанный с целью дифференцированной оценки способности ребенка с РАС к обучению.

РЕР — это методика индивидуального предъявления для диагностики психолого-педагогического развития детей с РАС — детей, которые ранее считались недоступными для тестирования из-за ярко выраженного негативизма и трудностей вербализации. Создавая РЕР, разработчики пытались подобрать адекватные задания, которые помогли бы выявить и описать особенности данной категории детей — неровный (асинхронный) профиль их развития. Позиция разработчиков третьей редакции теста (РЕР-3) такова, что и количественные, и качественные методы диагностики в одинаковой степени необходимы для адекватного понимания и оценки образовательных потребностей каждого ребенка. Количественная диагностика нужна для того, чтобы соответствовать признанным в практике стандартам образования, качественная диагностика необходима для того, чтобы определить уникальные для каждого ребенка навыки и особенности обучения. Методика позволяет специалистам осуществлять и представлять наглядно результаты констатирующих замеров, составлять на их основе индивидуальные коррекционные программы, объективно отслеживать динамику в развитии компетенций ребенка [2].

Право на использование методики РЕР-3 в работе с детьми с РАС получено специалистами краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития (КЦПД ТМНР) г. Хабаровска после прохождения обучения, организованного Региональной общественной благотворительной организацией «Общество помощи аутичным детям “Добро”» в г. Москва. Предшествующий опыт использования названной методики отражался нами в материалах [3; 4]. Содержание данной публикации представит возможности РЕР-3 для оценки динамики уровня развития ребенка с аутизмом.

Мальчик в возрасте 4 лет 10 мес. Диагноз «атипичный аутизм».

Ребенок был зачислен в контингент КЦПД ТМНР. Родители обратились с запросом, включающим: выявление уровня актуального развития, определение проблемных и сохранных сторон психики ребенка, помощь в определении образовательных потребностей и подготовка к обучению в школе. Из истории жизни ребенка: воспитывается в полной

благополучной семье, оба родителя имеют высшее образование. Диагноз был поставлен ПМПК в возрасте 3 лет 5 мес.

В ходе первичного наблюдения за свободным поведением ребенка было выявлено: мальчик не отзывается на свое имя, при назывании его имени взгляд в сторону говорящего не обращает, спонтанный взгляд в глаза отсутствует, взгляд «скользящий». На приближение другого человека не реагирует, продолжает заниматься тем, чем занимался до этого. От телесного контакта отстраняется, но бурных реакций протеста не проявляет. На одном месте способен находиться не более 5-ти минут. При этом время продуктивной деятельности составляет не более 3-х минут. В случае выполнения интересных для него заданий ребенок способен принимать в процесс взрослого (педагога-психолога), не прерывает деятельность в случае возникновения комментариев со стороны взрослого. Способен запросить и принять помощь. Запрашивая помощь, притягивает руку взрослого или указывает на интересующий предмет. На вопросы не отвечает, при попытке переключить его на что-то другое, от выполнения деятельности отказывается, уходит. При этом аффективных вспышек не наблюдается, эмоциональные проявления (положительные и отрицательные) отсутствуют на протяжении всего исследования. Из всех предметов, находящихся в кабинете первичной диагностики, внимание ребенка привлекли пластиковые буквы и цифры (выстраивал их по порядку, считал), мыльные пузыри. Коммуникация с ребенком возможна только с участием посредника — его мамы. Так, мальчик отвечает на вопросы психолога (или другого взрослого) только после «запускающего механизма» — слов мамы. Когда ребенку задается вопрос: «Как тебя зовут?», мальчик не обращает внимание на говорящего и отвечает только тогда, когда мама дублирует вопрос или дает прямую инструкцию: «Скажи, как тебя зовут». Экспрессивная речь обследуемого находится на уровне звуков, звукокомплексов, коротких слов и односложных предложений, логико-грамматические конструкции и местоимения ребенком не используются.

Данные первичного наблюдения за свободным поведением ребенка были дополнены результатами диагностики с использованием РЕР-3. Диагностика проводилась в течение 2-х занятий без присутствия родителей. В ходе комплексной диагностики (в соответствии с процентилями) был определен психический возраст по каждому из диагностических показателей и уровень их развития:

Вербальный/невербальный интеллект (ВНИ) — 3 г. 8 мес. (снижен)

Экспрессивная речь (ЭР) — 2 г. 11 мес. (снижен)

Понимание речи (ПР) — 2 г. 7 мес. (снижен)

Тонкая моторика (ТМ) — 3 г. 6 мес. (снижен)

Общая моторика (ОМ) — 3 г. 2 мес. (норма)
Зрительно-двигательное подражание (ЗДП) — 3 г. 4 мес. (снижен)
Аффективные проявления (АПр) — низкий
Социальное взаимодействие (СВ) — значительно снижен
Типичное поведение в двигательной сфере (ТПД) — значительно снижен

Типичное поведение в речевой сфере (ТПР) — низкий.

По комплексному показателю «дезадаптивное поведение» (данный показатель позволяет выявлять наличие неадекватного поведения в социальном взаимодействии, идиосинкретическую речь, повторяющееся и стереотипное поведение) нами подтвержден ранее поставленный диагноз «аутизм» и разработана специальная индивидуальная программа коррекционно-развивающих мероприятий. Проводимая работа строилась на основе современных подходов к коррекции РАС [5; 6].

Ребенок посещал занятия в КЦПД ТМНР 3 раза в неделю по 2 академических часа (занятия с педагогом-психологом и педагогом дополнительного образования), так же занимаясь у специалистов (учитель-логопед и психолог) в сторонних учреждениях (дошкольное образовательное учреждение и центр дополнительного образования). Все занятия выстроены с тем условием, что родители и другие члены семьи отвечают за регулярное посещение ребенком занятий и выполняют в домашних условиях все рекомендации и домашние задания специалистов. Коррекционно-развивающие занятия были направлены на те показатели, которые по результатам РЕР-3 имели наиболее низкий уровень развития (аффективные проявления и типичное поведение в речевой сфере), также на показатели со значительно сниженным уровнем развития (социальное взаимодействие и типичное поведение в двигательной сфере). Коррекционно-развивающие занятия проводились в течение 8-ми месяцев, после чего было проведено контрольное исследование.

Для оценки результатов проведенной коррекционно-развивающей работы специалистами:

— проведена беседа с родителями, в ходе которой обсуждались их субъективные впечатления о динамике развития ребенка;

— заполнен формализованный протокол наблюдения за свободным поведением ребенка в условиях КЦПД ТМНР;

— проведена диагностика с использованием методики РЕР-3.

Общий вывод по всем данным, полученным на контрольном этапе диагностики, указывает на положительную динамику в развитии ребенка. Родители и специалисты отмечают, что удалось добиться заметных результатов в состоянии речевой сферы (показатели понимания речи и экспрессивной речи), навыков самообслуживания. Данные

формализованного наблюдения: мальчик стал отзываться на свое имя, при обращении по имени обращает взгляд в сторону говорящего, поворачивает голову. Появился спонтанный взгляд в глаза. Мальчик начал искать зрительный и эмоциональный контакт с психологом как в процессе выполнения заданий, так и по их завершении — для получения одобрения его действий. На приближение другого человека реагирует: продолжая заниматься тем, чем занимался до этого, кратковременно смотрит на подошедшего. От телесного контакта не отстраняется, при встрече тянется к психологу, обнимает, иногда целует. На одном месте способен находиться 50—90 минут с динамическими паузами 1—2 минуты. При этом время продуктивной деятельности составляет 45 минут. В случае выполнения интересных для него заданий ребенок способен принять в процесс взрослого (психолога), не прерывает деятельность в случае возникновения комментариев со стороны психолога, принимает помощь, просит о помощи, не только притягивая руку взрослого или указывая на интересующий предмет, но и произносит: «Тетя помоги». На вопросы отвечает, хотя и после неоднократного их повторения. Способен выполнять задания по требованию психолога, самостоятельно выбирая поощрение. В некоторых случаях по-прежнему необходима помощь родителя или специалиста: сохраняются стереотипы в построении фраз и использовании слов относительно определенных ситуаций.

Однако наибольший интерес вызвали результаты, полученные по методике РЕР-3. Эти данные не противоречат впечатлениям родителей и отзывам специалистов, проводящих стандартизированное наблюдение за свободным поведением ребенка. По данным теста количественные показатели ряда параметров существенно «подросли»:

Экспрессивная речь (ЭР) — 5 л. 1 мес. (норма)

Понимание речи (ПР) — 4 г. 8 мес. (норма)

Тонкая моторика (ТМ) — 4 г. 3 мес. (норма)

Общая моторика (ОМ) — 3 г. 2 мес. (норма)

Аффективные проявления (АПр) — норма

Типичное поведение в двигательной сфере (ТПД) — норма.

Заключение

Результаты проведенной диагностики количественными показателями подтвердили наличие положительной динамики, отмечаемое родителями и специалистами на уровне субъективных впечатлений.

Однако самым важным специалисты КЦПД ТМНР считают то, что методика выявила, пусть незначительную (практически пороговую), динамику в состоянии показателей СВВ (социальное взаимодействие) и ТПР (типичное поведение в речевой сфере). Несмотря на то, что они

остаются на значительно сниженном уровне (что является специфичным для детей с РАС), а уровень дезадаптивного поведения по-прежнему входит в рамки диагноза «аутизм», слабая положительная динамика все же есть. Информация об этом поначалу стала неожиданностью для родителей, однако после полученной информации они стали пристальнее наблюдать за поведением ребенка и тоже отметили некоторое улучшение в указанных свойствах. Таким образом, методика РЕР-3 позволяет:

- оценить уровень психического развития ребенка с РАС;
- выявлять наличие позитивных изменений, трудно диагностируемых другими методами;
- составлять оптимальную индивидуальную программу коррекции;
- сравнивать показатели на разных этапах работы и отслеживать динамику психического развития ребенка с РАС.

Подводя итоги, отметим, что результаты проведенной нами работы по использованию методики РЕР-3 в диагностике уровня развития и способности к обучению ребенка с РАС могут быть интересны как специалистам, осуществляющим подготовку данной категории детей к школе, так и специалистам, реализующим ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Литература

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
2. *Шоплер Э. Лансинг М., Райхлер Р., Маркус Л.* Психолого-педагогический профиль: руководство по проведению индивидуального психолого-педагогического обследования для детей с расстройствами аутистического спектра. Третье издание. Пермь, 2008. 116 с.
3. *Статина Е.Ю.* Возможности методики «Психолого-педагогический профиль (РЕР-3)» в диагностике ребенка с расстройством аутистического спектра // Журнал научных и прикладных исследований, 2016. № 8. С. 51—55.
4. *Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В.* Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов, в условиях Хабаровского краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Наука и образование: современные тренды. 2015. № 1 (7). С. 297—333.
5. *Морозов С.А.* Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. 448 с.
6. *Морозова С.С.* Основные аспекты использования АВА при аутизме. М., 2013. 363 с.

Роль развивающих игр с песком в коррекционной работе с детьми, имеющими РАС

К.А. Чернецова

Описаны особенности применения метода песочной терапии, его преимущества в использовании в коррекционной работе с детьми младшего возраста, имеющими РАС.

Ключевые слова: аутизм, песочная терапия, мелкая моторика, внутренний мир.

В настоящее время большой процент детей дошкольного возраста составляют дети с ограниченными возможностями здоровья. Все больше детей, страдающих расстройствами аутистического спектра, стало появляться в ДОУ [1]. И все же наше общество об этом недуге знает очень мало. Неспециалисты часто считают, что такие люди одарены в какой-либо области, что многие признанные гении были весьма странными, «аутичными», личностями. Такое представление формируют некоторые телепередачи и фильмы («Человек дождя», «Восхождение Юпитера» и т.д.). Погруженность в себя таких людей, их отрешенность от окружающего невольно вызывают интерес и даже восхищение.

Но родители и специалисты, постоянно общающиеся и работающие с аутичными детьми, видят совсем другое: беспомощность, зависимость от близких, социальную и бытовую непригодность и неадекватность поведения. У детей низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости. Специалисты, занимающиеся детьми с аутистическими нарушениями, работают в разных направлениях и используют различные подходы к решению проблем РАС.

Одним из результативных методов работы с детьми с РАС является песочная терапия. Контакт с песком помогает снять напряжение и тревогу. Для ребенка это возможность самовыражения, проживания своих чувств, исследования себя, разговор на языке тела и символов, развитие символического мышления и наполнение внутреннего мира. Песок и миниатюрные фигурки помогают ребенку выразить свои эмоции, чувства, переживания и страхи, раскрыться и передать то, что словами ребенок объяснить не может. Проигрывая взволновавшие его ситуации с помощью игрушечных фигурок, создавая картину собственного мира из песка, ребенок освобождается от напряжения, и пережитое не развивается в психическую травму. А самое главное — он приобретает бесценный опыт символического разрешения множества жизненных ситуаций.

Метод песочной терапии можно использовать в работе с детьми, начиная с трёхлетнего возраста. Коррекция эмоциональной сферы посредством этого метода позволяет решать ряд проблем, возникающий

у детей с РАС. В частности, песочная терапия позволяет работать с агрессивными, неуверенными, застенчивыми детьми. С детьми, испытывающими проблемы стыда, вины, лжи, принятия своих чувств. Кроме того, песочная терапия объединяет массу упражнений, направленных на общую релаксацию, снятие двигательных стереотипов и судорожных движений [2]. Важнейшее психотерапевтическое свойство песка — это возможность изменения игрового сюжета, событий, взаимоотношений.

Формы и варианты песочной терапии определяются особенностями конкретного ребенка, специфическими задачами и ее продолжительностью. Песочная терапия может применяться со следующими целями: с целью диагностики, с целью оказания первичной психологической помощи. В процессе краткосрочной психотерапии и в процессе долгосрочного психотерапевтического воздействия [4].

Процесс игры в песочной терапии помогает двигаться от ощущения зависимости от сложившейся ситуации к тому, чтобы стать создателем ситуации [2]. Кроме того, песок поглощает негативную энергию. Тактильный контакт и развитие мелкой моторики будет дополнительным позитивным эффектом для ребенка с РАС.

В своей системе упражнения с песком имеют колоссальное значение для развития психики ребенка. Во-первых, они стабилизируют эмоциональное состояние детей. Во-вторых, наряду с развитием тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики рук, учат ребенка прислушиваться к себе и проговаривать свои ощущения, помогают чувствовать себя защищенным, в комфортной для него среде. Так закладывается база для дальнейшего формирования навыков позитивной коммуникации, совершенствуется предметно-игровая деятельность, что способствует развитию сюжетно-ролевой игры и коммуникативных навыков ребенка.

Невербальная экспрессия с использованием разнообразных предметов, песка, а также конструктивных и пластических материалов для детей наиболее естественна, что становится особенно значимо при наличии у ребенка определенных речевых нарушений. Каждая выбранная фигурка воплощает какой-либо персонаж, который может взаимодействовать с другими героями. Ребенок сам придумывает, о чем они говорят или что делают [3]. Иногда он может пригласить психолога присоединиться к игре и выступать от лица какого-то персонажа. Во всех этих случаях ребенок чувствует себя хозяином своего маленького мира и является режиссером драмы, разыгрывающейся на песочном поле. То, что прежде таилось в глубине детской души, выходит на свет. Персонажи игры приходят в движение, выражая наиболее актуальные для ребенка чувства и мысли [3]. В связи с изложенным представляется уместным привести фразу Карла Густава Юнга:

*Часто руки знают, как распутать то,
над чем тщетно бьется разум.*

Работа с аутичным ребенком не должна стать непрерывным экспериментом и обязательно должна строиться на доброжелательном к нему отношении, учете его индивидуальности, по гибкой программе обучения и с применением щадящих методов обучения и воспитания [1]. Песочная терапия зарекомендовала себя как один из результативных нетрадиционных методов в коррекционной работе с детьми с РАС.

Литература

1. Частные методики адаптивной физической культуры. Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2003.
2. Епанчицева О.Ю. Роль песочной терапии в развитии эмоциональной сферы детей дошкольного возраста. СПб.: Речь, 2016.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Игра с песком. СПб.: Речь, 2016.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии. СПб.: Речь, 2016.

Методы и приемы работы с текстом на уроках чтения с обучающимися с РАС

Л.А. Чистякова

Навык чтения необходим каждому ученику на всех уроках, но у многих детей с РАС и разной степенью нарушений интеллекта процесс обучения чтению затруднен. Нарушения в коммуникативном и эмоциональном развитии препятствуют использованию всех традиционных методов и приёмов обучения осознанному чтению. Это приводит к необходимости искать и совершенствовать имеющиеся или новые подходы.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, обучение чтению текстов, адаптация материала.

Данная статья написана не только из-за профессионального интереса к процессу обучения детей с РАС, но и из-за необходимости изучать, адаптировать, разрабатывать различные подходы на уроках чтения. Мой практический опыт учителя, приобретённый на базе ФРЦ МГППУ, доказывает, что данный предметный курс вызывает значительные затруднения у обучающихся с РАС и подводит специалистов к необходимости искать такие приёмы в работе, которые бы отвечали специфическим особенностям развития детей, обогащая их знания и умения.

Необходимость адаптации учебных материалов при обучении чтению детей с РАС

Каждый ребёнок, незадолго до школы или в первые годы обучения, начинает знакомиться с буквами, звуками и постепенно осваивает навык чтения. Затем родители и учителя в школах начинают подбирать книги и художественные произведения для своих детей или учеников. На этом этапе важен не просто навык чтения, а осознанное восприятие текстов разных литературных жанров. Работая с детьми с РАС и сопутствующими интеллектуальными нарушениями, я знаю, что освоение данного навыка происходит намного медленнее, чем у обычных детей. Часто уроки чтения дети не любят. А значит, не проявляют старательности, и на занятиях не включаются все познавательные процессы, что не приносит ожидаемых результатов. Такие же проблемы переносятся на остальные школьные предметы и ведут к значительному отставанию, замедляют процесс социализации ребёнка.

Сегодня можно найти много интересных и полезных научных и практических работ для использования в работе учителя. Тем не менее, большую их часть все равно приходится адаптировать под требования класса или отдельных обучающихся с РАС. Те учебники, которые предлагают сегодня издательства для образовательных организаций, зачастую используются мало, частично (отдельные тексты), и они не предлагают достаточного количества практических заданий.

Следует подчеркнуть, что в условиях нехватки подходящих учебных пособий важнейшей целью каждого учителя становится создать такие условия для детей с РАС, чтобы восприятие содержания каждого произведения, правильное усвоение прочитанного были максимальными, а для этого учителю необходимо использовать разнообразные методы и приёмы работы.

В статье описываются методы и приёмы, апробированные в течение нескольких лет работы с детьми с РАС и показавшие положительные результаты в решении различных задач по предмету обучение чтению.

Методы и приёмы обучения чтению

В работе с детьми, имеющими нарушения в интеллектуальном развитии, принято выделять три вида методов как способов организации учебно-познавательной деятельности: словесные, наглядные, практические. Это московская классификация методов. В Санкт-Петербургской выделяют:

- методы изложения нового материала,
- методы повторения и закрепления.

Анализируя методы, можно отметить сходство этих двух классификаций.

В процессе усвоения учебного материала описываемые методы и приёмы становятся активными, так как подводят обучающихся к доступной мыслительной деятельности, а также к выполнению значительного объёма практических упражнений. Вместе они обеспечивают многократное обращение к тексту с выполнением различных заданий по нему, и каждый ученик узнаёт что-то новое при очередном его прочтении. Постепенно обогащаются знания и представления детей, раскрывается смысл читаемого произведения.

Примерная **структура работы с текстом**, которая долго остаётся неизменной для детей с РАС:

1. «Я расскажу вам про картинку»
2. «Я внимательно слушаю»
3. «Я знакомлюсь с новыми словами»
4. «Я читаю сам»
5. «Я выполняю задания»
6. «Я расскажу, о чём прочитал».

Основной отличительной чертой ведения уроков с детьми с РАС является активная адаптация учебного материала и изготовление дополнительных рабочих листов. Большинство текстов изменяются в допустимых пределах, некоторые приходится пропустить и заменить произведениями из дополнительной литературы.

Большинство приёмов сводится к практической деятельности, что позволяет более точно оценить результат работы каждого ученика и построить дальнейшую коррекционную работу.

С того момента как дети нашли нужную страницу в учебнике, начинается знакомство с новым материалом. Важным приёмом здесь будет **беседа по иллюстрации** с выделением главных действующих лиц, второстепенных героев и элементов, дополняющих представление о сюжете (подробный анализ времени года, места действия, эмоционального состояния героев), объяснение или совместное установление причин поступков героев (почему бежит, от кого, боится или радуется...). Учитель предлагает детям, закрыв книгу, вспомнить, кого и что они увидели. Многие из перечисленного можно предложить ученикам в форме игрового элемента, викторины. Во время данного этапа знакомства с произведением, учителю желательно подвести детей к более точному пониманию сюжета иллюстрации.

После попыток детей ответить на вопросы педагога по картине или после составления ими рассказов, учитель подводит общий итог беседы и предлагает **послушать текст**, чтобы понять, насколько верными оказались предположения. Восприятие текста на слух часто становится малопродуктивным в работе с детьми с РАС из-за харак-

терных особенностей развития психических процессов. Поэтому педагогу необходимо привлекать внимание учеников к своему чтению, активно использовать интонационное чтение с немного повышенной громкостью, следует предлагать детям следить за чтением с помощью линейки, руки и т.д.

Стремясь добиться лучших результатов в работе с детьми, учитель делает опору на многие виды анализаторов у детей. Так, читая каждое предложение вслух, педагог может **иллюстрировать** его на доске. При этом необязательно тратить время на художественное исполнение изображений. Детям допустимо предлагать более схематические иллюстрации с подписями (имена, названия животных, новые слова (будка, дупло, тумба...)). Затем, при выполнении практических заданий, дети будут использовать доску как отличного помощника.

В каждом тексте обязательно найдутся для детей **новые слова**. Они заранее выделяются на рабочих листах жирным шрифтом, отдельно выписываются или готовятся педагогом на листах. Вместе с детьми они прочитываются, проставляются ударения, рассматриваются картинки-определения. Хорошим упражнением будет прочтение ребёнком подготовленных карточек с определениями и выбор верных слов, которые приклеиваются напротив. Можно выписать необходимые для усвоения слова, предложить ребёнку прочитать их и следом раскрасить нужную картинку-определение, выбрав ее из нескольких. Нельзя забывать про особенности речевого развития детей с РАС. Определения к новым словам необходимо подбирать очень тщательно. Они должны быть простыми, краткими, понятными.

Какой урок без **самостоятельного чтения**? Этот этап можно разделить на два: 1 -самостоятельное чтение всеми учениками одновременно, когда отрабатывается и скорость, и техника, и навык взаимодействия; 2 — индивидуальное чтение с каждым учеником и поочерёдное чтение двумя-тремя учениками (или с педагогом). При индивидуальном чтении для других детей на это время заготавливают рабочие листы с доступными заданиями для самостоятельного выполнения, например, напечатанные предложения из текста с пропущенными буквами, знаками препинания, заглавными буквами. Это даёт возможность отработать и закрепить пройденные темы по русскому языку, учиться самостоятельно читать инструкцию и выполнять её.

Детям, чтение которых характеризуется пониманием только на уровне слов, лучше сразу задавать вопросы после прочтения каждого предложения. Если мы адаптируем текст и задания сразу для домашней работы, то эти вопросы пишем под самим предложением, но шрифтом мельче и более светлого оттенка. Детям необязательно обращать на них

внимание и перечитывать. Эти вопросы понадобятся родителям для успешных занятий дома.

Многим детям может понадобиться **возвращение к иллюстрации** после прочтения рассказа или стихотворения. На этом этапе им предлагается:

— подписать имена героев или приклеить их имена в окошки рядом с картинкой (если её заранее скопировать на отдельный лист);

— подобрать предложения к иллюстрации (найти в тексте, выбрать на карточках);

— продолжить начатое высказывание;

— используя рисунок на доске, определить героя и его действия после того, как педагог сотрёт рисунок.

Обычно в учебнике после текста предлагается ряд вопросов для устной работы. Они могут быть сразу нацелены на поиск скрытого смысла; могут содержать сложные для понимания детьми вопросительные слова (почему, как, подходит ли, как объяснить...). Детям, конечно, необходимо учиться отвечать на такие вопросы. Но лучше провести перед этим дополнительную работу над текстом с разбором каждого предложения. На начальных этапах работа с произведением проводится строго по тексту. К концу практических заданий предлагаются вопросы, нацеленные уже на поиск информации, когда в инструкции или вопросе используются другие слова (вместо имен — слово «ребята»), вместо точного названия поступка — синоним).

Для этого учитель готовит задания из **практической части** на отдельных рабочих листах.

Можно перечислить много вариантов заданий. Но они от занятия к занятию должны быть знакомы детям и не вызывать новизной тревоги. Лучше, если первое время 3-6 заданий будут отличными друг от друга, но повторяться длительное время для каждого текста.

Например, такие варианты *вопросов к тексту*:

— Вопрос, ответ на который надо написать;

— Вопрос, ответ на который надо подчеркнуть в тексте;

— Вопрос, ответ на который надо выбрать из двух, трех или четырех картинок-ответов и раскрасить;

— Вопрос, ответ на который надо выбрать из двух-трёх слов-вариантов и подчеркнуть;

— Вопрос, ответ на который надо дорисовать (в картинке);

— Продолжить предложение, подписав его;

— Продолжить предложение, выбрав нужное слово.

Варианты *дополнительных заданий*:

— Текст рассказа с пропущенными словами, которые необходимо вклеить или вписать. Это задание достаточно сложное для многих де-

тей, если не опираться при этом на текст, а подбирать пропущенные слова (карточки) по памяти и по смыслу;

— Найти и подчеркнуть в рассказе предложение о заданном герое или поступке;

— Решить кроссворд по тексту;

— Нарисовать свою иллюстрацию;

— Разложить картинки по порядку (по ходу сюжета);

— Прочитать предложения и найти ошибки;

— Зачеркнуть слова, которых не было в тексте (или наоборот).

И в конце, когда текст прочитан несколько раз, и дети выполнили все задания, необходимо сделать вывод. В настоящей практике **пересказ** с детьми пока затруднён. Но приближаясь к нему, дети учатся строить предложение из заготовленных слов-карточек, выстраивать их в правильном порядке, начиная с фразы «Я прочитал о...».

Предлагаемые методы и приёмы, направленные на самостоятельное овладение детьми с РАС знаниями и умениями в процессе практической работы, способствуют формированию у детей универсальных учебных действий и мотивации к обучению.

Результатом подобной работы с текстами на базе ФРЦ становятся готовые рабочие листы к учебникам и дополнительной литературе по программе для детей с РАС и нарушением интеллекта. Они апробируются и совершенствуются параллельно с развитием детей. Одним из немаловажных фактов, наблюдаемых на протяжении занятий во 2 и 3 классах — является отсутствие негативизма на уроках: ученики привыкли к структуре урока и заданиям, ведут себя спокойно и не проявляют тревожности. Более продуктивными становятся фронтальные виды работы.

Литература

1. *Башина В.М.* Ранний детский аутизм. М.: Исцеление, 1993.
2. *Кузнецова Е.П., Кошелёва А.М.* Методы и приёмы работы с текстом при обучении разным видам чтения / Актуальные задачи педагогики. Материалы VII междунар. науч. конференции, 2016, г. Чита. Чита: Изд-во «Молодой Учёный», 2016. С. 81—83.
3. *Манелис Н.Г., Меликян Н.В., Ахутина Т.В.* Особенности грамматической структуры речи у детей с ранним детским аутизмом // Аутизм и нарушения развития, 2005. № 4.
4. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. Изд. 4-е, стер. (Особый ребенок). М.: Теревинф, 2007.
5. *Хотылева Т.Ю., Галактионова О.Г., Берславская М.И., Подойникова Г.А.* Преодоление трудностей при обучении чтению // Школа здоровья, 2006. № 1.

**Технология педагогической работы в условиях
инклюзивного образования на этапе адаптации детей
с РАС к условиям дошкольного образовательного
учреждения**
А.Н. Шалкина

Рассматриваются особенности работы педагогов на этапе адаптации детей с РАС к условиям ДОО, даны конкретные рекомендации педагогам, приемы и правила взаимодействия педагогов с родителями, воспитывающими детей с РАС.

Ключевые слова: инклюзивное образование, расстройства аутистического спектра, психолого-педагогическое сопровождение, адаптация.

Инклюзивное образование с каждым годом расширяет свои границы, становится масштабнее. Оно предполагает обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [4]. В условиях инклюзивного образования работа с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, для многих педагогов представляется наиболее сложной. Специалист, работающий с детьми указанной категории, должен понимать, что развитие связей такого ребенка с близким человеком и в целом с социумом нарушено и осуществляется не как в норме, и не так, как у детей с другими ограничениями здоровья [1].

Психолого-педагогическая помощь и организация образовательной деятельности детей с РАС требуют особых знаний специалистов образовательных учреждений, их профессиональных умений и понимания состояния ребенка в каждый конкретный момент.

С целью оказания методической помощи педагогам дошкольных образовательных учреждений г. Череповца специалистами БУ ВО «Череповецкий центр ППМСП» при поддержке управления образования г. Череповца Вологодской области в 2016—2017 учебном году был разработан цикл практико-ориентированных семинаров на тему: «Психолого-педагогические подходы к обучению детей с РАС в условиях ДОО».

Предварительное анкетирование специалистов позволило сделать некоторые выводы о наиболее проблемных зонах в подготовке специалистов дошкольных образовательных учреждений г. Череповца к работе с детьми с ОВЗ, в том числе с РАС:

— профессиональная установка на работу с детьми с РАС находится в стадии формирования, так как лишь половина опрошиваемых педагогов считают себя мотивационно готовыми к работе с такими детьми;

— у большинства сотрудников дошкольных образовательных учреждений преобладает низкий уровень специальных теоретических и практических знаний, позволяющих осуществлять работу с детьми с РАС;

— особые трудности у специалистов вызывают установление первичного эмоционального контакта и вовлечение ребенка с РАС в развивающее практическое взаимодействие, а также установление первичного контакта с родителями.

С целью повышения профессиональной компетентности педагогов в рамках первого обучающего семинара были освещены вопросы, касающиеся особенностей работы педагогов на этапе адаптации детей с РАС к условиям дошкольного образовательного учреждения.

В ходе встречи отмечалось, что передача социального опыта детям с РАС, введение их в культуру общения, представляют особую трудность, поскольку психические функции такого ребенка развиваются не в русле социального взаимодействия и решения реальных жизненных задач, а в большей степени как средство аутостимуляции, средство ограничения, а не развития взаимодействия со средой и другими людьми.

Рекомендации специалистам, оказывающим помощь ребенку с РАС и его семье

У специалистов, начинающих работать с детьми с РАС, должна быть сформирована внутренняя готовность работать с ребенком. Уже в этот период от педагогов требуется особое, осторожное, щадящее отношение к родителям ребенка с РАС, и немаловажная роль при этом должна отводиться тесному знакомству с семьей ребенка. При этом небезынтересными остаются такие формы взаимодействия как «День общения с семьей», «Вечер общения с семьей», «День открытых дверей», посещение семьи. Подобное знакомство позволит получить важные сведения об особенностях семейного воспитания, а первичное представление об уровне психофизического развития, привычках, пристрастиях, интересах, ритуалах специалист может выявить, используя метод наблюдения, беседы или анкетирования. Немаловажной и значимой при этом остается помощь коллег, единомышленников в других образовательных учреждениях. В этой связи в помощь педагогам специалистами нашего учреждения был разработан карманный справочник, включающий основные симптомы РАС, итоговый список направлений помощи семьям, воспитывающим детей с РАС, основные ресурсы по теме аутизма в сети интернет, информационная брошюра по ранней диагностике РАС.

Важным на начальных этапах работы с детьми с РАС остается реальный факт оценки собственных возможностей: занятия с указанной категорией потребуют помимо профессиональных умений больших затрат психической и физической энергии, интуиции. Работа с таким ребенком

может потребовать гибкости в применении различных методов обучения и воспитания.

На этапе адаптации ребенка с РАС к условиям детского сада специалисту крайне важно избегать роли эксперта, знающего ответы на все вопросы. Все советы, которые могут быть даны, должны быть сформулированы как рекомендации, которые родители могут принять к сведению. Специалист должен быть максимально открыт к контакту, объяснять все непонятные в работе моменты, принимать к сведению все соображения, высказываемые родителями. Если возникает противоречие во мнениях относительно того или иного аспекта обучения, воспитания, то специалист несет ответственность за то, чтобы его точка зрения не воспринималась родителями как истина в последней инстанции.

Педагог должен помнить о том, что привлечение родителей к взаимодействию должно быть аккуратным. Целесообразно при этом настроить родителей на оказание возможной минимальной помощи, например, в оформлении наглядных пособий, при подготовке к праздникам. На вопросы о будущем ребенка специалистам дошкольного образовательного учреждения следует отвечать крайне осторожно, поскольку имеется опасность вселить в родителей ложную надежду или сильную тревогу. В общении с родителями следует избегать резких формулировок и интонаций. Необходимо акцентировать внимание не только на наиболее проблемных сферах, но и на тех областях, в которых ребенок демонстрирует более высокий уровень функционирования.

В некоторых случаях и педагог, и родители должны быть готовы к возможному регрессу в развитии ребенка с потерей части навыков и умений.

При личных индивидуальных консультациях на этапе адаптации детей с РАС к условиям детского сада специалисту следует придерживаться следующих правил:

- не начинать общение с родителями с рекомендаций обратиться к врачу-психиатру;

- ни в коем случае не произносить слова, относящиеся к диагнозу;

- помнить, что диагноз имеет право ставить только врач-психиатр, а любое тестовое задание имеет только вероятностный характер и никогда не может служить основанием для постановки диагноза;

- спокойно обсудить с родителями некоторые наиболее важные моменты, которые были выявлены в ходе наблюдения, подчеркивая, что это необходимо для создания индивидуального подхода для решения имеющихся трудностей;

- пригласить для участия в беседе психолога, методиста, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, имеющих опыт работы с детьми с РАС. Приглашенных не должно быть слишком много (1—2 человека).

В период адаптации к детскому саду возникает необходимость постепенного и индивидуально дозированного введения ребенка с РАС в ситуацию «вступления» в жизнь группы. Посещение детского сада таким ребенком должно быть системным, регулируемым в соответствии с возможностями ребенка справляться с пресыщением, перевозбуждением. Первые встречи должны быть комфортными, подкрепленными приятными впечатлениями (если ребенок с РАС любит музыку, знакомства могут происходить на музыкальном занятии, в конце рабочего дня и т.д.). Сначала ребенок должен получить опыт комфортного общения, и только потом, добившись привязанности, создав некоторый кредит доверия, педагог может развивать более сложные формы взаимодействия. Следует понимать, что первые попытки общения воспитателя с ребенком с РАС должны проходить без спешки, в очень спокойных условиях. Ребенку может быть неприятно обращение по имени, прямой и настойчивый взгляд, активные попытки привлечь внимание, вопросы, громкая речь (в отдельных случаях дети с РАС хорошо реагируют на шепот). Педагога не должно быть «слишком много», можно слегка улыбнуться, осторожно озвучивать его действия или поддерживать звуком впечатления, которые незначительно привлекли его внимание (воспроизводя, например, скрип пола, звучание любимой игрушки). Такой ребенок часто начинает обращать внимание и реагировать на звуки, напоминающие его собственную вокализацию. Если педагог начинает воспроизводить их, возникает первое подобие взаимодействия. Его заинтересованность специалистом, ситуацией общения может быть поддержана более активными играми, например, играми с движениями и тактильными ощущениями (если позволяет ребенок), с ритмами. Использование интереса ребенка с РАС к мелодии и ритму может помочь «растормаживанию» его речи, развитию подражания, двигательной активности. В этой связи рекомендуется использовать следующие приемы: топанье ногами, хлопанье в ладоши, танец, пение детских песен. Практика показывает, что дети с РАС очень любят и такие игры, когда их кружат и подбрасывают, догоняют (игры «Догоню-догоню», «Поймаю-поймаю», «Змейка», «Самолетики») [5, с. 46—47]. Используя подобные игры, необходимо стараться не допускать их стереотипности.

Таким образом, специальная организация адаптационного периода, тесное взаимодействие с семьями, учёт нервно-психической организации детей с РАС будут способствовать более успешному включению детей во взаимодействие со специалистами и сверстниками и являться основным ориентиром для определения последующей работы.

Литература

1. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Особые образовательные потребности детей с расстройствами аутистического спектра в период на-

- чального школьного образования // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. № 2. С. 9.
2. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Отв. ред. С.В. Алехина // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. М.: МГППУ, 2012. 80 с.
 3. Ранняя диагностика расстройств аутистического спектра в практике детского психоневролога. Методические рекомендации. Сост. Т.Т. Батышева, Н.Н. Шатилова, О.В. Быкова. М., 2014. 24 с.
 4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Текст]. М.: Омега-Л., 2014.
 5. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004. 136 с. (Особый ребенок).

Методический комплекс, направленный на исследование речевой деятельности у подростков при эндогенных расстройствах

Е.Ф. Шведовский

Представлен опыт составления методического комплекса для исследования речевой и когнитивной деятельности у подростков при эндогенной психической патологии. Данный методический комплекс апробируется на группах подростков с различными диагнозами эндогенного спектра: детским аутизмом, атипичным аутизмом, синдромом Аспергера, шизофренией, шизотипическим расстройством. Комплекс включает методики, направленные на диагностику особенностей как экспрессивной, так и импрессивной речи, а также письменной и устной речи.

Ключевые слова: аутизм, шизофрения, речь, методический комплекс.

В настоящее время результаты исследований особенностей речи при эндогенной психической патологии достаточно широко используются в клинической практике. Однако большинство подобных исследований используют методики, не предназначенные непосредственно для данной категории пациентов (например, Luria-Nebraska Neuropsychological Battery, Golden et al, 1980).

Потребность в стандартизированном комплексе методик, позволяющем наиболее полным образом оценить различные аспекты речевой деятельности пациентов с эндогенной психической патологией, довольно остро ощущается в работе психолога как в условиях медицинских организаций (для диагностики динамики состояния речемыслительной сферы при курации пациентов), так и в образовательных организациях

(для отслеживания динамика коррекционной работы специалистов). Соответственно, необходимо комплексное методическое решение.

При построении такого комплекса необходима стандартизация методик для каждой возрастной категории. Подростковый возраст был выбран ввиду практически полного отсутствия методических разработок для данной возрастной категории. Нередко провести дифференциальную диагностику между нормативными проявлениями пубертатного криза и проявлениями эндогенной психопатологии представляется затруднительным. Еще больше сложностей возникает, если обратиться к детскому возрасту, и встает вопрос о том, когда ставить диагноз заболевания. Существуют данные о том, что большой процент детей, имеющих, например, диагноз шизофрении, соответствуют диагностическим критериям другого заболевания, что задает нам вектор проблематики коморбидных расстройств и дифференциальной диагностики (Asarnow et al, 2004). Немаловажным представляется тот факт, что характерные для подросткового возраста черты (эмоциональная нестабильность и дисгармония, амбивалентность, искаженная самооценка, частые протестные реакции, «бунтарство» против социальных норм и родительских ценностей) значительно затрудняют дифференциальную диагностику между пубертатным кризом и эндогенным психозом (Жигэу, 2004; Иовчук, 2006).

Методический комплекс, предлагаемый автором, состоит из 5 методик, направленных на психологическую диагностику импрессивной (восприятие речи) и экспрессивной (речевая продукция) речи. Комплекс позволяет провести оценку как устной, так и письменной речевой продукции. Часть методического комплекса является собственными разработками сотрудников лаборатории клинической психологии ФГБНУ Научный центр психического здоровья (Зверева с соавт., 2014; Критская, Мелешко, 1991; Мелешко с соавт., 1986).

Ниже приведен перечень методик, составляющих методический комплекс.

«**Слоговая методика**» направлена на выявление характера актуализации связей прошлого опыта в речевой деятельности. Нормативные данные для подростковой категории ранее не собирались. Методика включает как **экспрессивный**, так и **импрессивный** компоненты речи. Устное предъявление, устный ответ.

«**Направленные вербальные ассоциации**» предназначена для оценки ассоциативной речевой деятельности, включает как **экспрессивный**, так и **импрессивный** компоненты речи. Вербальное предъявление, вербальный ответ.

«**Конструирование объектов**» позволяет оценить предметно-содержательный аспект вербального мышления, включает как **экспрессив-**

ный, так и **импрессивный** компоненты речи. Вербальное предъявление, вербальный ответ.

«Нейропсихологическая батарея» (модификация методики Цветковой с соавт., 1981) — состоит из субтестов, измеряющих **экспрессивный** компонент (невербальное предъявление, вербальный ответ) и **импрессивный** компонент (вербальное предъявление, невербальный ответ).

«Сочинение» — методика, оценивающая письменный **экспрессивный** компонент речи. Невербальное предъявление, невербальный ответ.

Данный комплекс методик может предъявляться испытуемому как в рамках одной встречи, так и на протяжении нескольких встреч, не очень отдаленных по времени. В качестве параметров оценки выступает ряд количественных (продуктивность, количество слов, время ответа в секундах) и качественных (содержание ответа, целостность, стандартность) показателей. Все параметры кодированы в соответствии со шкалами, что позволяет производить дальнейшую статистическую обработку ответов испытуемого. В научных изданиях приведены некоторые данные апробации методического комплекса (Шведовский, 2014). Работа по сбору и обработке данных ведется в рамках научно-исследовательских проектов.

Литература

1. Жигзу Е.И. Особенности смысловой переработки информации у подростков, больных шизофренией. Дисс. ... докт. мед. наук. Московский НИИ психиатрии МЗ РФ. М., 2004.
2. Зверева Н.В., Коваль-Зайцев А.А., Хромов А.И. Патопсихологические методики оценки когнитивного развития детей и подростков при эндогенной психической патологии (зрительное восприятие и мышление). Метод. рекомендации. М.: ООО «Издательство МБА», 2014.
3. Иовчук Н.М., Северный А.А., Морозова Н.Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. М.: Нац. фонд защиты детей от жестокого обращения; 2006.
4. Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М.: Изд-во МГУ, 1991. 256 с.
5. Мелешко Т.К., Алейникова С.М., Захарова Н.В. Особенности формирования познавательной деятельности у детей, больных шизофренией. М., 1986. С. 147—160.
6. Цветкова, Л.С., Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Методика оценки речи при афазии. М.: МГУ, 1981.
7. Шведовский Е.Ф. Апробация методического комплекса для исследования речевой деятельности у подростков при шизофрении [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2014.

- Т. 3. № 4. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2014/n4/Shvedovskiy.shtml> (дата обращения: 30.10.2017).
8. *Asarnow J.R., Tompson M.C., McGrath E.P.* Annotation: Childhood-onset schizophrenia: clinical and treatment issues. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), pp. 180—194, 2004
 9. *Golden C.J., Moses J.A., Zelazowski R., Graber B., Zatz L.M., Horvath T.B., Berger P.A.* Cerebral ventricular size and neuropsychological impairment in young chronic schizophrenics: Measurement by the Standardized Luria-Nebraska Neuropsychological Battery. *Archives of General Psychiatry*, 37(6), pp. 619—623, 1980.

Опыт психологического сопровождения родителей детей с РАС в инклюзивном образовательном процессе

С.В. Шмакова, Т.П. Цымбалова

Главная цель социально-психологической поддержки родителей особенных детей в средней общеобразовательной школе № 7 г. Мичуринска Тамбовской области — помочь справиться с трудной задачей воспитания особого ребенка, мобилизовать все возможности для реабилитации. Для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, и с РАС, в школе создано родительское объединение, и работает программа поддержки «Чтобы входящие видели свет». В городе создан родительский клуб.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, инклюзивное образование, родители, поддержка, образовательный процесс.

Не стихают дискуссии о том, чего больше в инклюзивном образовании — пользы или вреда. Как обучать ребенка с умственной отсталостью, с нарушением интеллекта и поведения, с расстройством аутистического спектра? Каким образом не нарушить права здоровых детей на образование в инклюзивном классе? Где взять подготовленных, имеющих опыт медицинских работников и специалистов по обучению детей с аутистическими расстройствами?

Представляется, что в нашей школе (МБОУ СОШ № 7 г. Мичуринска) и даже во всей Тамбовской области нет специалистов должного уровня для работы с детьми с РАС, а дети с таким диагнозом есть. Мы, педагоги и психологи, по крупицам собираем методики работы с такими детьми, обучаемся на курсах и семинарах. Уверены, что понимание проблем инклюзивного образования и тесное сотрудничество школы и семьи является первым шагом к результативности коррекционно-развивающего обучения.

Период школьного обучения особенно важен для детей с РАС и их близких. Поступлению в школу часто предшествуют годы усилий се-

мы и специалистов по приведению ребенка в нормальное русло жизни. У детей с РАС очень высока степень зависимости от семьи, а у родителей, как правило, повышена тревожность, занижена самооценка, и, как следствие, повышены агрессивность и созависимость. Нередким и печальным следствием появления в семье особенного ребенка является развод родителей, социальная изоляция, которые усугубляются и материальными затруднениями и ощущением отсутствия перспектив для дальнейшего развития.

Наш опыт работы с детьми с расстройствами аутистического спектра показал, что при определенных условиях они могут достичь достаточно высокого уровня социального взаимодействия со здоровыми сверстниками. Приведем пример из практики, изменив инициал ребенка.

Мальчик М. поступил в нашу школу в 2012 г. в первый общеобразовательный класс, когда школа приняла участие в программе «Доступная среда». На начало обучения ребенок был не подготовлен к школе: не знал букв, не писал, не считал, не вступал в контакт с детьми и взрослыми. Ребенок представлял определенную проблему для учителя, поскольку не умел общаться со сверстниками, плохо входил в режим занятий, к нему требовался индивидуальный подход, постоянное побуждение к действиям, поддержка.

В начале обучения М. не реагировал на учителя, не вступал в контакт. В середине 1 учебного года ребенок стал «слышать» учителя (выбрасывать пальчики при счете, односложно отвечать на вопросы). В процессе обучения ребенка сопровождала мама. С третьего класса на уроках М. обучался без мамы, но под контролем специалистов школьного ресурсного центра. С учащимся работал тьютор (учитель-дефектолог), который при необходимости оказывал ребенку помощь.

Результаты

Постепенно мальчик социально адаптировался к учебным условиям: стал самостоятельно ходить в туалет, столовую, раздевалку, переодеваться для уроков физкультуры и ритмики. Уже в четвертом классе М. под диктовку мог интуитивно грамотно писать, но правила не мог рассказать. Остались затруднения, над устранением которых школа работает: изложения и сочинения М. самостоятельно не пишет до сих пор. Хотя ребенок читает целыми словами, пересказ затруднен, он не может выделить главного, не делает выводы. Особые трудности М. испытывает на уроках математики при работе с многозначными числами, по алгоритму он научился удовлетворительно решать примеры, а задачи самостоятельно не решает. При переходе в пятый класс, когда в семье ребенка начались серьезные проблемы, возникли дополнительные сложности. В течение первой четверти процесс усвоения знаний у обучающегося приостановился, но зато появилась диалоговая речь: М. стал адекватно отвечать на

вопросы малознакомых людей. Для повышения качества знаний, по настоянию мамы ученика, он был переведен на индивидуальное обучение с посещением отдельных предметов в классе, потом его образовательный маршрут менялся еще три раза. Сейчас ребенок обучается в 6 классе по адаптированной основной образовательной программе основного общего образования для детей с ЗПР с расстройствами аутистического спектра (вариант 7.2.). Мама настояла на дистанционном обучении по шести предметам, остальные дисциплины ребенок по-прежнему изучает совместно со своим классом. Кроме того, М. участвует в различных внеучебных мероприятиях не только на базе школы, но и в учреждениях дополнительного образования. Между М. и детьми класса устанавливается более прочный контакт, так как общение становится привычным делом и не ограничивается только учебным временем.

Практический опыт нашей работы подтверждает, что и в начале коррекционной работы, и позже с детьми, имеющими РАС, в основном нужно работать индивидуально. А при появлении хотя бы малейшей возможности следует создавать условия, которые позволят им общаться с другими детьми и следовать образцам социального поведения. Индивидуальную поддержку, в которой нуждается ребенок с аутизмом, трудно вписать в установленные каноны работы психолога или дефектолога, она выходит за эти рамки. Поэтому судьба такого ребенка очень часто зависит от человеческих качеств окружающих его людей, от их доброжелательности, готовности взять на себя лишнюю заботу.

Мы считаем, что важную практическую значимость имеет активное вовлечение родителей в образовательный процесс их ребенка. Если семья ребенка с аутизмом имеет постоянную психологическую поддержку, то это положительно влияет и на его дальнейшую социализацию в обществе.

Именно поэтому специалистами ресурсного центра МБОУ СОШ № 7 было принято решение создать «Объединение родителей, воспитывающих детей с ОВЗ». В рамках работы этого объединения проводятся творческие мероприятия, персональные выставки детей и взрослых, семинары, встречи, круглые столы, оказывается конкретная помощь: материальная, педагогическая, юридическая. Совместные праздники «День матери», «Рождество», «Масленица» в нашей школе уже стали традиционными. Они сближают родителей, налаживают контакт между учителями и родителями. Благодаря помощи родителей детей с ОВЗ в ресурсном центре был создан сенсорный инструментарий: вязаные подушки, набитые каштанами и шишками, коврики, мешочки с секретами и др. Дети с удовольствием приходят в ресурсный центр расслабиться, отдохнуть на созданном с их помощью оборудовании.

Родители учатся воспитывать своих детей, избегая их невротизации, эгоцентризма, социального и психологического инфантилизма, давая

им соответствующее обучение, организуя профконсультации, делая установки на последующую трудовую деятельность. Это зависит от наличия педагогических, психологических, медицинских знаний родителей, так как, чтобы выявить, оценить задатки ребенка, его отношение к своему нарушению, реакцию на отношение окружающих, помочь ему социально адаптироваться, максимально самореализовываться, нужны знания и социальные компетенции.

Однако осознанный выбор родителей в пользу обучения детей с ОВЗ и с инвалидностью в массовой школе предполагает принятие ими на себя дополнительных обязательств по созданию и обеспечению в семье определенных условий воспитания и развития детей. Именно на родителей ложится ответственность за постоянный активный и плодотворный контакт с педагогами и специалистами, выполнение всех заданий и рекомендаций по созданию для ребенка развивающей микросоциальной среды и ситуаций конструктивного общения в социуме. Ведь зачастую, жестко требуя соблюдения прав своих особых детей, родители игнорируют права остальных учащихся и педагогов. Часто родители приходят на занятия и ждут четких указаний и рекомендаций, чтобы потом, примеряя их на свой собственный опыт, оценить свои действия как верные или неверные. В «Объединении родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», мы предлагаем пройти путь совместного поиска, в ходе которого каждая семья сможет увидеть и найти наиболее оптимальные для себя варианты взаимодействия и поддержки.

В прошлом учебном году МБОУ СОШ № 7 заключила договор с музыкальной школой, и теперь дети с ограниченными возможностями здоровья занимаются вокалом и хоровым пением в привычной обстановке родной школы, а созданный вокальный ансамбль «Капитошка» с успехом выступает на школьных мероприятиях и концертах. В школе реализуется программа духовно-нравственного сопровождения инклюзивного образовательного процесса «Чтобы входящие видели свет». Ведь родителям крайне сложно помочь своему ребенку, если они сами находятся в ситуации стресса или эмоционального напряжения. Заботясь о собственном эмоциональном благополучии, усиливая родительскую позицию, создавая ресурсы в семейной системе, семья тем самым создает комфортное пространство для развития ребенка. По инициативе наших родителей в городе создан клуб родителей и детей-инвалидов «Вера, Надежда, Любовь». Сейчас клуб посещают 45 человек, которые духовно наставляются иереем Романом. Клуб и объединение родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, созданное в школе, помогают решать юридические, образовательные и досуговые проблемы.

Окружающие не всегда толерантно относятся не только к самим детям с особыми образовательными потребностями, но и их родственни-

кам. Для многих родителей особенных детей характерна особая ранимость и ощущение изолированности. Поэтому для них так важно найти людей, которые понимают их проблемы, не осуждают и поддерживают. Беседы с социальным педагогом и психологом, воспитателями, дефектологом, — одна из возможностей поддержать нервную систему, улучшить эмоциональный фон, получить ответы на сложные вопросы. При работе с семьями детей с РАС мы решаем следующие задачи: формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности; развитие самоанализа и умения преодолевать психологические барьеры; нормализация детско-родительских отношений; совершенствование коммуникативных форм поведения. Во время индивидуальных консультаций мы предоставляем родителям информацию о возможностях психологической разгрузки и снижения уровня эмоциональных переживаний, связанных с выполнением роли родителя особого ребенка. Часто родители категорично отрицают диагноз, завышают требования к ребенку, в итоге результат не соответствует ожиданиям родителей, возникают конфликты и с участием других взрослых, и с участием детей.

В МБОУ СОШ № 7 создана служба примирения. Сотрудники помогают родителям принять семейную ситуацию и своего ребенка со всеми его нарушениями. Часто оказывается, что в основе заявляемых проблем лежит внутренний страх, неуверенность, поэтому работа проводится очень деликатно. В семьях, воспитывающих ребенка с особыми образовательными потребностями, возникают конфликты, осложняются отношения между супругами, родственниками, что сказывается на ребенке. При работе с такими родителями специалисты школы помогают определить и нивелировать проблему, подводя к ее решению, гармонизацией детско-родительских отношений. Как показывает опыт, наилучший способ помощи детям — это помощь их родителям.

Задачи школьной службы примирения (медиации):

- поиск альтернативных путей разрешения конфликтов;
- превращение конфликта в конструктивный процесс;
- приобретение сторонами конфликта навыков активного слушания, лидерских черт и других полезных коммуникативных умений;
- улучшение взаимоотношений детей и взрослых;
- развитие чувства ответственности за свой выбор и решения, а также усиление чувства личной значимости.

Важным результатом работы специалистов школы с семьей является то, что родители готовы вместе с ребенком создавать новые отношения, в которых радостно быть рядом, доверяя друг другу. И если семья, успешно справившись с проблемой, стала более сплоченной, родители и дети испытывают радость в совместной деятельности, это значит, что помощь, оказанная семье, эффективна.

Формирование толерантного отношения детей к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья методом танцевально-двигательной терапии

И.Н. Шульгина

Готовность общества к инклюзии людей с ограниченными возможностями здоровья состоит в понимании и осознанном их принятии. Однако полноценной реализации инклюзивного подхода в образовании препятствует не столько отсутствие безбарьерной среды в образовательных учреждениях или неразработанность нормативно-правовых и содержательных аспектов инклюзивного образования, сколько до сих пор существующие в обществе психологические барьеры, стереотипы и предрассудки. Многие нормативно развивающиеся дети и их родители сами не готовы к инклюзии. Ситуацию обостряет рост числа детей с ОВЗ различного генеза. К ним относятся дети, имеющие ограничения в деятельности из-за физических, умственных, сенсорных и психических нарушений: слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, а также из-за множественных нарушений.

Успешная инклюзия детей с ОВЗ в коллективы обычных сверстников возможна только при развитом толерантном отношении у нормотипичных детей к сверстникам с ОВЗ.

Известно, что детский возраст наиболее благоприятен для формирования личностных качеств, лежащих в основе толерантности. Следовательно, успешной адаптации детей с ОВЗ в инклюзивной среде школы должна предшествовать работа в детском саду или психологическом центре, где нормативно развивающиеся дети и дети с ОВЗ получают первый опыт совместной деятельности. Толерантное отношение детей дошкольного возраста по отношению к сверстникам с ОВЗ — это качества личности, проявляющиеся в позитивном отношении, принятии особенностей других детей и в готовности к оказанию помощи.

Для создания благоприятных условий социализации детей с ОВЗ можно использовать программу по танцевально-двигательной терапии.

Танцевальная терапия — это психотерапевтическое использование танца и движения как процесса, способствующего интеграции эмоционального и физического состояния личности.

Экспериментальные занятия по танцевально-двигательной терапии

В ДОУ общеразвивающего вида (ранее компенсирующего вида) ГБОУ «Школа № 810» города Москвы существует коррекционная группа для детей с ОВЗ. Занятия по танцевально-двигательной терапии проводились с экспериментальной подгруппой старшей группы, состоящей

из 10 человек в возрасте 5—6 лет, и с детьми из коррекционной группы с диагнозами задержка психического развития и расстройства аутистического спектра из 2—3 человек в возрасте 5—6 лет.

Цели занятий:

— Создание атмосферы группового доверия, сплоченности, развитие навыков межличностного взаимодействия;

— Формирование толерантного отношения детей к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья;

— Развитие ориентации в собственном теле, способности осознанно управлять им. Развитие равновесия, баланса тела, координации движений, навыков ориентации в пространстве. Расширение двигательного репертуара.

— Ознакомление с эмоциями и чувствами, развитие умения адекватно выражать свое эмоциональное состояние с помощью движений, развитие способности определять чувства и эмоции другого человека по телесным проявлениям — через мимику, пантомимику, жестикуляции.

— Снятие мышечного и эмоционального напряжения. Обучение элементам саморегуляции и релаксации, наблюдение за ощущениями в теле.

— Развитие произвольности, концентрации внимания.

Условия и ход занятий

Для определения уровня сформированности толерантности у детей экспериментальной группы с нормативным развитием использовалась «Диагностика толерантности детей дошкольного возраста по отношению к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья» А.С. Сиротюк.

Диагностика детей с ОВЗ коррекционной группы не проводилась, поскольку в данной экспериментальной работе исследовалась возможность формирования толерантности нормативных детей дошкольного возраста к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья. Они принимали участие только в развивающих занятиях по танцевально-двигательной терапии. Состав детей с ОВЗ менялся, для того чтобы дети из экспериментальной подгруппы нормотипичных детей учились взаимодействовать с разными категориями детей.

Программа экспериментальных занятий состояла из 20 уроков, которые проводились 1 раз в неделю в течение 6 месяцев. Время одного занятия 25—30 минут согласно нормативам времени деятельности педагога-психолога с детьми старшей группы ДОУ.

Структура развивающей работы включала: приветствие, разминку, упражнения на контактность, дыхательные гимнастики, глазодвигательные гимнастики, упражнения на межполушарное взаимодействие, упражнения на мелкую и крупную моторику, растяжку, массажные техники, релаксацию, рефлексию, прощание.

Танцевально-двигательная терапия, воздействуя на психомоторное развитие, вызывает активизацию всех высших психических функций.

Результаты

Использованная программа занятий дала детям возможности познавать свое тело, снимать психомоторное напряжение, обучаться основам саморегуляции, развивать эмоции и навыки общения, обеспечивая развитие главных компонентов толерантности — когнитивного, эмоционального, поведенческого и мотивационного. Формирование всех компонентов толерантности у детей идет одновременно с развитием высших психических функций.

Кроме того, было установлено, что такие занятия создают в группе доверительные отношения, формируют готовность к взаимопомощи и сочувствию, учат способам реагирования на неблагоприятие сверстника, стремлению оказать помощь, поддержку и внимание в реальных ситуациях взаимодействия, развивают эмпатию, интерес и потребность во взаимодействии с детьми с особенностями развития.

Применение танцевально-двигательной терапии как средства формирования толерантного отношения к сверстникам с ОВЗ привело к изменению начального уровня сформированности толерантного отношения у детей дошкольного возраста. В экспериментальной подгруппе высокий уровень сформированности толерантного отношения был выявлен у 2 детей, после проведения развивающих занятий их число увеличилось до 3 человек. Количество детей с выявленным средним исходным уровнем сформированности толерантного отношения увеличилось с 4 до 6 человек. Число детей с низким исходным уровнем толерантного отношения снизилось с 4 до 1 человека (за счёт перехода некоторых учащихся на более высокий уровень развития толерантного отношения).

Положительные результаты 6-месячных экспериментальных занятий с группой детей из ДОУ ГБОУ «Школа № 810» подтверждают эффективность применения метода танцевально-двигательной терапии для развития толерантного отношения у детей дошкольного возраста к сверстникам с ОВЗ.

Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с РАС, в «Череповецком центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

О.С. Щукина

Рассматриваются направления и задачи психолого-педагогического сопровождения родителей, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра. Представлены основные направления работы с семьей, важность сотрудничества специалистов и родителей для благополучного развития ребенка.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, социальная поддержка, дети с расстройствами аутистического спектра, абилитационная компетентность.

Одним из важнейших аспектов комплексного подхода к развитию детей с расстройствами аутистического спектра является непосредственная педагогическая работа с родителями. Для любого ребенка семья — это самое главное в жизни, это то, с чего жизнь начинается, где закладываются основы будущего. А для ребенка, имеющего расстройства аутистического спектра, это особенно актуально: такие дети большую часть своей жизни проводят в кругу семьи, причем круг этот достаточно узкий и замкнутый. Роль родителей в воспитании и обучении ребенка исключительна, так как именно они принимают решения и несут ответственность за все области, касающиеся его развития, обучения, воспитания, лечения. Только родители находятся с ребенком достаточно продолжительное время, хорошо ориентируются в его образе жизни, сформированных привычках и индивидуальных особенностях, а также являются главными «проводниками» во взаимодействии ребенка с окружающим миром в реальных жизненных ситуациях [2, с. 132]. В связи с этим именно семья, родители, могут иметь наиболее мощный потенциал для абилитации и реабилитации ребенка.

В современных социально-экономических условиях российская семья ребенка с РАС находится в сложном положении, поскольку ежедневно сталкивается с различными проблемами: сокращением социальных контактов, необходимостью справляться с проблемным поведением ребенка, с ситуацией выбора тактики лечения и обучения, необходимостью длительного сотрудничества с большим количеством разных специалистов, с финансовыми трудностями, переживанием отсутствия перспектив и будущего у ребенка и т.д. Не всегда родители владеют достаточной информацией и навыками по обучению и развитию детей. Воспитание ребенка требует от родителей педагогической грамотности, во многих случаях эта подготовка становится жизненно необходимой. Родителям следует включаться в процесс обучения и воспитания с первых лет жизни ребёнка, ведь это позволит не только скорректировать имеющиеся недостатки в развитии ребёнка, но и предупредить появление вторичных отклонений, помочь ребенку адаптироваться в обществе. Родителю, не включенному в коррекционно-педагогический процесс, будет сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с ребенком, что, в свою очередь, будет тормозить сам процесс развития и социализации ребенка.

Таким образом, в современных условиях развития общества и системы образования семьям, имеющим детей с РАС, необходимы ресурсы для

дальнейшего развития, и эти ресурсы могут быть активизированы при квалифицированной поддержке специалистов. Поэтому одним из наиболее актуальных направлений работы с данной категорией семей можно считать их комплексное психолого-педагогическое сопровождение.

Важное место в сложившейся системе работы в г. Череповце с занимает учреждение Вологодской области «Череповецкий центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи». Здесь оказывается психолого-педагогическая и медико-социальная помощь детям и их родителям либо законным представителям. Основной целью деятельности специалистов центра по психолого-педагогическому сопровождению родителей является формирование абилитационной компетентности у родителей. Абилитационная компетентность родителей — это компетенции, позволяющие родителям осуществлять качественный уход за ребёнком, эффективно выстраивать процесс его развития, проводить коррекционные мероприятия с учётом особенностей его здоровья, возраста и личности. Абилитационная компетентность родителей позволяет осознанно направить их ресурсы на процесс развития ребёнка. Формирование данной компетентности у родителей начинается с рождения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и заключается, прежде всего, в принятии ответственности за процесс развития ребёнка и в проявлении активности родителей в этом направлении. Важными моментами при формировании данной компетентности являются ориентация на динамику в развитии ребёнка, способность инициировать активность в случае отрицательного результата, сформированная способность родителей принимать ответственность за свои действия в этом процессе.

При формировании абилитационной компетентности развиваются следующие виды родительской компетентности:

— Педагогическая — знание и использование в повседневной жизни методов воспитательного воздействия, способствующих развитию личности ребёнка. Ориентация на поощрение (закрепление) желательных действий ребёнка с РАС и выстраивание границ дозволенного поведения в случае нежелательных действий ребёнка. Скоординированность родительских действий по отношению к ребёнку.

— Психологическая — понимание возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка, а также умение строить взаимоотношения с ним с учётом удовлетворения его базовых психологических потребностей: в безопасности, любви, уважении и принятии.

— Социальная — компетентность, которая проявляется в способности родителей сохранять социальные связи и предусматривает способность родителей устанавливать и поддерживать новые продуктивные социальные связи, способствующие интеграции семьи, ребенка в социум [3, с. 8].

При оказании своевременной комплексной помощи родителям повышаются шансы успешной адаптации детей с РАС и их семей к общественной жизни, снижается вероятность возникновения вторичных нарушений. Для родителей сотрудничество с педагогом расширяет представление о собственной компетентности, придает уверенность в своих силах, способствует пониманию своих и компенсаторных возможностей ребенка, способствует активному участию в процессе обучения и воспитания, помогает родителю и ребенку адекватно взаимодействовать друг с другом, выстраивать отношения с другими членами общества.

Направления работы

Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра, осуществляется по следующим направлениям.

Психологическое сопровождение

Психолог выполняет основополагающую стартовую функцию. На первоначальном этапе работы важно понять эмоциональное состояние родителей, понять, готовы ли родители помочь своему ребенку, или сами, прежде всего, нуждаются в психологической помощи. Одна из первых задач психолога — вычленив проблему и осмыслить ее. Поэтому данный этап работы сопряжен с диагностическими мероприятиями, которые позволяют специалисту получить наиболее полное представление о внутрисемейных и внутрисемейных процессах, а также определить стратегию будущего сотрудничества с семьей. При этом важна не только диагностика проблемы, но и диагностика сильных сторон семьи, окружения, на которые можно опереться при решении последующих задач.

Наряду с диагностическими, по желанию родителей также проводятся и психокоррекционные мероприятия. Они могут иметь различные формы: семинаров, тренингов, родительских клубов, родительских конференций, практикумов, досуговых занятий и т.д. Основные цели данных мероприятий — помочь каждому родителю найти внутренние ресурсы для решения своих проблем, оптимизировать общение с ребенком. Также специалисты помогают родителям развить доверие к своему ребенку, ослабить свой контроль, признать его способность к самоконтролю и ответственности. Научиться разделять свои потребности и потребности ребенка, не путать их. Во время принятия решений ориентироваться на состояние ребенка и на свое, отслеживать и изменять привычные паттерны общения с ребенком, ориентируясь на изменение состояния ребенка [1, с. 29].

Психологическая помощь является важным направлением в комплексной модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Она позволяет определить проблемы личностного и меж-

личностного характера и наметить оптимальные пути их решения. Главной целью психологической работы в семье является изменение сознания родителя, формирование у него позитивного восприятия личности своего ребенка. Такая позиция позволяет родителям обрести ценностный жизненный смысл, гармонизировать отношения с ребенком, повысить собственную самооценку, а это, в свою очередь, нацеливает родителей на использование гармоничных моделей воспитания. Воспитание в доброжелательной атмосфере обеспечит оптимальную адаптацию ребенка в социальной среде.

Педагогическое сопровождение

Педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с РАС, заключается деятельности специалистов, направленной на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка. Это позволит создать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающее пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям стратегии воспитания [4].

В ходе психолого-педагогического сопровождения специалисты:

- знакомят родителей с возрастными, психофизиологическими, индивидуальными особенностями детей с РАС,
- развивают умения эффективно выстраивать взаимоотношения с ребенком с учетом его индивидуальных особенностей.
- знакомят родителей с современными технологиями развития детей с РАС и обучают их использованию в ходе практических занятий.

Педагогическое сопровождение включает три этапа: подготовительный, практический, аналитический. В ходе *подготовительного* этапа на консультации проводится психолого-педагогическое обследование ребенка с целью выявления уровня актуального развития. Также происходит сбор информации о ребенке, его аффективных предпочтениях, стереотипах, ритуалах поведения и других значимых особенностях, а также о способах организации среды для аутичного ребенка. Также на консультации родители заполняют специально-разработанную анкету-опросник, по результатам которой специалист изучает сформированность мотивации у родителей для дальнейшей работы, уровень теоретических и практических знаний, соотносит имеющиеся проблемы и потребности участников. Следующий этап работы — *практический*. На первом занятии проводится обзорная лекция, в ходе которой освещаются возрастные и специфические особенности детей с РАС. Кратко раскрывается содержание и последовательность работы по выбранному направлению. Родители получают электронные материалы с необходимой литературой, играми и упражнениями по блокам, видеуроками. Также участники знакомятся с рабочими тетрадями, правилами их заполнения.

Далее через проведение совместных детско-родительских занятий специалист обучает родителей, как правильно взаимодействовать с ребенком с РАС, организовывать занятия, знакомит с методами, технологиями развития ребенка. В зависимости от особенностей семьи, педагог выбирает одну из форм работы с родителями:

— Родитель присутствует на занятии и со стороны наблюдает за действиями педагога и ребенка. От родителей требуется повторять дома задания, копировать действия педагога и их последовательность, иногда перенимая его поведение и т. д.

— Родителям предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия с ребенком, проводимого педагогом. При этом активно участвуют все трое (специалист вместе с ребенком, как одно целое; родитель — как партнер по игре).

— Специалист активно вовлекает родителей в проведение занятия, предлагая заканчивать начатое им упражнение. Далее, объясняя его цель, он предлагает самостоятельно выполнить задание.

После каждого проводимого занятия специалист совместно с родителем кратко повторяет особенности выполнения тех или иных упражнений и заданий, содержание работы. Также специалист подбирает дидактические игры и пособия по теме занятия, которые родители могут использовать при работе с ребенком в домашних условиях. По окончании занятия родителям и ребёнку выдаётся домашнее задание с целью закрепления изученного материала. В содержании перечисленной деятельности осуществляются единые согласованные подходы к обучению ребёнка в семье и в образовательной организации. Также специалист налаживает регулярные контакты с родителями с целью закрепления изученных методов работы, возможной коррективки и обратной связи. В ходе проводимых занятий оценка эффективности обучения ребенка и родителя осуществляется через проведение входящей и итоговой диагностики ребенка, наблюдениями за поведением ребенка в различных ситуациях, отслеживанием его учебной деятельности. В ходе заключительного этапа, *аналитического*, на последнем занятии специалист проводит анкетирование родителей для подведения итогов работы. Также специалист организует рефлексивную беседу с родителями, обсуждение достигнутых результатов и планирование последующей работы.

Социальное сопровождение

Социальное сопровождение — это комплексная система социальной поддержки и психологической помощи, осуществляемая в рамках деятельности служб социального сопровождения, позволяющая создать условия для восстановления потенциала развития и саморазвития семьи. В рамках социального сопровождения родители вместе с ребенком включаются с общественную жизнь посредством участия в различных

конкурсных мероприятиях, акциях, мастер-классах, интеграционных мероприятиях, творческих выставках различного уровня. Помимо этого, для формирования социальной мобильности родителей организуется работа по их привлечению в различные родительские организации, клубы с целью организация контактов с людьми, которые находятся в сходной жизненной ситуации. Также родители получают необходимую информацию об организациях в различных сферах, оказывающих услуги ребенку с РАС и его семье. Кроме перечисленных мероприятий, организуется волонтерская поддержка семей. Волонтеры участвуют в деятельности учреждений: оказывают помощь педагогам при проведении занятий и осуществлении режимных моментов; сопровождают детей во время экскурсий, спортивных и праздничных мероприятий; работают с детьми в лагерях. Конечной целью социального сопровождения является формирование способности родителей сохранять и устанавливать новые социальные связи.

Таким образом, комплексное психолого-педагогическое сопровождение — это особый способ помощи семье в преодолении актуальных для нее проблем воспитания и развития ребенка с РАС. Семье помогают принять решение, но за ней остается и сам выбор, и ответственность за него. Важно именно помогать решать проблемы, а не просто диагностировать их и давать отдельные советы. Происходит укрепление ресурсности семьи, зона ответственности расширяется, и появляется способность к изменению ролей в соответствии с меняющейся ситуацией, открытость коммуникаций, способность к выражению и вербализации эмоциональных переживаний, ориентация на самоценность ребенка, определенный либерализм в отношении его достижений, наличие социально поддерживающей сети, способность поддерживать эффективные взаимоотношения с ее субъектами.

Литература

1. *Арламова Е.Н.* Психологическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии (из опыта работы СССиР г. Пскова). Служба сопровождения семьи и ребенка: инновационный опыт: методический сборник / [ред. В.М. Соколова]. Владимир: Транзит-ИКС, 2010. 132 с.
2. *Бebчук М.А.* Семейно-центрированная модель помощи детям с расстройствами аутистического спектра Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра / Сб. материалов I Всероссийской научно- практической конференции, 14—16 декабря 2016 г., Москва / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 449 с.
3. *Века Л.М., Кобякова Е.А.* Абилитационная компетентность родителей. Методическое пособие. ГООИ «Общество “ДАУН-СИНДРОМ”», 2009.
4. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ОВЗ // 5psy.ru. [Электронный ресурс]. URL: <http://5psy.ru/obrazovanie/psihologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-semeie-imeyushih-deteie-s-ovz.html>

РАЗДЕЛ 2

МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с РАС, в условиях Ирбитского центра ППМС помощи

Л.Н. Большакова, В.В. Бессонова, С.В. Фомичева, Л.А. Голотина

Описан опыт работы Ирбитского центра ППМС-помощи по созданию модели комплексного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с РАС, с участием специалистов территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, комплексное сопровождение, модель, школа для родителей, алгоритм помощи.

ГКУ СО «Ирбитский Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», в структуру которого входит Ирбитская территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия, обслуживает территории 9 муниципальных образований Восточного округа Свердловской области. С каждым годом на этих территориях растет количество детей с расстройствами аутистического спектра. По данным Ирбитской ТППМК, на 01.09.2017 г. общее число детей с РАС на территориях 9 муниципальных образований Восточного округа (с детским населением 50 тысяч человек) составляет 63 ребенка.

Анализ современного состояния комплексного сопровождения детей с РАС на обслуживаемых территориях выявил следующие проблемы:

— недостаточный уровень развития системы ранней диагностики детей с РАС;

— низкий уровень информированности педагогических работников и родителей о ранних проявлениях аутизма, и как результат — позднее обращение за помощью к специалистам;

— нехватка специалистов (в том числе педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов), имеющих специальное образование и подготовку по вопросам оказания помощи детям с РАС;

— отсутствие системы психолого-педагогического сопровождения семей детей с РАС;

— отсутствие в большинстве образовательных организаций условий для организации образовательного процесса, учитывающих специфику детей с РАС;

— отсутствие преемственности этапов образования и развития детей с РАС (начиная с раннего возраста).

Для решения выявленных проблем и в связи с многочисленными обращениями родителей детей с РАС специалистами Ирбитской ТПМПК в 2009—2010 учебном году была организована работа «Школы для родителей детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра».

С 2016 года, когда Ирбитская ТПМПК вошла в состав центра, работу по психолого-педагогическому сопровождению детей с РАС было решено расширить.

Для этого был разработан проект «Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС

Модель представляет собой 3 направления работы:

1. Взаимодействие с ребенком:

— Комплексное психолого-медико-педагогическое обследование специалистами ПМПК.

— Коррекционно-развивающая помощь (в том числе в рамках сетевого взаимодействия с образовательными организациями).

— Реализация адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования для детей с РАС в части осуществления программы коррекционно-развивающей работы.

2. Взаимодействие с семьей:

— Диагностика семьи (состояние, затруднения, проблемы, результаты развития детей).

— Информирование родителей (организация семинаров, выпуск памяток, буклетов, участие в родительских собраниях).

— Консультативная помощь.

— Деятельность школы для родителей детей с РАС.

3. Взаимодействие со специалистами:

— Мониторинг затруднений.

— Консультативная работа.

— Информационно-методическое сопровождение специалистов, работающих с детьми с РАС.

— Информационно-методическая помощь организациям, осуществляющим образовательную деятельность, по вопросам реализации ос-

новых общеобразовательных программ, обучения, воспитания, развития и социальной адаптации детей с РАС.

— Организация профессионального взаимодействия специалистов, работающих с детьми с РАС, по вопросам обучения, воспитания, развития и социальной адаптации через семинары, конференции, круглые столы, консультации, информационно-методический обмен.

— Мониторинг сопровождения детей в образовательной организации.

— Экспертиза создания специальных образовательных условий в образовательной организации.

— Привлечение специалистов образовательных организаций к педагогическому сопровождению семей (установление контакта, совместная работа по преодолению проблем развития ребенка с РАС, по психологической, эмоциональной поддержке семей).

Особое внимание специалистами Центра уделяется работе с семьями детей с РАС, так как психологическая поддержка родителей, законных представителей (при необходимости — всех членов семьи), их вовлечение в процесс обучения и коррекционно-развивающей работы — необходимое условие эффективной помощи детям с РАС.

Психолого-педагогическая помощь семье

Алгоритм оказания в центре психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с РАС, состоит из следующих этапов:

— Комплексное обследование ребенка на ПМПК, выдача заключения и рекомендаций. Выявление особенностей поведения, определение интересов, особенностей стереотипов, способов взаимодействия с родителями.

— Формирование информационного банка о детях с РАС.

— Установление контактов с семьей, специалистами образовательных организаций.

— Исследование семьи: изучение особенностей функционирования семьи, определение психологического состояния, затруднений, проблем, выявление скрытых ресурсов, изучение потребностей родителей и ребенка.

— Определение форм оказания психолого-педагогической помощи детям и семье.

— Принятие решения о сопровождении ребенка на основании заключения ПМПК и письменного заявления родителей в условиях центра.

— Проведение дополнительной диагностики узкими специалистами центра.

— Разработка индивидуальной коррекционно-развивающей программы.

— Работа с родителями, направленная на преодоление реакций психологической защиты, мотивирование на сотрудничество.

— Работа специалистов по оказанию психолого-педагогической помощи семье, направленной на активизацию позиций родителей, восстановление и расширение социальных связей, поиск опоры на свои собственные ресурсы, мотивирование родителей на активное участие в коррекционно-развивающей работе с ребенком.

— Анализ эффективности достигнутых результатов.

В практике работы с семьями детей с РАС используются различные **формы и методы работы:**

— индивидуальные консультации родителей специалистами центра;
— конференции, обучающие семинары, круглые столы, занятия-практикумы;

— занятия в «Школе для родителей детей с РАС» по «Программе психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с РАС»;

— выпуск Путеводителя по информационно-методическим ресурсам по вопросам развития и обучения детей с расстройствами аутистического спектра «Мир особого ребенка» (размещен на сайте центра по адресу <http://detiirbita.ru/biblioteka/metodicheskaya-kopilka/organizaciya-raboty-s-detmi-s-ras/>).

«Школа для родителей детей с РАС»

«Школа для родителей детей с РАС» является комплексной формой работы, сочетающей многие перечисленные выше формы психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Цель работы школы: своевременная организация психолого-педагогической помощи родителям детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра и информационно-методическое обеспечение деятельности педагогов, работающих с детьми и их семьями.

Задачи:

— Предоставлять родителям адекватную профессиональную информацию о психических нарушениях детей с РАС, их проявлениях, диагностике и лечении.

— Давать знания родителям об особенностях развития детей с расстройствами аутистического спектра.

— Оказывать психологическую помощь и поддержку родителям, воспитывающим детей с РАС.

— способствовать организации общения и обмена опытом в воспитании детей между родителями, имеющими детей с РАС.

— Обучать родителей психологическим приемам коррекции взаимоотношений с детьми, а также коррекции собственного эмоционально-психологического состояния.

— Оказывать информационно-методическую помощь педагогам, работающим с детьми с РАС и их семьям.

Первоначально группы для очных занятий набирались в основном из родителей, детям которых недавно поставили диагноз; как правило, это дети дошкольного возраста. Этот период наиболее сложный для родителей. В настоящее время при достижении положительных результатов сопровождения семьи в дошкольный период формат взаимодействия с семьей может меняться. К началу школьного периода у родителей, если диагноз был поставлен в раннем возрасте, как правило, формируется чувство принятия ситуации, появляется понимание состояния ребенка, приобретаются необходимые знания особенностей ребенка. И в дальнейшем родители посещают занятия по мере необходимости, взаимодействие с ними осуществляется через педагогов, обучающихся их детей, через оказание консультативной помощи специалистами центра.

Занятия в «Школе для родителей с РАС» ведут педагог-психолог, учитель-логопед и учитель-дефектолог ПМПК.

На вводных занятиях педагог-психолог предлагает родителям для достижения большего эффекта в работе с детьми вести «Дневник наблюдений» по разработанной форме: *дата, время, ситуация, деятельность ребенка: проявление эмоциональных и поведенческих реакций, действия родителей: результат.*

По результатам работы с «Дневником наблюдений» педагогом-психологом анализируются практические ситуации, даются рекомендации, вырабатываются дальнейшие пути и направления коррекционно-развивающей работы с ребенком.

В ходе дальнейшей работы родители знакомятся с психологическими особенностями детей с РАС, с их поведенческими реакциями и действиями. Для изучения особенностей поведения их ребенка, формирования рекомендаций родителям предлагается заполнить таблицу «Мой ребенок»: *воспринимаемый образ ребенка: особенности поведения, проявления эмоций, страхи, речь, познавательная деятельность.*

В «Программе психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с РАС» определены примерные темы занятий и консультаций для родителей и педагогических работников. Темы занятий отбираются исходя из запросов родителей и педагогов, анализа проблемных ситуаций при работе с детьми с РАС. Цикл занятий планируется с учетом состава групп родителей (в зависимости от возраста ребенка, особенностей его развития, подготовленности, периода сопровождения семьи специалистами).

Показателями эффективности психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, являются:

— наличие эффекта коррекционно-развивающей работы с ребенком через повышение функциональности его родителей;

- улучшение качества жизни детей с ОВЗ через изыскание внутренних семейных ресурсов;
- укрепление психического здоровья детей и родителей, повышение степени их адаптивности в обществе;
- улучшение психологического климата в семьях;
- преодоление факторов социальной изоляции семьи и ребенка-инвалида;
- стремление родителей работать над улучшением существующей ситуации в отношении к собственному ребенку, своей семье и реализации себя как личности;
- расширение знаний и умений родителей.

В дальнейшем планируется расширить формы взаимодействия с семьями, ввести в практику дистанционной формы работы: онлайн-консультации, заочные консультации через различные виды связи (телефон, электронная почта, обращение через сайт), выезд специалистов на дом.

В 2017 г. специалистами центра была проведена областная конференция «Организация комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС». Её участниками стали руководители, учителя, воспитатели, педагоги-психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, социальные педагоги детских садов и школ, специалисты центров ППМС-помощи, Благотворительного фонда «Я особенный», родители детей с РАС.

Конференция была направлена на консолидацию усилий профессионального сообщества, родителей, представителей общественных организаций по организации комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС. Она стала началом цикла мероприятий для педагогического и родительского сообществ, посвященных вопросам развития и обучения детей с РАС.

Модели организации ранней помощи детям с РАС во Франции и Швейцарии

О.А. Власова

Дано описание организации ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра во Франции и Швейцарии по модели ранней социализации Франсуазы Дольто и по Денверской модели раннего вмешательства.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ранняя диагностика, ранняя помощь, центры ранней социализации, Денверская модель раннего вмешательства.

В последние годы исследователи во всем мире уделяют все большее внимание вопросам организации ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра, которая включает диагностику и комплексное сопровождение детей от 12 до 36 месяцев. Большинство специалистов сходятся во мнении, что признаки аутизма можно обнаружить в течение первых трех лет жизни ребенка, что позволяет начать коррекционную работу с ним на самых ранних этапах развития и скомпенсировать проблемы поведения и обучения, сформировать социально-бытовые навыки и до минимума свести проявления нежелательного поведения.

История оказания ранней помощи детям с аутизмом во Франции тесно связана с именем выдающегося французского педиатра и детского психолога Франсуазы Дольто, которая одна из первых обратила внимание коллег на важность периода раннего детства в работе с детьми с нарушениями развития. В книге «На стороне ребенка» она пишет: «Среди детских неврозов я обнаруживала очень ранние, начало которых прошло незамеченным; попадались случаи расстройства здоровья или разлад отношений с окружающими, — и то и другое было вызвано тревогой, а объяснялось причинами органического свойства или капризным характером. Следовательно, для предупреждения неврозов нужно было обратить внимание на то, как растут и воспитывают ребенка в раннем возрасте, расшифровать смысл этих повторяющихся расстройств...» [1, с. 263]. Ф. Дольто предложила новаторскую модель центра ранней социализации, получившего название «Зеленый Дом», открытие которого состоялось в Париже в 1979 году. В Зеленом Доме принимали малышей до 3-х лет вместе с родителями, предоставляя им условия для общения с другими детьми в безопасной обстановке.

Создавая терапевтическое пространство для детей раннего возраста, Ф. Дольто исходила из идеи о том, что причиной многих детских болезней может быть стресс. Заметив, что многие малыши начинают часто болеть, когда их отдают в детский сад, она решила, что необходим промежуточный этап между семьей и детским садом, — пространство, которое позволит ребенку получить первый позитивный опыт общения, сформировать базовое умение ощущать баланс между личной свободой и определенными ограничениями — правилами поведения в социуме. В Зеленом Доме ребенок свободно выбирал любые игрушки, но было несколько правил: если хочешь играть с водой, нужно надеть фартук, а когда катаешься на велосипеде, нельзя переезжать красную линию. Эти правила были просты и логичны: без фартука намочнет одежда, а катание за красной линией на велосипеде опасно для других играющих детей. Так ребенок учился осознанно выполнять правила.

Идея ранней социализации оказалась настолько эффективной, что за несколько лет во Франции открылось множество Зеленых Домов, а потом эта модель распространилась и в других странах.

В России и в странах СНГ тоже есть группы ранней социализации, работающие по принципам, предложенным Ф. Дольто. В Москве эта модель называется Зеленой Дверца, в Петербурге — Зеленый Остров.

Многие педагоги и психологи — последователи взглядов Ф. Дольто доказали значимость свободной игры и общения с другими детьми для благополучного психического развития ребенка.

Наряду с центрами ранней социализации, во Франции в последние годы получила распространение Денверская модель ранней помощи, предложенная и апробированная американскими специалистами [2].

В 1987 году известный американский исследователь проблем аутизма Ивар Ловаас опубликовал статью о пользе раннего вмешательства для детей с аутизмом и описал проведенный им и коллегами эксперимент, в котором приняли участие 19 детей с аутизмом. Он отмечал заметный прогресс у 9 из них в результате оказания интенсивной помощи в течение продолжительного периода (40 часов в неделю в течение 2—3 лет), что позволило им поступить в обычную школу. Остальные 10 детей тоже преуспели в своем развитии, но их успехи были менее значительными.

Шесть характеристик считаются определяющими эффективность вмешательства у детей самого раннего возраста: раннее начало, интенсивность занятий, включение родителей с созданием команды партнеров, вариативность организации образовательного пространства, индивидуализация и учет медицинских аспектов при решении проблем обучения и развития.

В январе 2010 г. две американских женщины-психолога Sally Rogers и Geraldine Dawson выдвинули концепцию подобной терапии и опубликовали свое первое рандомизированное исследование в журнале «Pediatrics». Из 48 пациентов-младенцев в возрасте от 18 до 30 месяцев половина были включены в работу по Денверской модели раннего вмешательства, а другая половина получали классическое терапевтическое сопровождение в медико-социальных центрах. Через два года уровень речевого развития, социального поведения и IQ значительно улучшились в группе Денверской модели раннего вмешательства, по сравнению с контрольной группой. Также в группе Денверской модели смягчились проявления аутизма, в той или иной степени отмечавшиеся у детей.

Денверская модель раннего вмешательства (ДМРВ) возникла на основе Денверской модели, разработанной в 80-е годы 20 века, в частности психологом Sally Rogers, для аутистов 2—5 лет. Ее основополагающим принципом была выработка близких отношений с этими детьми, чтобы

развить социально-коммуникативные навыки, которых им не хватало. Версия «раннее вмешательство» заимствует также методы обучения у АВА (прикладного анализа поведения). Та же самая команда позже опубликовала новую научную статью, показывающую, что хорошие результаты ДМРВ сохраняются на протяжении двух лет после завершения терапии. У двух детей больше не наблюдались признаки аутизма, что не было отмечено в контрольной группе, подчеркивают авторы [2].

Во франкоязычных странах модель начинает распространяться с 2009 г. Одним из первопроходцев стал швейцарский профессор, врач-педиатр Стефан Элиез (директор медико-педагогического центра в Женеве). В 2009 г. под впечатлением от доклада Sally Rogers он направляет на обучение в США психолога, одну из своих сотрудниц. Затем убеждает швейцарские власти обратить внимание на эту модель вмешательства и запустить пилотный проект. Он также создает фонд «Полюс Аутизма» (Pôle Autisme) для финансовой поддержки данного проекта. В конце 2010 г. первый центр был открыт в Женеве, он принял шесть пациентов; затем, в 2014 г., был открыт второй центр с таким же количеством пациентов. В настоящее время в Швейцарии открыто шесть национальных аккредитованных центров со специалистами, прошедшими обучение по ДМРВ. Стефан Элиез предполагает, что количество мест увеличится, что это лишь предварительные результаты. «Из наших первых пяти детей, которые получали терапию, четверо пошли в обычную школу, хотя вначале они были неречевыми и с высокой степенью аутизма. Обычно с таким профилем лишь один из четырех может пойти в начальную школу», — отмечает он. В настоящее время проводится более масштабное исследование, включающее 180 пациентов, в сотрудничестве с другими европейскими центрами, в частности, с французскими. Стефан Элиез отмечает, что «признаки аутизма — трудности коммуникации и социального взаимодействия проявляются не ранее одного года, а чаще к полутора годам. Поэтому важен соответствующий настрой педиатров и сотрудников ясель, чтобы, в случае сомнений, они незамедлительно направляли детей к нам, зная, что детям может быть предложена помощь. Идеально начинать терапию до 2 лет, когда пластичность мозга максимальна. А в семьях, где уже есть случаи аутизма, выявление может быть осуществлено еще раньше, в возрасте от 6 до 12 месяцев, и работа по ДМРВ может начаться уже с возраста одного года, — отмечает С. Элиез [3].

Для постановки диагноза женевская команда использует обследование на аппарате eye-tracking, измеряющем социальную мотивацию. Во время сцен, проецируемых на экран компьютера, инфракрасный датчик улавливает по отблеску роговицы точную зону, куда смотрит ребенок. Так можно наблюдать и количественно считать его предпочтения в отношении увиденных на экране персонажей и предметов.

Учитывая высокую стоимость применения ДМРВ (около 65 000 евро в год на пациента в Швейцарии), что ограничивает распространение данной модели, команда Стефана Элиеза рассматривает возможности применения и других моделей с более активным участием семей, получивших предварительную подготовку.

Так же обстоит дело и во французском Лионе. «Мы сопровождаем двенадцать пациентов по системе ДМРВ двенадцать часов в неделю благодаря финансированию от Регионального агентства по здравоохранению, но требуется в три раза больше мест, — говорит детский психиатр Мари-Мод Жоффрей (больница Винатье в Броне, около Лиона), первый специалист во Франции, прошедшая стажировку в США для обучения семей. — Всеми имеющимися средствами мы стремимся к обучению и просвещению родителей (на двенадцати полуторачасовых обучающих сессиях), чтобы они могли как можно раньше самостоятельно начать занятия со своими младенцами». Она подчеркивает: «Родители могут улучшить развитие своего ребенка, используя принципы ДМРВ в повседневной деятельности или в форме сеансов. Обучение должно носить практический и индивидуализированный характер, в присутствии маленького пациента».

Первой, кто начал эксперимент с введением ДМРВ во Франции, начиная с 2010 года, стала профессор Бернадетт Роже (Университет Тулузы). Она занялась подготовкой специалистов для распространения этой модели в стране [4], перевела на французский язык два пособия Rogers и Dawson по Денверской модели, одно из которых адресовано специалистам (*L'Intervention précoce en autisme*, Dunod, 2013), а другое — родителям (вышло в свет в 2016 г.). Для эффективного применения ДМРВ не хватает средств и, как подчеркивает Бернадетт Роже, «основной вопрос заключается не в эффективности ДМРВ, применение которой в некоторых случаях дает впечатляющие результаты, а в условиях ее применения» [3].

Для ранней диагностики аутизма французские специалисты чаще используют опросник M-CHAT, шкалу CARS (*Childhood Autism Rating Scale*), чем интервью ADOS, поскольку последняя методика пока еще только переводится на французский язык и не прошла сертификацию.

Следует также упомянуть работы двух французских исследовательских групп: это работа команды Lelord, разработавшей метод коммуникативно-развивающей терапии, а также Adrien *et al.*, которые провели исследование развития детей с аутизмом, с которыми работали на основе метода коммуникативно-развивающей терапии в условиях дневного стационара. Ими были констатированы позитивные моменты, но различные, в зависимости от подгрупп пациентов.

Большую роль для внедрения системы ранней диагностики и организации ранней помощи детям с аутизмом во Франции играют родительские ассоциации. Национальная Ассоциация «Аутизм — Франция»,

объединяющая 120 региональных родительских организаций, разработала специальные шкалы для самооценки служб, оказывающих услуги лицам с аутизмом и их семьям. За основу были взяты английские и американские опросники оценки качества услуг, оказываемых лицам с аутизмом. Всего разработано пять шкал по возрастному принципу.

Шкала 1 предназначена для самооценки служб ранней помощи детям с аутизмом. Шкала оценивает следующие 13 областей:

1. Проект и организация службы помощи,
2. Персонал,
3. Индивидуальная диагностика, оценка,
4. Разработка индивидуального плана,
5. Методы обучения,
6. Развивающая среда,
7. Образовательная деятельность,
8. Здоровье,
9. Проблемное поведение,
10. Социализация,
11. Участие семьи и ее поддержка,
12. Контроль за развитием и результатами,
13. Подготовка к переходу из одной среды в другую.

Вопросам развития системы ранней диагностики детей с РАС и с другими нарушениями развития уделяется значительное внимание на государственном уровне. Во Франции, начиная с 2005 г., последовательно проводится работа по государственному планированию организации комплексного сопровождения детей с РАС, в котором отражены наиболее актуальные проблемы текущего момента. В настоящее время во Франции реализуется третий государственный план (2013—2017 гг.) по решению проблем РАС, инициатором принятия которого выступила министр по делам лиц с инвалидностью и по борьбе против эксклюзии Мари-Арлетт Карлотти. О старте третьего плана по аутизму было объявлено 2 мая 2013 года. В нем были предложены десять основных мер, которые предполагалось ввести до 2017 г., среди которых планировалось введение всеобщей ранней диагностики в возрасте 18-ти месяцев по месту жительства и создание 700 мест для обеспечения специального образования в детских садах с возможностью в дальнейшем интегрировать детей с РАС в обычную начальную школу.

Литература

1. *Дольто Ф.* На стороне ребенка. Перевод с французского. Екатеринбург: У-Фактория, 2003.
2. *Роджерс С. Дж., Доусон Дж., Висмара Л.А.* Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом / Пер. с англ. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2016.

3. *Cabut S.* Early Start Denver Model: Pour une prise en charge précoce) *Le Monde* 5.10.2015. URL: http://www.lemonde.fr/sciences/article/2015/10/05/autisme-les-bebes-entrent-en-jeu_4782873_1650684.html.
4. *Magerotte G., Rogé B.* Intervention précoce en autisme : un défi pour les praticiens // *L'évolution psychiatrique*, 2004 ; 69, 579—588.

Оптимальная модель сопровождения детей с РАС на примере Красноярской общеобразовательной школы-интерната

В.И. Дианова, Т.С. Антонова

Представлена модель и технологии организации комплексной помощи и социальной адаптации детей младшего возраста с РАС в Красноярской школе-интернате № 2. Даны практические советы по оказанию помощи детям и их семьям, по использованию методов и приемов, направленных на формирование независимости и самостоятельности ребенка в его повседневном поведении.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, Красноярская школа-интернат № 2, модель сопровождения, коррекция, социальная адаптация, преемственность.

Активное развитие инклюзивных практик в российском образовании приводит к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ОВЗ, в частности дети с расстройствами аутистического спектра. В 2013 году на базе Красноярской школы-интерната № 2 была открыта группа дошкольного отделения для работы с детьми, имеющими РАС. Одно из важных преимуществ организации такого типа — это решение вопроса преемственности при переходе из одной ступени обучения в другую.

Разнообразие категорий детей с ОВЗ (сложная структура дефекта, речевые нарушения, легкая, тяжелая и умеренная степень УО), обучающихся в школе-интернате, определило и значительную вариативность специальных образовательных условий. От предельно общих, необходимых для всех детей с ОВЗ, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т.п.) до частноспецифических, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями. Группа обучающихся в школе детей с РАС неоднородна по своему составу:

от глубоко дезадаптированных безречевых детей с низким уровнем умственного развития и широким репертуаром проблемного поведения до детей с речью и нарушениями преимущественно когнитивной сферы.

Для проведения комплексного диагностического обследования специалистами школы был составлен комплекс диагностических инструментов, включающий диагностическую карту О.С. Никольской, тестовые карты М. Сандберга VB-MAPP, «Карты наблюдений» Ч. Осгуда, социограммы (формы PAC-S/P). Данные диагностические методики позволили выявить у детей дефициты, препятствующие обучению, и составить каждому ребенку индивидуальный образовательный маршрут. Образовательный маршрут каждого ребенка представляет собой систему конкретных совместных действий администрации, педагогов, воспитателей, специалистов сопровождения и родителей при включении ребенка в образовательный процесс и составлении индивидуальной образовательной программы.

Основными трудностями детей с PAC, препятствующими их обучению, явились:

- выраженная неравномерность и специфика развития психических функций;
- трудности организации собственной деятельности и поведения, в частности продуктивной учебной деятельности;
- специфика и недостаточность развития познавательной деятельности в целом;
- трудности в установлении продуктивных взаимодействий с окружающими;

Передача таким детям социального опыта, установление эмоционального контакта и вовлечение их в развивающее взаимодействие — главная и особенно трудная задача для всего коллектива педагогов, работающих с детьми с PAC, и для их родителей. Возникла необходимость проработки условий и организационных форм включения детей с PAC в общеобразовательную среду школы, продуманных и организованных педагогами.

Для снижения аутистических проявлений и повышения функциональной независимости детей с PAC педагоги выделили основные направления работы.

В этом направлении была проделана следующая работа:

1. Обустройство структурированной среды, так как основным приёмом коррекционного воздействия при работе с ребенком с аутизмом является создание для него адекватно организованной экологичной среды. Адаптация и модифицирование кабинетов в соответствии с потреб-

ностями детей стали приоритетом нашей работы на начальном этапе. Дети не сегментировали пространство интуитивно, им было трудно ориентироваться и понимать, что происходит в каждой конкретной зоне, как проще всего попасть в нужное место. Для этого пространство кабинетов было четко зонировано в соответствии с выполняемыми видами деятельности: учебной, игровой и свободной. А также в каждом кабинете был сделан «круг приветствия», где дети учатся здороваться друг с другом и планировать свой день. Для визуального обозначения границ использовалась цветная клейкая лента для пола.

Все учебные материалы и игрушки в каждой зоне располагаются таким образом, чтобы позволить ребенку работать независимо, насколько это возможно. В свободной зоне находится шкаф с играми, мини-библиотека, ковер, на котором можно сидеть или лежать. Это дает возможность проводить часть занятий на полу (организовать метод случайного обучения или сеанс игротерапии), а также помогает снизить трудности удержания позы за партой в течение занятия, варьировать длительность учебной нагрузки для разных детей. В этой зоне можно рассматривать книги, учиться играть в игры; заниматься другими видами деятельности, не требующими сидения за партами. Свободная зона — это еще и место, где истощаемые дети могут отдохнуть, полежать, расслабиться. Еще это место является для детей и стимулом к достижению заданного результата: когда педагоги с детьми заранее оговаривают, что сначала они занимаются — потом играют (отдыхают). В кабинетах также имеется место для индивидуальной работы с ребенком, где достаточно удобно работать с помощником, а также решать какие-то организационные вопросы: создать несуетливую обстановку обучения или, например, изолировать лишние предметы, отвлекающие внимание или создающие визуальный шум. Для минимизации зрительных помех используются индивидуальные магнитные доски или доски для письма маркером или мелом. Также в каждой зоне имеются наглядные карточки-напоминания принятого поведения, которые помогают педагогу рассказать ребенку о требованиях к каждой зоне классной комнаты или группы. Результатом такой работы можно считать положительную динамику с большей или меньшей выраженностью, которая проявляется в нивелировке тревожности, появлении и развитии навыков самообслуживания, учебного поведения.

У детей с РАС, воспитывающихся и обучающихся в школе, также есть нарушения сенсорной чувствительности и диспраксия. Для преодоления этих дисфункций была оборудована так называемая игровая сенсорная зона, выстроенная с учетом определенных требований и со множеством сенсорных элементов:

- замкнутая композиция игрового пространства с одним входом и выходом, наличием свободного пространства вокруг игрового оборудования;
- все элементы невысокие — чтобы обеспечить видимость всего игрового пространства;
- наличие зон с тихими играми: с песком, с водой, с природными материалами;
- наличие игровых зон для подвижных игр;
- наличие уединенных мест для уединения и расслабления ребенка (домик, труба, сухой душ, эластичный тренажер);
- специальные средства для преодоления моторной неловкости, развития физической активности, чувства равновесия и координации — качели, балансир, скейт с веслом, тазики, ходули, бревно, ортопедические массажные коврики.

Все компоненты игровой сенсорной площадки способствуют увеличению факторов, направленных на формирование устойчивого психоэмоционального состояния детей с РАС, а также на стимуляцию всех компонентов сенсорной системы. Кроме того эта площадка является очень важной для решения задач социального общения детей с РАС с другими детьми.

Кроме того, в группе ДО есть маленькая комната, где ребенок может побыть один или с одним педагогом. Возможность выделить такое помещение очень важна для организации обучения детей с РАС в общеобразовательной школе, где в целом очень высокий уровень шума и других сенсорных стимулов. Очень часто возможность выхода в такую комнату помогает избежать неадекватного поведения и аффективных реакций у ребенка с эмоционально-волевыми нарушениями.

2. Специалисты школы-интерната поставили задачу организации и визуализации времени детей, посещающих ДО. Для детей с РАС очень важна «разметка» времени. Регулярность чередования событий дня, их предсказуемость и планирование предстоящего помогает лучше понимать начало и окончание какой-либо деятельности. Таким образом им легче переживать то, что было в прошлом, и дожидаться того, что будет в будущем. Здесь решено было использовать в работе самый простой планшет «Сначала — Потом». Когда ребенок уже понимал понятие последовательности действий благодаря использованию им планшетов «Сначала — Потом», специалисты разработали более сложное расписание различных мероприятий (расписание дня) и последовательности действий в течение дня, упрощающие выполнение сложных заданий разбивая их на действия.

Использование визуализированных расписаний помогло преодолеть сложности, являющиеся результатом слабой последовательной памяти,

и организовать время учащихся, усвоить наиболее важные заведенные действия. Кроме этого у детей с РАС заметно снизился уровень тревожности и, следовательно, частота поведенческих проблем, из-за предсказуемости происходящего. На данный момент визуальные расписания позволяют избежать конфронтаций со взрослыми: когда приходит время занятия, которым ребенок не любит заниматься, то педагоги ссылаются на расписание: «Расписание говорит, что мы будем...».

3. Одним из новых приемов обучения в школе-интернате стало использование поощрения как инструмента эффективного обучения. Ребенок с РАС нуждается в мощном и постоянном подкреплении своей деятельности. Чтобы определить, какие подкрепления лучше подходят для учеников, учитель предлагает им выбрать из списка те из них, которые они предпочитают или советуется с родителями каждого ребенка. Для разных учащихся подкрепления различны. Для некоторых детей с РАС были чрезвычайно важны пищевые подкрепления (крекер, кусочек яблока, конфета), а другие дети к ним равнодушны. Подкрепление будет эффективным только в том случае, если оно значимо для этого конкретного ребенка. С некоторыми детьми постарше используются очки, жетоны для стимуляции хорошего поведения ребенка и штрафы — для прекращения плохого. Эти очки позже могут быть обменены на некие поощрения (например, свободное время; подарок). Частота применения поощрений очень важна. Сначала педагоги поощряют ребенка через небольшие интервалы времени, а после того как система начала работать, интервалы стали удлиняться.

Как результат работы системы поощрений детей с РАС значительно улучшилось поведение большинства ребят, уменьшилась частота протестных реакций. Дети научились новым способам выражать свои желания (не кричать, а показать, используя жест, или сказать об этом); дети дошкольного возраста, которые не умели одеваться, держать ложку, мыть руки и т.д., достигли значительных успехов в этих навыках.

4. Особое внимание в работе с детьми с РАС отводится расширению словарного запаса и развитию понятийной стороны речи. Детям подробно объясняется смысл заданий, а также то, что от них ожидается, проговариваются все события дня, важные моменты жизни. Большинство детей с РАС, обучающихся в школе-интернате, мутичны, поэтому для быстрого обучения целенаправленному самостоятельно инициируемому общению используются методы альтернативной коммуникации. Педагоги использовали положительные стимулы, отработали сравнительно устойчивый зрительного контакт, жестовые обозначения «дай», «вот», «покажи». Еще с помощью приемов альтернативной коммуникации дети получили один важный навык — имитации действий: «сделай, как я». Дети могут повторить серию из 2—3 простых действий, когда

действия не называются. Дети школьного возраста по картинкам уже могут составить предложение. Сложность возникла лишь в том, что начинать работать по этим методам можно лишь тогда, когда у ребёнка устойчивый учебный навык, то есть в рамках полевого хаотичного поведения освоение, например, PECS, проблематично.

5. Все учителя, воспитатели и специалисты интерната соблюдают лечебно-охранительный режим во время работы с ребенком с РАС. Помимо общеизвестных приемов, детям с РАС разрешается на уроке занять на какое-то время удобное положение: работать стоя, при желании поменять рабочее место (в плане специалистов школы — приобрести в классы несколько конторок); подвигаться: походить на носках, сделать стойку на одной ноге, напрячь стопы, голени, бедра, ягодицы, живот и т.д.

6. В работе с ребенком с РАС педагоги следуют за естественной потребностью ребенка в познавательной деятельности. Чаще детям предлагаются задания, которые бы они выполняли с удовольствием, а к требованию выполнения неинтересных или более сложных заданий подходят осторожно и дозированно. С детьми с РАС активно используются нетрадиционные формы работы: арт-терапия, песочная терапия, занятия по сенсорной интеграции, музыкотерапия. Все это помогает детям в освоении навыков самопомощи, способствует приобретению рабочих навыков, повышает уровень функционирования и снижает тяжесть симптомов.

7. Все полученные умения и навыки педагоги стараются закреплять и переносить в различные жизненные ситуации. Ослаблением проблемы социального дефицита и расширения контактов взаимодействия детей с РАС с социумом являются: совместные праздники, тематические недели, мастер-классы с участием детей и родителей. Данные формы досуга дают возможность ребенку с РАС следовать образцам адекватного поведения, приобрести навыки взаимодействия.

Подводя итоги, можно утверждать, что реализуемая в школе-интернате модель сопровождения детей с РАС позволяет своевременно выявить те или иные проблемы ребенка и сосредоточиться на работе с ними. Появляется возможность наблюдать динамику социального и интеллектуально развития ребенка и прогнозировать дальнейший его рост, выбирать наиболее правильную стратегию дальнейшего обучения. Когда ребенок с РАС обучается и воспитывается в специально организованных условиях, грамотно сопровождается специалистами и родителями, то, безо всяких сомнений, ребенок станет ровнее в поведении, более управляем, у него разовьется интерес к какой-либо деятельности, которая заменит бесцельное времяпрепровождение и сделает его поведение более целенаправленным, эмоционально насыщенным и контактным.

Литература

1. *Алехина С.В.* Дети с расстройствами аутистического спектра в образовании столицы // Аутизм и нарушения развития. 2014. Т. 12. № 3. С. 4—7.
2. *Беляева О.Л., Философ М.Г., Черенева Е.А., Юкина Т.Л.* Организация инклюзивного образования детей с РАС в общеобразовательной школе: Учебное пособие / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2016.
3. *Богдашина О.Б.* Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма. Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, Международный институт аутизма, 2015.
4. *Морозов С.А.* Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра / С.А. Морозов. М., 2014. 448 с.
5. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Тервинф, 2000. 336 с.

К вопросу о формах и моделях обучения детей с расстройствами аутистического спектра

А.В. Дорохина

Российский и зарубежный опыт обучения детей с РАС доказывает, что эти дети должны обучаться в очной форме в коллективе сверстников, поскольку индивидуальное обучение на дому ведет к дефициту социальных впечатлений, ограничению контактов привычной домашней обстановкой, что способствует их вторичной аутизации и лишает возможности социальной адаптации. Полученный на данный момент опыт обучения детей с РАС доказывает, что необходимы разработка и использование разных моделей обучения, учитывающих все разнообразие психофизических особенностей этих детей. Но нужно понимание, что нельзя просто посадить детей в класс без грамотного психолого-педагогического сопровождения.

В последнее время дети с нарушениями развития, входящими в аутистический спектр, все чаще встречаются в различных образовательных учреждениях. Результаты анкетирования показывают, что именно эти дети вызывают особенные затруднения у учителей и воспринимаются как проблема, потому что плохо адаптируются к новой среде, имеют поведенческие и коммуникативные проблемы, требуют адаптации учебного материала и продуманного функционального пространства помещений. Аутичные дети не могут самостоятельно адаптироваться к незапланированным изменениям школьного расписания, окружения, что может привести к эмоциональному срыву. В результате чего преподаватели видят выход из ситуации в выводе

ребенка на индивидуальное обучение на дому. Однако подчеркну, такое решение может привести к вторичной аутизации ребенка и изоляции воспитывающей ребенка семьи. Обучение в условиях класса аутичному ребенку необходимо больше, чем какой-либо другой категории детей.

Можно, конечно, создать необходимые специальные условия для обучения в специальном классе для детей с расстройствами аутистического спектра. Но объединение детей с трудностями коммуникации, нарушениями эмоционального и социального развития создаст другие проблемы — обедненной среды, невозможности получить необходимые навыки для жизни в реальном быстро меняющемся окружающем мире.

Многие специалисты считают, что наилучший вариант обучения детей с РАС — в среде нормотипичных сверстников обычной школы. Но в реальных условиях практически отсутствующего психолого-педагогического сопровождения инклюзивного обучения детей это может обернуться утяжелением состояния ребенка. Поэтому, если у ребенка расстройство аутистического спектра осложнено интеллектуальными нарушениями, многие родители выбирают специальные коррекционные школы или надомную форму обучения.

Мониторинг обучающихся с РАС в образовательных учреждениях Ростовской области показал 536 детей с РАС, — цифру, по нашему мнению, заниженную по разным обстоятельствам.

В целях создания системы помощи детям с расстройствами аутистического спектра в регионе было принято решение о создании Регионального ресурсного центра по комплексному сопровождению детей с РАС на базе ГКОУ РО «Ростовская специальная школа-интернат № 42». Специалисты нашей школы на протяжении последних лет занимались проблемами организации образовательного процесса детей с аутизмом. На данный момент в специальной школе-интернате № 42 обучается 75 детей с РАС, из них 46 — индивидуально на дому.

В связи с увеличением в школе-интернате количества учащихся с РАС возникает необходимость в организации такой образовательной деятельности для детей, которая будет способствовать их успешной адаптации и социализации в условиях образовательного учреждения. То есть, в создании и развитии системы психолого-медико-педагогического сопровождения. Увеличение числа детей с РАС, обучающихся индивидуально на дому, также требует разработки системы по включению их в коллективы сверстников. На данный момент коллектив нашей школы работает в режиме инновационной площадки «Реализация модели обучения детей с РАС «Ресурсный класс» в условиях специального образовательного учреждения».

В соответствии с клинико-психологическими особенностями детей с расстройствами аутистического спектра данная система сопровождения должна быть комплексной, интегративно направленной, индивидуализированной, специализированной, продолженной и преемственной. А центральной частью системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения учащихся с РАС школы-интерната должен стать ресурсный класс, выполняющий функции поддержки адаптации и социализации ребенка в учебной деятельности.

Ресурсный класс создается в целях исследования эффективности реабилитационных процессов, обмена опытом между педагогическими работниками и специалистами, пропаганды и внедрения в практику инновационных идей коррекционной педагогики и специальной психологии. Одним из основных условий ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) является создание среды, адекватной общим и особым образовательным потребностям, физически и эмоционально комфортной для ребенка с ОВЗ, открытой для его родителей (законных представителей), гарантирующей сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся.

Таким образом, обучение детей с РАС по модели «Ресурсный класс» позволит:

- вывести детей, обучающихся индивидуально на дому, в среду сверстников;
- подготовить ребенка с РАС к обучению инклюзивно в обычной школе;
- обеспечить качественное образование детей с РАС;
- создать необходимые специальные условия обучения, воспитания и социализации обучающихся;
- систематизировать положительный опыт в обучения и социализации детей с РАС;
- разработать региональную модель психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС.

Литература

1. Адаптация образовательной программы обучающегося с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие. М.: ФРЦ МГППУ, 2016.
2. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра. М.: Самиздат, 2014.
3. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие. М.: ФРЦ МГППУ, 2016.
4. Ресурсный класс. Практическое пособие. М.: АНО «Ресурсный класс», 2016.

Модель организации обучения подростков и молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания: опыт Хабаровского края

Н.В. Евтеева, С.М. Налескина

Представлен опыт специалистов Хабаровского краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития в реализации социальных проектов, направленных на обучение навыкам самостоятельного проживания. Целевая группа проектов — подростки и молодежь с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), в том числе с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: тяжелое нарушение развития, навыки самостоятельного проживания, социально значимые проекты.

Окончание школы для обычного ребенка не означает окончание процесса образования. Впереди у него новые горизонты: получение профессии, долгожданная автономия от родителей, самостоятельная и ответственная жизнь... Для молодого человека с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) все иначе. С завершением систематического обучения в условиях образовательного учреждения его жизнь резко обедняется. Жизненное пространство сужается до размеров квартиры, круг общения — до границ семьи. И впереди неизвестность.

После смерти родителей жизненный путь человека с ТМНР закономерно ведет в психоневрологический интернат. Определение в закрытое учреждение социального типа не только резко меняет условия его жизни и влечет за собой снижение ее качества. По сути, проживание взрослого человека с ТМНР (хотя и признанного недееспособным) в закрытом учреждении становится нарушением его прав на образование и интеллектуальное развитие, труд, достойную среду обитания, полноценную организацию быта и проведение досуга. Гуманной альтернативой жизни в стенах психоневрологического интерната является сопровождаемое проживание — качественно новый подход к организации жизнедеятельности взрослых инвалидов. Опыт, который успешно реализуется за рубежом, активно изучается и адаптируется к условиям нашей страны.

Отечественная практика решения проблемы подготовки к самостоятельной жизни молодых людей с психофизическими нарушениями имеет ярко выраженную региональную специфику. Невозможно механически перенести модель, отлично зарекомендовавшую себя в Псковской или Владимирской области, в условия Дальнего Востока. Географическое положение, экономическая ситуация, климатические и экологические условия, особенности этнокультурной среды, кадровая обеспеченность — все эти аспекты делают особенным опыт каждого

региона. Хабаровскому краю есть чем поделиться с коллегами и единомышленниками!

Дальневосточная **модель** организации психолого-педагогического и социального сопровождения различных аспектов жизнедеятельности детей и подростков с ТМНР (в том числе РАС) разрабатывается и реализуется на базе краевого центра помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития (КЦПД ТМНР), структурного подразделения Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы, «Школы-интерната № 5» (КГКОУ ШИ 5). Тот факт, что целенаправленное и систематическое обучение навыкам самостоятельной жизни взрослых инвалидов начинается уже в подростковом возрасте (с 12 лет) и организуется в государственном образовательном учреждении в рамках реализации Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ОВЗ под патронатом Министерства образования Хабаровского края, — главная отличительная особенность нашего опыта.

Важным отличием является уникальность ситуации, когда руководитель КЦПД ТМНР одновременно выступает основателем и руководителем автономной некоммерческой организации, защищающей права лиц с РАС и членов их семей, под названием «Хабаровская инвалидная организация “Реальная помощь”». Организация ведет целенаправленную деятельность по объединению родителей, их поддержке и обучению. Родители детей и подростков с ТМНР и РАС сегодня перестают быть просто целевой группой, благополучателями и потребителями услуг. Это активные, юридически грамотные люди, объединенные общими целями, способные ставить перед собой и решать задачи повышения качества жизни своей семьи, готовые преодолевать внешние барьеры на своем пути и побеждать внутреннюю неуверенность в своих силах, желающие учиться и делиться своими знаниями и опытом. Это позволяет нам выстраивать эффективное взаимодействие и активно привлекать к решению проблем молодых инвалидов представителей законодательной и исполнительной власти Хабаровского края, НКО и бизнес-структур [1; 2].

Основным ресурсом получения средств для реализации задач психолого-педагогического и социального сопровождения молодежи с ТНР в Хабаровском крае является социальное проектирование. Проекты разрабатываются и реализуются специалистами КЦПД ТМНР при участии благотворительного фонда помощи детям «Росточек» и других НКО, при поддержке министерств и ведомств Хабаровского края.

Считаем важным отметить системный характер и комплексный подход к организации деятельности по разработке и апробации практики подготовки молодежи с ТМНР и РАС к самостоятельной жизни в по-

слешкольный период. Наши проекты представляют собой серию взаимосвязанных программ, охватывающих все аспекты проводимой работы. Вот некоторые из проектов реализованных, реализуемых в настоящее время и готовящихся к реализации в ближайшем будущем:

«Жизнь после 18» (2014 г.) — знакомство с передовым отечественным опытом сопровождения лиц с ТМНР и РАС на разных этапах жизни, разработка и обсуждение организационных и содержательных аспектов работы по обеспечению сопровождаемой трудовой занятости молодых инвалидов (производственных мастерских).

«Открытый диалог» (2014 г.) — программа подготовки и повышения уровня квалификации специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход в образовании детей с ОВЗ к работе с детьми и подростками с ТМНР и РАС.

«Я — художник! Я — творец!» (2015 г.) — программа приобщения лиц с ТМНР и РАС к различным формам культурного досуга и их социокультурная реабилитация средствами изотерапии [3].

«Передышка» (2015 г.) — программа быстрой психологической и социальной помощи родителям, воспитывающим детей и подростков с ТМНР и РАС [4].

«Смогу жить сам!» (2016 г.) — программа обучения навыкам самостоятельного проживания подростков и молодых людей с ТНР в условиях городской квартиры [5].

«Дом незаурядных мастеров» (2016 г.) — программа обучения детей и подростков с ТМНР и РАС навыкам ведения домашнего хозяйства в условиях частного дома.

«ДоброТЫ отЛИЧНОе НАЧАЛО» (2016 г.) — программа подготовки волонтеров, оказывающих благотворительную помощь лицам с ТМНР и членам их семей [6].

«Город особых мастеров» (2017 г.) — решение вопросов обеспечения трудовой занятости, повышения качества жизни молодого человека с ТМНР и РАС, обеспечения его жизненного маршрута и жизнеустройства.

«Будущее в руках матерей» (2017 г.) — программа формирования лидерской позиции родителей, воспитывающих детей и подростков с ТМНР и РАС, развитие навыков социального проектирования с целью обеспечения различных форм поддержки, программ обучения и воспитания, проведения досуга и отдыха их детей.

«Край особых перспектив» (2018 г.) — программа создания учебной модели трудовых мастерских, разработка организационных и содержательных аспектов сопровождаемой трудовой занятости взрослых инвалидов с ТМНР и РАС.

Проекты разрабатываются и реализуются при участии учителей-дефектологов, педагогов-психологов, воспитателей и педагогов дополни-

тельного образования. К работе привлекаются партнеры — педагоги коррекционного профиля образовательных и социальных учреждений Хабаровского края.

Специалисты центра знают о проблемах готовности взрослых инвалидов к самостоятельной жизни не понаслышке: значительная часть сотрудников является родителями, воспитывающими детей с ТМНР (в том числе с РАС) разного возраста — от 4 до 25 лет. Знание внутренней, часто скрытой, стороны жизни семей, воспитывающих детей и подростков с ТМНР и РАС, позволяет нам строить работу с высокой степенью включенности и заинтересованности в конечном результате [7].

Проводимая в рамках названной проблематики работа осуществляется на научной основе. В числе сотрудников центра кандидаты наук, преподаватели ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет». В единстве науки и практики рождаются исследования наших специалистов, обучающихся в магистратуре по профилю профессиональной деятельности [8; 9; 10]. Ресурс вуза используется нами и для повышения образовательного уровня родителей, воспитывающих детей с ТМНР и РАС: мы рекомендуем им получать знания и умения в ходе профессиональной подготовки по направлению Специальное (дефектологическое) образование [11].

Реализация социально значимых проектов — это и работа волонтеров из числа сотрудников партнерских организаций и учащейся молодежи. Для подготовки откликнувшихся граждан к волонтерской деятельности, формирования у них правильного восприятия ситуации инвалидности и знакомства с основными навыками коммуникации и ухода за лицами с различными нарушениями, будущие добровольцы проходят обучение в специально организованной и постоянно действующей в КЦПД ТМНР «Школе волонтера».

Многолетняя практика организации и реализации в Хабаровском крае программ, нацеленных на обучение лиц с ТМНР и РАС навыкам самостоятельности, показывает: представители нашей целевой группы могут осваивать жизненные компетенции, обеспечивающие им возможность полноценной жизни в доступных для них границах. Своевременно начатая работа, применение современных научно обоснованных технологий обучения и воспитания, использование ресурсов общественных родительских организаций, систематическое и комплексное сопровождение всех сторон жизни молодого человека с ТМНР и РАС и его семьи позволяют сделать реальностью самые смелые мечты о простом человеческом счастье.

Литература

1. Баранник Н.В., Чебарыкова А.В. Научно-профессиональное сообщество как модель организации профессионального общения буду-

- шего специального психолога // Молодой ученый, 2016. № 8 (112). С. 873—875.
2. *Габрар Т.В.* Восприятие ребенка с тяжелым и/или множественным нарушением развития разными социальными группами // Наука, образование и инновации: Сб. статей по итогам международной научно-практической конференции. Саратов, 2016. С. 126—129.
 3. *Евтеева Н.В.* Взаимодействие государственного, коммерческого и некоммерческого секторов в улучшении качества помощи детям-инвалидам в Хабаровском крае // Актуальные проблемы специального образования: сборник научных трудов / Под ред. С.В. Чебарыковой. Хабаровск: Изд-во ДВГГУ, 2014. С. 13—18.
 4. *Евтеева Н.В., Пантелеева Е.А.* «Я — художник! Я — творец!»: программа социокультурной реабилитации лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами изотерапии // Журнал научных и прикладных исследований. № 8. 2016. С. 56—60.
 5. *Минибаева Н.А.* «Доброты отличное начало»: программа подготовки волонтеров, оказывающих благотворительную помощь детям с тяжелыми множественными нарушениями развития // Журнал научных и прикладных исследований, 2016. № 8. С. 61—66.
 6. *Мухаммадеева Т.Д., Чебарыкова С.В.* Отношение к ребенку с тяжелым и/или множественным нарушением развития // Перспективы науки — 2016 материалы III Международного заочного конкурса научно-исследовательских работ, 2016. С. 102—108.
 7. «Передышка»: инновационная программа психолого-педагогической и социальной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов с тяжелыми и множественными нарушениями развития / Сост. и ред. Чебарыкова С.В. Хабаровск: изд-во ХК ИРО, 2016. 130 с.
 8. *Чебарыкова С.В.* Родители ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями развития как субъекты образовательного процесса // Наука и образование на российском Дальнем Востоке: современное состояние и перспективы развития: сборник научных трудов по итогам межвузовской научно-практической конференции преподавателей и аспирантов. Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2016. С. 177—184.
 9. *Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В.* Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов, в условиях Хабаровского краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Наука и образование: современные тренды, 2015. № 1 (7). С. 297—333.
 10. *Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В.* «Смогу жить сам»: социальный проект по обучению молодых людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития навыкам самостоятельного проживания // Актуальні питання, проблеми та перспективи розвитку гуманітаристики у сучасному інформаційному просторі: національний та інтернаціональний аспекти: зб. наукових праць за матеріалами XII Міжнародної науково-практичної конференції / за заг. ред. к. філос. н. Журби М.А. Частина 2. Мюнхен: ЦСБ «НБК»; Севеодонецьк: вид-во СТУ ім. В. Дяля. С. 29—32.

11. Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В., Минибаева Н.А. Роль межнационального объединения в решении проблем детей с тяжелыми множественными нарушениями развития // Россия в международном сообществе: смысловое пространство диалога культур: материалы Международного форума / Отв. ред. Е.В. Кулеш. Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2016. С. 538—540.

Выбор образовательных маршрутов для обучающихся с РАС в современных условиях

Н.Н. Журавлева

ФГОС для обучающихся с ОВЗ гарантирует введение в образовательное пространство всех детей вне зависимости от тяжести их нарушения. Описаны варианты адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с РАС и условия их применения.

В настоящее время, при введении в деятельность образовательных организаций Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ и Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), остро стоит вопрос о выборе адекватного образовательного маршрута для каждого ребенка. ФГОС для обучающихся с ОВЗ гарантирует введение в образовательное пространство всех детей вне зависимости от тяжести их нарушения.

Признавая неоднородность состава детей с ОВЗ, необходимо их дифференцировать. Основа для дифференциации — наличие 4-х вариантов программы для детей с ОВЗ, следовательно, образовательная организация может разрабатывать в соответствии со спецификой образовательной деятельности один или несколько вариантов АООП НОО с учетом образовательных потребностей обучающихся, на практике обеспечивающих охват всех детей адекватным образованием

Следует отметить, что в настоящее время количество детей с ОВЗ имеет стойкую тенденцию к увеличению. В соответствии с новым законом об образовании выделяются следующие категории детей с ОВЗ: дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, в том числе дети с кохлеарной имплантацией), с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие), с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными множественными нарушениями развития. Каждому ребенку с ОВЗ должен быть обоснованно подобран индивидуальный об-

разовательный маршрут в соответствии с уровнем его психофизического и речевого развития на момент поступления в школу.

Среди детей с различными психофизическими нарушениями идет заметное увеличение количества детей с РАС. Дети с РАС — разнородная по составу группа школьников, но у всех них нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Дети с РАС могут иметь высокий интеллект, при этом иметь грубые нарушения поведения и коммуникации. Причем это могут быть не только аффективные вспышки, которые мешают обучаться, но и увлеченность ребенка с РАС аутистимуляцией, которая препятствует включению его в урок. С учетом уровней интеллектуального и эмоционально-волевого развития для каждого ребенка с РАС необходимо создание специальных образовательных условий. При этом объем помощи может значительно варьироваться в зависимости от выраженности нарушений развития отдельного ребенка. Для этой категории детей должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать их право на получение адекватного их возможностям и способностям образования.

Вступивший в силу 1 сентября 2016 года ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ предусматривает для школьников с РАС четыре варианта программы. Определение варианта АООП НОО для обучающихся с ОВЗ осуществляется на основе рекомендаций ПМПК, сформулированных по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования, в случае наличия у обучающихся инвалидности — с учетом ИПРА и мнения родителей (законных представителей).

Варианты АООП обучающихся с РАС (8.1, 8.2, 8.3, 8.4) конкретизируются в приложении № 8 к ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Выбор варианта 8.1. предполагает, что обучающиеся с РАС получают образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, находящихся в их среде и в те же календарные сроки (1-4 классы).

Вариант 8.1. предназначен для образования детей с РАС, которые имеют высокие интеллектуальные способности, эти дети для успешного освоения начального образования в условиях инклюзии нуждаются в систематической психолого-педагогической и организующей поддержке, обеспечивающей удовлетворение их особых образовательных потребностей. Поддержка реализуется на основе разработанной для каждого обучающегося индивидуальной программы коррекционной работы. Обучающиеся с РАС полностью включены в общий образовательный поток (инклюзию) и по окончании школы могут получить такой же документ об образовании, как и их сверстники, не имеющие дополнительных ограничений по возможностям здоровья. ПМПК по

результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования рекомендует обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с РАС, вариант 8.1, 1 класс с 01.09.2017 года.

Выбор варианта 8.2. означает, что ребенок получает образование, сопоставимое по конечному уровню с образованием сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, но в пролонгированные календарные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1-5 классы) для детей, получивших дошкольное образование; шесть лет (1-6 классы) — для детей, не получивших дошкольное образование, способствующее освоению НОО на основе АООП.

Условием освоения варианта 8.2. является организация обучения по АООП, обеспечивающей удовлетворение не только общих, но и особых образовательных потребностей, что открывает возможности преодоления в будущем отставания в развитии и формирования жизненных компетенций. По окончании школы ребенок получает такой же документ об образовании, как и его сверстники, не имеющие ограничений по возможностям здоровья.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования ПМПК для данной категории детей рекомендует следующий образовательный маршрут: «Создание специальных условий при обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с РАС, 8.2. вариант, 1 класс с 01.09.2017 года».

Вариант 8.3. предназначен для образования обучающихся с РАС, осложненными легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Выбор варианта 8.3. означает, что обучающиеся с РАС получают образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносятся к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников с РАС, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Обучающиеся получают начальное образование в пролонгированные сроки: шесть лет (1-6 классы). На основе данного варианта создается АООП НОО, которая при необходимости индивидуализируется (СИПР). Перспектива их сближения с возрастной нормой маловероятна даже при систематической и максимальной специальной помощи. По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования ПМПК для данной категории детей рекомендует следующий образовательный маршрут:

«Создание специальных условий при обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с РАС, 3 вариант, 1 класс с 01.09.2017 года».

Вариант 8.4. предназначен для образования обучающихся с РАС, осложненными умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми множественными нарушениями развития). До принятия ФГОС данные дети находились вне системы образования, фактически признавались «необучаемыми».

Выбор варианта 8.4. означает, что обучающиеся с РАС получают образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1—6-е классы). На основе данного варианта образовательной организацией разрабатывается специальная индивидуальная программа развития.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования ПМПК для данной категории детей рекомендует следующий образовательный маршрут:

«Создание специальных условий при обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с РАС, 8.4. вариант, СИПР, 1 класс с 01.09.2017 года».

В процессе освоения АООП НОО сохраняется возможность перехода обучающихся с одного варианта АООП НОО на другой.

Основанием для этого является заключение ПМПК и согласие родителей (законных представителей).

Позитивная социализация как условие развития детей с расстройствами аутистического спектра

А.А. Нестерова

Раскрывается понятие «позитивная социализация» через призму социального развития ребенка с РАС. Обозначаются основные условия для сопровождения позитивной социализации детей с аутизмом с учетом особенностей их социального взаимодействия.

Ключевые слова: позитивная социализация, расстройства аутистического спектра, социальное развитие, агенты социализации.

Дети с расстройствами аутистического спектра сталкиваются с серьезными сложностями в сфере социального взаимодействия и коммуникации. Особенности паттернов коммуникации отличают детей с аутизмом и от нейротипичных сверстников, и от детей, имеющих другие виды ментальных нарушений (детей с синдромом Дауна, детей с ЗПР и т.д.). Многие ис-

следователи отмечают барьеры в овладении ребенком с РАС социальными навыками, которые заключаются в отличительных чертах поведения, характерных для расстройств аутистического спектра, а именно в неумении выражать собственные эмоции, а также определять эмоциональные состояния собеседника, уходе в себя; дискомфорте и страхе перед зрительным и телесным контактом с другими людьми, в сопротивлении изменениям в окружающей обстановке (Е.Р. Баенская, В.Е. Каган, В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, М.М. Либлинг, О.С. Никольская и др.).

Понятие «социализация личности» в широком смысле трактуется как формирование социальных качеств, свойств, умений, которые позволяют человеку жить в обществе, дают возможность контактировать с другими людьми, выполнять различные виды социальной и общественной деятельности. В целом, социализацию можно назвать успешной, если в ее процессе происходит развитие индивида и в результате её он становится более адаптивным.

Существует множество школ и направлений в психологии, социологии, педагогике, по-разному трактующих понятие «социализация». В основном процесс социализации рассматривается как двусторонний. Целая группа исследователей трактует социализацию как процесс усвоения индивидом социальных норм и правил поведения, взаимодействия и общения. В этой группе исследований большое внимание отводится изучению оптимальных условий, способствующих трансляции и формированию социальных моделей поведения.

Второе направление, не менее актуальное, но в меньшей степени осмысленное в современной науке, изучает факторы воспроизводства субъектом социализации совокупности социальных норм и правил. В этом направлении обсуждаются вопросы, связанные с пониманием того, как это происходит у людей с разными возможностями и характеристиками. Именно в рамках изучения обратной стороны социализации, которая предполагает уже активный отклик субъекта на усвоенные модели социального поведения, возникает большое количество дискуссионных вопросов: о соотношении биологических и социальных факторов, о предпосылках социализации с точки зрения филогенеза и онтогенеза, о возможностях и особенностях людей с ОВЗ в трансляции и воспроизводстве социально-коммуникативного опыта.

При этом различные ученые подчеркивают, что социально-коммуникативные умения, качество социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья являются основой его адаптации в этом мире, качества жизни в будущем [3; 4; 5; 6; 11].

Есть множество подходов, предлагающих свое видение этапов социализации и развития социальных навыков в процессе онтогенеза, но, к сожалению, такие периодизации освещают основные вехи развития в

основном нейротипичных детей, в то время как специфика социального развития детей с РАС изучена не так подробно.

В большинстве публикаций, посвященных детям с аутизмом, авторы лишь обозначают проблему социализации детей данной категории, не всегда выделяя механизмы и конкретные методические приемы сопровождения этого процесса. В литературе встречаются статьи по формированию социальных умений детей с аутизмом, однако их количество, к сожалению, ограничено. С различным успехом в регионах Российской Федерации внедряются некоторые модели и отдельные практики сопровождения социализации детей с РАС [7].

Особенности процессов социализации детей с РАС

Между тем, социализация ребенка с РАС качественно отличается от схожих процессов, происходящих в развитии детей без нарушений в развитии. Например, было выявлено, что для нейротипичных детей характерна следующая закономерность: чем больше количество социальных интеракций, ситуаций взаимодействия с другими людьми, тем меньше они чувствуют свое одиночество. Среди детей с аутизмом такой закономерности не прослеживается [9]. Даже при наличии большого количества контактов дети с РАС отмечают свою изолированность и одиночество, что свидетельствует о необходимости не столько количественного подхода, увеличивающего интенсивность социального взаимодействия этой группы детей, сколько качественного изменения этих контактов для социального развития ребенка с РАС, необходимости создания особых условий для этого процесса [1].

В рамках различных теорий социализации выявлены основные агенты и механизмы этого процесса. Остается с сожалением констатировать, что наиболее мощные механизмы социализации: традиционный, институциональный, межличностный, рефлексивный, стилизованный в отношении детей с РАС также редко являются предметами рассмотрения в научной и научно-методической литературе. А ведь каждый из вышеперечисленных механизмов социализации имеет серьезные ресурсы для развития социально-коммуникативного потенциала ребенка с РАС.

Тип социализации, который характерен для той или иной культуры, определяется множеством целей, которые ставит перед собой общество. На сегодняшний день известны общества и культуры, становление которых происходило в сложнейших и суровых условиях. В таких обществах целью социализации подрастающего поколения является воспитание жизнестойких, выносливых, готовых к различным невзгодам и испытаниям людей. Соответственно, и методы социализации в таких обществах содержат множество характерных негативного взаимодействия (наказания, предостережение с запугиванием, угрозы, воспитание с элементами депривации). Такой вид социализации получил название

«негативной». «Негативный тип» социализации способствует развитию некоторых социальных навыков, но он не может пробудить в человеке доверие к людям, привить любовь и уважение. Это как раз тот случай, когда агенты социализации надеются, что в тяжелых условиях ребенок «столкнется с реальным миром», что так «закалится его характер», он научится «давать отпор», приспосабливаться к различным неблагоприятным ситуациям и т.п. Негативный тип социализации формирует в характере ребенка неудовлетворенность, пессимистичность и обесценивание себя и других людей [10]. Увы, негативная социализация часто оказывает разрушительное влияние на социальное развитие ребенка, особенно если его психика и так очень восприимчива и хрупка.

Позитивная же социализация является базой для успешного развития ребенка, в том числе и для ребенка, который имеет особые потребности. Потенциал особого ребенка может быть максимально раскрыт только в благоприятных условиях, при помощи механизмов позитивной социализации, — а именно прочной и безопасной привязанности между ребенком и агентами социализации (педагогами, родителями), которая выступает надежной базой для гармоничного развития и своевременно-го освоения различных навыков, в том числе социальных.

Позитивная социализация — тип социального развития, основанного на приятных, интересных и ненасильственных способах развития ребенка. Позитивная социализация позволяет воспитывать любовь и доверие к людям, которые наполняют процессы обучения и развития ребенка позитивным взаимодействием, принятием и полезными навыками [8]. Позитивная социализация в сочетании с ценной информацией о бытовых и социальных навыках, необходимых для того, чтобы хорошо жить, может быть мощным инструментом для содействия развитию человеческого потенциала, в том числе потенциала ребенка с аутизмом [5].

На наш взгляд, именно позитивная социализация ребенка позволяет противостоять дискриминационным установкам в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, когда основные агенты социализации без внимательного изучения потребностей и возможностей самих субъектов социализации (детей, их семей) пытаются решить вопрос о том, каким образом «причинить счастье». В противостоянии этой позиции во всем мире сегодня развивается движение людей с инвалидностью и их семей, которые провозглашают лозунг: «Никаких решений о нас — без нас!».

Условия позитивной социализации детей с РАС

К базовым условиям позитивной социализации личности ребенка с РАС, на наш взгляд, можно отнести следующие:

- укрепление психического здоровья;
- обеспечение эмоционально комфортной среды развития ребенка;

- создание благоприятных условий для протекания процесса социализации ребенка, в частности для формирования базовых социальных навыков;
- обеспечение тесного взаимодействия ребенка, психологов, педагогов, родителей, социальных партнеров;
- организация мониторинга в динамике совокупных показателей социальной компетентности и развития ребенка.

Расстройства аутистического спектра представляют собой крайне неоднородную группу, что затрудняет создание единой комплексной модели сопровождения (К.С. Лебединская, С.А. Морозов, О.С. Никольская, А. Klin, W. Jones, M. Rutter, R. Schultz, F.R. Volkmar). Каждый ребенок с расстройством аутистического спектра имеет свои проблемы, свои возможности и сложности в развитии и требует определенного подхода, специфических методик и технологий сопровождения.

По мнению В.Л. Акатова, при создании моделей и программ социализации для групп детей, соответствующих категориям ограничений возможностей здоровья, следует решать особые задачи: сохранение достоинства и уважения в процессе включения ребенка в продуктивную деятельность; обеспечение толерантности как способа решения важных задач социальной помощи и социального обслуживания; гуманизацию межличностных отношений как фасилитационную основу создания проектно-ориентированных продуктов социализации конкретного ребенка специальной группы; выявление особых дарований, талантов среди детей; взаимодействие с родителями или опекунами особенных детей; готовность специалистов способствовать преодолению возникающих повседневных трудностей [2]. Все эти закономерности необходимо рассматривать при создании программ сопровождения социализации и технологий развития социальных навыков детей с РАС.

Таким образом, процесс позитивной социализации детей с ОВЗ, и в частности, детей с РАС, требует комплексного подхода — взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого, направленного на решение жизненных проблем ребенка, на его социальное развитие и повышение уровня адаптивности.

Литература

1. *Айсина Р.М.* Подростковый возраст как период повышенной уязвимости при аутизме: факторы риска и стратегии профилактики дезадаптивных расстройств / Р.М. Айсина // Медицина: актуальные вопросы и тенденции развития: Материалы VI междунар. научно-практич. конференции. 28 октября 2015 г.: Сб. научн. трудов. Краснодар, 2015. С. 82—87.
2. *Акатов Л.И.* Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. М.: Просвещение, 2002.

3. *Волосовец Т.В.* Формирование коммуникативных навыков у детей с детским аутизмом / Т.В. Волосовец, А.В. Хаустов // *Логопедия*. 2005. № 1. С. 70—75.
4. *Дмитриева Е.Е.* Коррекция коммуникативной деятельности у старших дошкольников с задержкой психического развития / Е.Е. Дмитриева // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*, 2004. № 6. С. 11—17.
5. *Нестерова А.А.* Сопровождение позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра: практическое руководство для педагогов: Учебное пособие / А.А. Нестерова, Р.М. Айсина, Т.Ф. Сулова. М.: РИТМ, 2016.
6. Психолого-педагогическое сопровождение социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / Ефремова Г.И., Ковалева М.А., Нестерова А.А., Серегина А.А., Некрасова М.В., Янцен К.А. Монография. М.: РГСУ, 2010.
7. *Сулова Т.Ф.* Опыт регионов Российской Федерации по реализации комплексного сопровождения социализации детей с расстройствами аутистического спектра / Сулова Т.Ф. // *Материалы VIII заочной международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психологии»*. Краснодар: Научно-издательский центр «APRIORI», 2015.
8. *Ballmann R.E.* (1987). *The How and Why of Home Schooling*. Westchester, Illinois: Crossway Books.
9. *Bauminger N., Shulman C. & Agam G.* (2003). Peer interaction and loneliness in highfunctioning children with autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 33(5), 489.
10. *Kochanska G., Woodard J., Kim S., Koenig J.L., Yoon J.E. & Barry R.A.* (2010). Positive socialization mechanisms in secure and insecure parent child dyads: Two longitudinal studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(9), 998—1009.
11. *Otero T.L., Schatz R.B., Merrill A.C., Bellini S.* (2015) Social skills training for youth with autism spectrum disorders: a follow-up. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. Vol. 24(1), 99—115.

**Модель комплексного сопровождения семей,
воспитывающих детей с РАС, в центре реабилитации
детей «Коррекция и развитие»**

Т.Ю. Овсянникова

Раскрываются основные аспекты комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Рассмотрены три основные формы работы с родителями, реализуемые на базе ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей "Кор-

рекция и развитие»». Описаны возможности проведения антистресс-терапии для родителей.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, сопровождение семьи, родители, мобильная служба.

В течение последних десятилетий специалисты разного профиля: психологи, педагоги, врачи, генетики, биохимики, социальные работники уделяют значительное внимание теме расстройств аутистического спектра у детей, что, в первую очередь, связано с ростом количества случаев нарушений. Согласно современным зарубежным данным, на 250-300 новорожденных в среднем приходится один случай расстройства аутистического спектра: это чаще, чем изолированные глухота и слепота вместе взятые, синдром Дауна, сахарный диабет или онкологические заболевания детского возраста. Современной отечественной и зарубежной наукой РАС все чаще рассматривается как важная социальная, медико-психолого-педагогическая проблема и, закономерно, что все более значимую роль в их преодолении приобретают вопросы поиска эффективных методов комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС. На сегодняшний день особенно важным представляется сделать акцент на сохранении ресурсов семьи в кризисный период «принятия» диагноза, на формировании потенциала семьи в отношении психического развития ребенка и его реабилитации.

Постановка диагноза РАС зачастую оказывается для родителей психотравмирующим событием. Родители ребенка, в особенности матери, испытывают фрустрацию, тягостные чувства горя, безнадежности, растерянности, вины перед ребенком и в тоже время стыда за него, крах несбывшихся надежд. Возникают сложности внутри семьи: между родителями или между родителями и прародителями ребенка. В рамках системной семейной теории описывают возможные варианты дисфункциональной динамики, которые могут быть вызваны появлением особого ребенка в семье. В такой ситуации, как показывает практика, своевременное оказание семье адекватной социально-психологической помощи и комплексного сопровождения в целом существенным образом может способствовать повышению социально-психологической адаптации и нормализации психоэмоционального состояния родителей и, как следствие, повлиять на перспективы дальнейшего психического развития ребенка.

Нестабильное психоэмоциональное состояние родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, негативно отражается на развитии ребенка (родители используют неэффективные стили семейного воспитания, находятся в подавленном, депрессивном эмоциональном состоянии), что в свою очередь, тормозит процессы

реабилитации, социально-психологической и педагогической помощи, оказываемой ребенку.

Осуществление своевременной комплексной помощи семьям позволяет через оптимизацию психоэмоционального состояния, внутрисемейной атмосферы, гармонизацию детско-родительских отношений решать проблемы дифференцированной и адресной помощи ребенку с РАС.

В ГАУ Астраханской области «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”» в рамках модели в системе реабилитационного процесса реализуется комплексное сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС.

Модель комплексного сопровождения семьи

Модель комплексного сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с РАС, включает три компонента (психолого-педагогическое сопровождение, социальное сопровождение, мобильная служба), сочетающие различные формы и методы работы, позволяющие наиболее эффективно решать проблемы детей и родителей их воспитывающих.

В центре “Коррекция и развитие” используются три формы работы с родителями:

- очные индивидуальные консультации, родительский клуб, антистресс-терапия;
- дистанционные консультации: интернет-коучинг, сетевой воркшоп;
- с использованием информационных технологий: абонентское обслуживание, видеопособия «Растем и развиваемся дома», предоставление интернет-ресурсов.

Цели проведения индивидуальных психологических консультаций для родителей: сохранение ресурсов семьи в кризисный период «принятия» диагноза, реструктурирование семьи для концентрации внутрисемейных ресурсов с целью снижения/сокращения периода деструктивных (реактивных) реакций, формирование потенциала семьи в отношении психического развития ребенка с РАС, повышение качества жизни семьи.

Родительский клуб «Надежда» действует на базе ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”» с 2013 года. Основной целью его работы является психологическое, медицинское и социальное просвещение родителей по вопросам абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, создание их психологического комфорта, актуализация тем, касающихся воспитания и развития детей с ограниченными возможностями, и мотивирование родителей на решение возникающих вопросов.

В рамках антистресс-терапии для родителей используется аппаратно-программный реабилитационный комплекс «STRESSLESS», который является последней разработкой итальянских ученых. Это

комплекс нового поколения, созданный в соответствии с последними достижениями в области нейрофизиологии, медицины и психологии, с синергией нескольких компонентов (глубокий волновой массаж, гармоническая и акустическая вибрация, ультразвук, хромотерапия, генерация морского бриза) предлагает уникальную возможность расслабления и тела, и сознания.

Для психологического просвещения родителей психологами центра разработаны и применяются в практике различные информационные материалы по темам: «Психологическое здоровье ребенка», «Негативное поведение, что делать?», «Как приучить ребенка к горшку», «Сенсорная интеграция в домашних условиях», «Фитбол-гимнастика для малышей», «Как помочь адаптироваться детям к детскому учреждению», «Как хвалить ребенка правильно». Специалистами службы ежемесячно оформлялся информационный стенд, на котором размещалась подборка психологической информации: «Пальчиковая гимнастика для детей», «Играем и учимся с мамой», «Учимся правильно говорить», «Как правильно общаться с ребенком». Повышению родительской компетентности способствуют специально организованные циклы бесед с родителями «Клуб родительской любви», где каждая встреча посвящена определенной теме: «Веселая пальчиковая гимнастика», «Способы снятия стресса у ребенка», «Сенсорное развитие ребенка».

Психокоррекционная работа с родителями проводится в форме родительских и детско-родительских тренингов, семинаров-практикумов и игровых сеансов.

Одним из инновационных направлений социально—психологического сопровождения родителей является активно развивающееся на базе центра “Коррекция и развитие” дистанционная форма — сетевой воркшоп (мастерская). Центральная идея сетевого воркшопа состоит в освоении какого-то навыка в воспитании, общении, развитии детей с особенными потребностями, в получении знания путем взаимодействия родителей особых детей и специалиста-психолога средствами интернета.

В рамках дистанционной реализуется новая форма социально-психологического сопровождения родителей интернет-коучинг. Коучинг — это метод поиска оптимального решения в какой-либо ситуации с помощью вопросов, которые задает коуч (психолог-консультант) своему собеседнику-клиенту.

В условиях, когда у родителей нет возможности оставлять ребенка одного дома, и в случае отдаленного от центра проживания — в Астраханской области или другом регионе, у родителей появляется возможность конфиденциально и оперативно получить от коуча по скайпу помощь в решении вопросов и проблем.

Специалисты учреждения в целях сопровождения семьи используют абонентское обслуживание, которое позволяет родителям взять домой развивающие игрушки, рекомендованные специалистами для закрепления полученных на занятиях навыков. Каждая игрушка снабжена подробной методической инструкцией, в которой подробно описано какие навыки, эта игрушка развивает и как в нее играть.

Социальное сопровождение семьи включает несколько компонентов работы с семьями, воспитывающих детей с РАС:

- постановка на учет семьи, воспитывающей ребенка с РАС;
- информационно-правовое сопровождение;
- постреабилитационное обслуживание.

Осуществляя постановку семьи на учет, специалисты службы социального сопровождения:

- оказывают помощь семье в подготовке необходимых документов для постановки на учет и признания ребенка нуждающимся в реабилитации;

- взаимодействует со службами социальной защиты для обеспечения прав и гарантий семье;

- обеспечивают контакты со смежными службами.

Информационно-правовое сопровождение семьи, воспитывающих детей с РАС, предполагает осуществление следующих направлений деятельности специалистов службы:

- юридическое просвещение по вопросам прав и льгот, предоставляемых семьям, воспитывающим ребенка-инвалида;

- индивидуальные консультации семьи; составление письменных документов (обращений, заявлений, ходатайств и пр.);

- предоставление информации об организациях и учреждениях, оказывающих услуги ребенку с РАС и его семье;

- выпуск информационной литературы (буклеты, справочник, информационные листы и др.) для семей, воспитывающих ребенка с РАС.

Осуществляя постреабилитационное сопровождение, специалисты центра помогают родителям в оформлении документов, необходимых для организации дальнейшего развития и обучения ребенка в учреждениях дошкольного и школьного образования.

Мобильная служба инновационных услуг — одна из ведущих форм сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, проживающих на территории Астраханской области.

Работа мобильной службы заключается в выездных консультациях бригады специалистов (психолога, невролога, психиатра, педиатра, дефектолога, психолога-диагноста).

Работа специалистов мобильной службы осуществляется в несколько этапов:

На первом этапе команда специалистов, сформированная по принципу комплексности, проводит первичный осмотр ребенка с целью определения формы помощи:

- психолог — психологическое состояние ребенка,
- дефектолог — уровень интеллектуального развития ребенка,
- логопед — речевые нарушения,
- психиатр — психическое здоровье,
- невролог — неврологический статус
- педиатр — соматическое состояние.

На втором этапе психолог осуществляет системную аппаратную диагностику, позволяющую выявить психофизиологические параметры обследуемого: функциональную асимметрию полушарий, психоэмоциональное состояние, являющиеся детерминантами, обуславливающими развитие психических процессов и свойств человека. Диагностика обязательно предполагает также оценку уровня развития навыков, нейроэнергетирование, оценку уровня глубокой мышечной чувствительности.

На третьем этапе, опираясь на индивидуально-типологический статус ребенка с РАС, специалисты (психолог, дефектолог, невролог, психиатр, педиатр) строят индивидуальную программу реабилитации, опираясь на которую родители смогут проводить реабилитационные мероприятия в домашних условиях.

Четвертым этапом специалисты проводят консультацию родителей по результатам диагностики и по вопросам организации помощи ребенку в домашних условиях. Обсуждают программу реабилитации ребенка.

Сопровождение реализации реабилитационной программы в домашних условиях происходит посредством индивидуальных интернет-консультаций родителей специалистами центра.

Литература

1. *Баенская Е.Р.* Особенности раннего аффективного развития детей с аутизмом: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.10: М., 2000. 148 с. РГБ ОД, 61:00-19/211-9
2. *Климась Д.Г.* Эмоциональная регуляция у детей с расстройствами аутистического спектра в 6—10 лет: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.04 / Климась Д.Г. М., 2008. 255 с. с ил. РГБ ОД, 61:08-19/17
3. *Лебединская К.С.* Ранний детский аутизм // Нарушения эмоционального развития как клинико-дефектологическая проблема. М.: НИИ дефектологии РАО, 1992.
4. *Пробылова В.С.* Особенности самосознания пятилетних детей с ранним детским аутизмом: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / Пробылова В.С. Нижний Новгород, 2008. 253 с.: ил. РГБ ОД, 61 09-19/29

Модель психологической коррекционной работы в рамках образовательного процесса детей, имеющих РАС

И.А. Петрова

Проблемы аутизма и расстройств аутистического спектра приобретают все более серьезный и сложный характер. По экспертным оценкам, аутизмом сегодня страдает каждый 130-й мальчик и каждая 150-я девочка.

В России в последнее время все больше детей с РАС встречается в специальных и общеобразовательных школах и детских садах. В этой связи актуальнейшей проблемой является поиск путей качественной индивидуализации обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра в соответствии с их возможностями и образовательными потребностями [1]

Обучение в условиях образовательного учреждения для многих детей с РАС является нелегким испытанием, сильным негативным стимулом, способным вызвать серьезные психологические срывы и усилить проявления расстройств. Основными проблемами являются нарушения поведения и трудности коммуникации, мешающие организации процесса обучения и самого аутичного ребенка, и его соучеников [1]. Большинству детей с РАС для адаптации к школе требуется длительный период времени. Изменение привычного распорядка дня, появление в жизни ребенка новых взрослых и детей, усложнение социальной среды часто приводят к тому, что в поведении ребенок с РАС всё чаще демонстрирует негативизм, аффективные вспышки, сопровождающиеся вербальной и невербальной агрессией по отношению к окружающим. Кроме перечисленного, нужно учитывать и часто встречающиеся особенности детей, препятствующие их обучению в школе [4]:

- страх новых ситуаций и изменений;
- отсутствие гибкости в мышлении и поведении;
- медленный темп деятельности и взаимодействия;
- пресыщение сенсорными стимулами;
- ограниченное понимание социальных ситуаций.

Так как расстройства аутистического спектра представляют собой «первазивное нарушение психического развития, т.е. нарушение, которое захватывает все стороны психики», то психологическая помощь детям с РАС должна включать компоненты, направленные на коррекцию нарушений развития во всех этих областях.

Специалистами Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа-интернат № 6» города Хабаровск, была разработана модель коррекционно-развивающей работы с

детьми с РАС, нацеленная на формирование социальных стереотипов, навыков социального взаимодействия, адекватного восприятия окружающих предметов и явлений, на формирование продуктивных эмоциональных контактов ребенка с социальной средой.

Модель коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС

В процессе разработки модели нами был использован собственный опыт практической работы, а также результаты научных исследований в этой области, представленный в трудах различных авторов. Так, например, в работе с детьми с РАС педагоги школы применяли элементы методики Floortime, которая основана на воздействии на эмоциональную сферу ребенка и создании таких обучающих взаимоотношений, которые соответствуют индивидуальным особенностям обработки им информации. Цель методики Floortime — формирование эмоционально значимого взаимодействия в учебных ситуациях, способствующего развитию шести базовых уровней (стадий) функционально-эмоционального развития:

- 1 стадия — саморегуляция и интерес к миру;
- 2 стадия — контакт и общение;
- 3 стадия — преднамеренность и двусторонняя коммуникация;
- 4 стадия — решение социальных задач, регуляция настроения и формирование самосознания;
- 5 стадия — формирование символов и использование слов и понятий;
- 6 стадия — эмоциональное мышление, логика и чувство реальности.

В практической работе по формированию коммуникативных навыков детей с РАС использовалось учебно-методическое пособие А.В. Хаустова «Практические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с аутизмом» [5].

Методологическая основа психологической модели коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС базируется на методических разработках Морозова С.А., Морозовой С.С., Никольской О.С., Лаврентьевой Н.Б., Лебединской К.С., Ведениной М.Ю., Питерса Т.

Стратегическими направлениями модели являются:

- Решение актуальных коррекционных задач и формирование соответствующих новообразований в поведении ребёнка.
- Определение зоны ближайшего развития ребёнка с РАС.
- Формирование новообразований в развитии ребёнка с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.

Технология коррекционной работы определяется принципом деятельности опосредования и включает игровую «оболочку», т.е. использование различных дидактических и развивающих игр, направленных на активизацию познавательной деятельности ребёнка с аутизмом,

а также применение комплекса методов: игровых, арт-терапевтических, когнитивно-поведенческих (моделирование, побуждение, подсказка, помощь, подкрепление), метод «сопровождающего обучения».

Применение в практической коррекционно-развивающей работе с детьми с РАС различных коммуникативных систем (вербальной, пиктографической, письменной, жестовой и др.), комбинированное использование речи и различных невербальных альтернативных коммуникативных систем предоставляет детям дополнительную визуальную поддержку и способствует формированию вербальных и невербальных средств коммуникации.

Психологическое содержание — создание «продукта» (например, построение «подводного мира») или решение проблемной ситуации (например, нравственной дилеммы).

Цели

- актуализация личностной позиции ребенка с РАС;
- создание условий для развития и реализации особых способностей детей с РАС;
- развитие коммуникативных навыков;
- освоение навыков социального поведения, преодоление фрустрации, развитие эмпатии и сопереживания, освоение навыков ролевого поведения.

Принципы

— *Принцип комплексного воздействия* предполагает участие, взаимодействие и сотрудничество в процессе психолого-педагогической коррекции всех специалистов, работающих с ребенком и его родителями.

— *Принцип систематичности* — систематическое обучение и постоянная практика при развитии коммуникации и социальных навыков.

Принцип обучения от «простого — к сложному» — формирование социальных навыков и коммуникации в определенной последовательности с постепенным усложнением коррекционных задач.

Принцип индивидуального подхода предполагает необходимость учета индивидуальных особенностей, потребностей и интересов.

Принцип дифференцированного подхода указывает на необходимость подбора методов, приемов и форм организации психологической коррекции в зависимости от уровня сформированности социальных и коммуникативных навыков ребенка с РАС.

Принцип наглядности предполагает необходимость использования дополнительной визуальной поддержки, оказывающей существенную помощь при обучении аутичных детей социальным и коммуникативным навыкам.

Принцип преемственности коррекционной работы на всех возрастных этапах.

Структура психологической модели коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС

— Коррекционно-развивающая работа с детьми.

— Работа с родителями детей, имеющих РАС.

Коррекционно-развивающая деятельность

— диагностическая работа,

— индивидуальная коррекционно-обучающая работа.

— групповая работа.

Задачи

Общие задачи развития:

— сенсорное развитие,

— речевое развитие,

— моторные навыки, включая двигательное планирование,

— формирование познавательной деятельности,

— эмоциональная регуляция поведения,

— формирование прообразов самосознания.

Задачи, направленные на формирование социальных навыков:

— коммуникации,

— социального взаимодействия,

— эмпатии и социального соотнесения,

— обозначения и понимания эмоций,

— социальной чувствительности,

— понимания социальной иерархии.

Задачи, направленные на развитие личности:

— ролевого поведения,

— совладающего поведения,

— самоотнесенных и нравственных переживаний,

— развития интересов,

— ответственности,

— формирование мотивации достижения.

Работа с родителями детей, имеющих РАС:

Диагностика

— отношения родителей к диагнозу ребёнка,

— стиль семейного воспитания,

— детско-родительских взаимодействий.

Направления работы с родителями:

— совместный с родителями мониторинг проблем в поведении ребёнка и их интенсивности,

— совместное подведение промежуточных итогов и результатов коррекционной работы,

— консультирование родителей (тематическое, обучающее, ситуативное)

Приведенная модель психологической помощи является частью целостного образовательного процесса, реализуемого в КГБОУ «Школа-интернат № 6» города Хабаровск. Её реализация была начата в сентябре 2016 года. Анализ промежуточных результатов использования данной модели в коррекционно-образовательном процессе выявил положительную динамику в развитии детей с РАС: успешную адаптацию к школьному обучению, эмоционально-волевую устойчивость к новым ситуациям, адекватное реагирование на изменяющиеся условия окружающей среды, что можно проиллюстрировать кратким конкретным примером.

Андрей С, диагноз: атипичный аутизм без умственной отсталости.

На момент поступления в первый класс у ребёнка отмечались значительные трудности в адаптации к школе, наблюдались прямые отказы, протестные реакции, выраженные вербальной и физической агрессией, которые часто заканчивались приступами истерии. На какие-либо изменения в последовательности алгоритма учебной деятельности (например, замена ожидаемого урока или замещение заболевшего учителя), пресыщение сенсорных раздражителей или в ситуации неуспеха ребёнок реагировал криками, сопровождающимися двигательной расторможенностью. В играх с детьми предпочитал держать дистанцию. В фрустрирующих ситуациях помощь не принимал, не реагировал на объяснения и уговоры, успокаивался лишь при контакте с мамой.

Психологический статус: интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы, запас знаний выше возрастной нормы, пользуется знаниями избирательно, по своему желанию. Способен комментировать свои действия и действия других людей, называет различные предметы, персонажей из мультфильмов, книг, описывает свойства различных предметов, прошедшие и будущие события, используя фразовую речь. Периодически отмечаются кратковременные двигательные стереотипии.

На основе результатов обследования ребёнка и наблюдений за ним определены основные направления психологической коррекции, ориентированные на расширение социальных стереотипов, повышение стрессоустойчивости в условиях новой социальной среды, развитие навыков социального поведения (умения проявить вежливость, поделиться чем-либо, оказать помощь окружающим детям и т.д.) и взаимодействия. Усвоенные навыки переносились в условия школьной и повседневной жизни ребёнка, где и закреплялись.

Мониторинг, проводившийся в течение года, показал, что в результате использования разработанной в школе-интернате модели психологической коррекции были достигнуты поставленные цели: у ребёнка отмечается стабилизация эмоционального состояния, частично компенсировались трудности саморегуляции, снизилась частота аффективных реакций на сенсорные раздражители, мальчик стал более сдержан, расширились возможности

использования в повседневной жизни сформированных коммуникативных навыков. При прямом взаимодействии с детьми или взрослыми использует полученные навыки коммуникативного взаимодействия, однако не всегда понимает и чувствует, как вести себя в непривычной ситуации.

Анализ итогов проделанной коррекционно-развивающей работы, оценка психологического состояния ребёнка со стороны родителей и педагогов, а также его успехи в учёбе позволяют говорить о достаточно высокой результативности используемой модели психологической коррекции, направленной на развитие детей с аутистическими расстройствами.

Несмотря на то, что невозможно полностью исключить необходимость приспосабливаться к меняющимся обстоятельствам у детей с РАС, которые и сами не направлены на активное развитие отношений с миром, важно понимать, что системная, комплексная научно обоснованная коррекционно-развивающая работа с детьми значительно облегчает их социальную адаптацию и способствует личностному развитию.

Литература

1. Дефектология: Словарь-справочник / Авт.-сост. С. Степанов; Под ред. Б.П. Пузанова. М.: Новая школа, 1996. 80 с.
2. Методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов образовательных организаций / Т.Ю. Галочкина, И.О. Баранова, Л.И. Грачева, Т.С. Кузьмина и др., 2016. 86 с.
3. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997. М.: Теревинф, 2008. С. 146—153.
4. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие для учителей и специалистов образовательных организаций / Сост. Л.М. Беткер. Ханты-Мансийск: РИО ИРО, 2013. 82 с.
5. *Хаустов А.В.* Практические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с аутизмом. М.: Изд-во Российского университета дружбы народов, 2007.

Тьюторское сопровождение детей с РАС в образовательных организациях

К.А. Шарова, М.В. Садовски

Потребность в новых механизмах обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья усиливает роль тьютора. Тьютор — особенная и важная педагогическая специальность, которую необходимо осваивать и развивать в системе образования. Отмечается роль тьюторов в образовательных организациях.

Ключевые слова: тьютор, сопровождение, инклюзивное образование.

Система образования в нашей стране и сами люди меняются, постоянно происходит множество изменений не только в сознании, принципах и обычаях людей, — кардинально меняются приоритеты — от выполнения учебных планов в сторону усиления роли развития конкретной личности. В связи с этим педагогическая деятельность преподавателя в становится более многогранной, приобретает новое значение.

В последнее время возрос интерес к тьюторской практике сопровождения образования. Тьюторская система активно развивается в ведущих странах мира.

Данной проблемой занимались Емельянова И.Д., Маркова С.В., они утверждали, что «тьюторское сопровождение — это педагогическая деятельность, направленная на выявление и развитие индивидуальных образовательных мотивов и интересов ребенка, а также поиск образовательных ресурсов для создания и реализации индивидуальной образовательной программы с учетом внутреннего потенциала ребенка» [4].

Одним из важных направлений в современном образовании является создание специальных условий для полноценного включения в образовательное пространство и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, а особенно, для детей с РАС, вследствие неоднозначности и разнообразия нарушений развития. Наиболее эффективным с точки зрения необходимости социализации детей является инклюзивное обучение.

Количество детей с ОВЗ, обучающихся в инклюзивных классах, постоянно увеличивается. Но несмотря на успехи, существует ряд проблем, таких как:

- не выработан единый коррекционный маршрут образования лиц с РАС;

- не хватает специалистов, а именно, учителей начальных классов, со специальным дефектологическим образованием, а также тьюторов;

- большинству педагогов не хватает опыта работы с детьми с расстройствами аутистического спектра, а также нет возможности проконсультроваться с более опытными специалистами этой области;

- уровень взаимодействия между специалистами (психолог, дефектолог, логопед) недостаточно развит;

- а также не выработано пошаговое включение тьютора и его воспитанника в учереждение.

В настоящее время уже ясно, что, поскольку дети с РАС — чрезвычайно неоднородная группа, то нет и единой модели их обучения, и обучение детей с аутизмом возможно только при условии системного комплексного подхода. Неотъемлемой частью темы образования ребенка с РАС является вопрос тьюторского сопровождения детей.

Тьютор — педагог, наставник, помогающий всем лицам, участвующим в процессе образования детей с ОВЗ, наиболее оптимально построить учебный процесс [3].

Условия тьюторского сопровождения ребенка с РАС

Перед тем как тьютору и воспитаннику с РАС приступить к учебной деятельности необходимо:

— проконсультироваться с педагогами, ранее взаимодействовавшими с ребенком, изучить анамнез, заключения других специалистов и создать психологический портрет ребенка;

— родителям/опекунам войти в доверительный контакт с тьютором, согласовать необходимые вопросы, подобрать для ребенка мотивацию, различные способы и методы воздействия на него, делать это постепенно, увеличивая время сопровождения тьютором по мере привыкания к нему ребенка;

— включение ребенка и тьютора в учебную деятельность должно проводиться так же плавно (первоначально возможно, чтобы ребенок и тьютор просто находились в одном месте, нужно заранее подобрать игры, пособия, которые интересны ребенку);

— следует уделить особое внимание выстраиванию взаимоотношений «учитель-ученик», определению и обучению ребенка правилам поведения как на уроке и на перемене, во внеурочной деятельности, с другими учениками, с другими учителями и тд;

— необходим контроль эмоционального состояния ребенка с РАС, направление его интеллектуальной деятельности, изменение заданий с учетом его особенностей;

— тьютор должен быть организован, контролировать процессы общения ученика с РАС с другими детьми и учителями;

Иногда для того чтобы найти правильные способы общения с родителями и определения характера подачи данных о ребенке, тьютору нужно проводить консультацию с семейным психологом. С каждым учителем устанавливаются свои правила сотрудничества, совместно принимается решение о том, в какой форме воспитанник с РАС будет отвечать на занятиях, как будет выполнять контрольные и самостоятельные работы, какими индивидуальными средствами может пользоваться и др.

Чен Л.П., Панкратова А.М., Яцкова Ю.И. провели исследование, целью которого являлось изучение роли тьюторства в образовательном процессе. [5]. С этой целью было проведено анкетирование среди 150 студентов высших учебных заведений, таких как:

— Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского;

— Самарский национальный исследовательский университет им. академика С.П. Королева;

— Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И. Вавилова;

— Саратовский государственный социально-экономический институт РЭУ имени Г.В. Плеханова.

Результаты исследования показали, что 69% студентов полагают, что тьютор — это наставник, который помогает воспитаннику, наиболее оптимально создавая условия для образовательного процесса. И лишь для 21% студентов тьютор — это человек, с которым можно обсудить все появившиеся проблемы в учебном процессе.

При этом 41% студентов считают, что к помощи тьюторов нужно прибегать только в случае вопросов при обучении, для 39% респондентов эта связь с наставником строится достаточно сложно, только 20% опрошенных считают, что следует общаться с тьютором постоянно, и во внеучебное время.

Таким образом, следует вывод о том, что тьюторство является очень важной и жизненно необходимой помощью в обучении детей с особенностями в развитии. Одна из основных задач тьютора — подготовка условий для обучения ребенка с РАС в образовательном учреждении. Тьюторское сопровождение способствует улучшению адаптации ребенка к образовательному процессу, к коллективу в ДОУ или образовательной организации. Тьютор способствует развитию креативности, помогает преодолевать сложные вопросы в обучении. Благодаря активной модернизации образования, а именно, введению инклюзии, происходит усиление тьюторского участия в процессе сопровождения и образования, потребность в высококвалифицированных педагогах со временем будет увеличиваться.

Литература

1. Горнов Д., Ермолаева Е.В. Социальные сети как пространство взаимодействия субъектов медицины // Бюллетень медицинских интернет-конференций, 2016. Т. 6. № 1. С. 125.
2. Кузьмина Ю.Ю. Тьютор в российской системе образования // Вестник Алтайской академии экономики и права, 2011. № 1. С. 25—27.
3. Кузнецов С.А. Толковый словарь Кузнецова. 1-е изд-е: СПб.: Норинт, 1998.
4. Маркова С.В., Емельянова И.Д. Актуальные проблемы подготовки педагогов-тьюторов инклюзивного образования детей дошкольного возраста [Электронный ресурс]: Социально-экономические и общественные науки, статья, Маркова С.В., Емельянова И.Д. Электронные данные, 2015. № 3 (77).
5. Чен Л.П., Панкратова А.М., Яцкова Ю.И. Тьюторство в образовательном процессе [Электронный ресурс]: Бюллетень медицинских интернет-конференций, статья. Ермолаева Е.В. Электронные данные, 2017. Т. 7. № 1.

РАЗДЕЛ 3

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Характеристика компонентов психологической готовности к инклюзии родителей детей с ОВЗ¹

Т.Н. Адеева

Предлагается характеристика основных компонентов психологической готовности к инклюзивному образованию родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Когнитивный компонент характеризуется недостаточной сформированностью вследствие слабой информированности родителей в вопросах организации инклюзии, в законодательных актах, регулирующих образовательный процесс. Мотивационно-ценностный компонент характеризуется стремлением к социализации ребенка, к отсутствию изоляции детей с ОВЗ, формированию равноценного отношения к детям с ОВЗ. Отмечается изменение ценностей в сторону большей терпимости, стремление уйти от однозначной оценки жизненных событий и ситуаций. Опасения родителей при обучении ребенка в инклюзивном классе связаны с трудностями при освоении им учебной программы, с отношением учителей и одноклассников. Среди значимых факторов формирования готовности к инклюзии можно выделить специфику развития ребенка, возраст ребенка, принадлежность родителя к общественной родительской организации.

Ключевые слова: инклюзивное образование, психологическая готовность, дети с ограниченными возможностями здоровья, родители.

Эффективность организации и реализации инклюзии зависит не только от педагогов, но и от родителей как участников образовательного процесса. Активность родителей, их способность к партнерскому взаимодействию, мотивация деятельности будут влиять на успех включения ребенка в образовательную среду. Психологическая готовность родителей к инклюзивному образованию традиционно изучается в двух аспектах. При исследовании отношения родителей детей с типичным развитием к инклюзии проблемными вопросами являются недостаточность знаний об особенностях развития детей с ОВЗ, стигматизация определенных категорий детей (в частности, с нарушениями интеллекта, с

¹ Работа выполняется при поддержке гранта РФФИ, проект №16-16-44001.

расстройствами аутистического спектра), недостаточная готовность к взаимодействию в трудных ситуациях [1; 2; 3].

Теме изучения готовности к инклюзии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья посвящено незначительное количество исследований. Обычно среди основных проблем называются недостаточность знаний родителей о задачах инклюзии, конформистская позиция родителей, а также их опасения по поводу отношения к ребенку педагогов и одноклассников [3; 4; 5]. Таким образом, проблема готовности родителей к инклюзии остается актуальной на сегодняшний день и, возможно, требует более детального анализа.

Исследование компонентов психологической готовности родителей детей с ОВЗ к инклюзии

С целью определения специфики компонентов психологической готовности родителей детей с ОВЗ к инклюзивному образованию было организовано исследование.

В исследовании приняли участие 105 родителей детей с ОВЗ и 105 родителей детей с типичным развитием (в каждой группе по 35 родителей детей дошкольного возраста, 35 родителей детей младших школьников). Средний возраст родителей составил 30-39 лет. Респонденты проживают в городах Кострома и Иваново Костромской области. Ограниченные возможности детей обусловлены сенсорными нарушениями, нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями интеллекта.

Методы исследования

Для выявления специфики мотивационного, когнитивного и эмоционального компонентов родителям предлагалась анкета, направленная на выявление понимания сущности инклюзивного образования, специфики установок по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья. Применялась методика диагностики межличностных отношений Т. Лири, методика «Неоконченные предложения» А.М. Щетининой, методики «Мотивация аффилиации» (А. Мехрабиана в модификации М.Ш. Магомед-Эминова), Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Д.А. Леонтьева, модифицированная методика «Ценностные ориентации» О.И. Моткова.

Результаты

Определяя специфику **когнитивного компонента** психологической готовности к инклюзивному образованию родителей детей с ОВЗ, хотелось бы отметить следующие важные моменты: родители знают специфику развития ребенка, его потребности, но имеют очень слабое представление об организации инклюзивного образования. Родители практически не имеют представления о законодательных актах, регули-

рующих образовательный процесс, о вариантах адаптированных образовательных программ, содержании психолого-педагогического сопровождения ребенка в школе. Вероятно, вследствие этого возникают опасения по поводу обучения ребенка в инклюзивном классе: «боюсь, что не справится с программой; не будет успевать вместе со всеми». Чаще всего подобные опасения звучат у родителей детей с нарушениями интеллекта. У части родителей (17%) присутствует понимание инклюзии как «развития и обучения ребенка наравне со сверстниками». В некоторых случаях это свидетельство неоправданно завышенных ожиданий от инклюзивной практики.

Очень небольшой процент родителей имеет представление об организации и содержании инклюзивного образования. В нашем исследовании это были респонденты, включенные в общественные родительские организации. Они демонстрируют знание основ законодательства, чаще в мотивационных установках звучат темы социализации и развития детей, родители демонстрируют большую готовность к взаимодействию с педагогами, готовность к обмену опытом (получена статистически значимая разница в группах родителей дошкольников и младших школьников $\varphi=2,020$ при $p\leq 0,01$). В данном исследовании такая группа респондентов встречается среди родителей дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

Характеризуя **мотивационно-ценностный компонент** готовности, отметим, что содержательно мотивы родителей характеризуются стремлением к социализации ребенка (8,5% респондентов), но в большей степени родители хотят «равноценного отношения к детям с ОВЗ; изменения отношения со стороны социума; отсутствия изоляции детей с ОВЗ» (такие ответы присутствуют у 15,2% респондентов); 17% родителей ожидают «создания условий для развития и обучения детей с ОВЗ».

Поскольку мотивационная сфера личности детерминирована ценностными ориентациями, на наш взгляд, важно было выявить особенности ценностей и смысложизненных ориентаций родителей. При исследовании данных параметров в группе родителей детей с ОВЗ показатели средних значений субшкал теста СЖО несколько выше тестовых значений. Достоверно выше в данной группе общий показатель осмысленности жизни (ОЖ) по сравнению с родителями детей с типичным развитием (по критерию Манна-Уитни $U=2034$, $p=0,001$). Вероятно, высокие баллы общего показателя осмысленности жизни объясняются в том числе и наличием в семье ребенка с ОВЗ. Взрослые находятся в ситуации, требующей повышенного родительского внимания, родители решают проблемы организации практически всех сторон жизни ребенка (обучение, досуг, взаимодействие).

Специфика ценностных ориентаций изучалась с помощью модифицированной методики «Ценностные ориентации» О.И. Моткова. Выделены особенности ценностных ориентаций родителей обеих групп, возможно, влияющие на цели и выбор способа деятельности личности. В группе родителей детей с типичным развитием до рождения ребенка ценностные ориентации распределялись следующим образом: принципиальность, личное время, интуиция, саморазвитие, нравственность, материальное положение, физическая привлекательность, толерантность, социальный статус.

В группе родителей детей с ОВЗ получились следующие результаты: саморазвитие, принципиальность, личное время, интуиция, нравственность, толерантность, материальное положение, социальный статус, физическая привлекательность. Статистически выше значения «толерантности» в группе родителей детей с ОВЗ ($U=1649$, $p=0,01$); более значим параметр «физическая привлекательность» в группе родителей детей с типичным развитием ($U=1566$, $p=0,004$).

В настоящее время распределение ценностей выглядит следующим образом:

— в группе родителей детей с типичным развитием: принципиальность, материальное положение, интуиция, нравственность, саморазвитие, толерантность, личное время, социальный статус, физическая привлекательность. Большую значимость приобрели параметры «материальное положение» ($U=1490,5$, $p=0,001$), «толерантность» ($U=1658$, $p=0,01$); меньшее значение приобрел параметр «личное время» ($U=1741$, $p=0,0425$);

— в группе родителей детей с ОВЗ в настоящее время ценности располагаются в следующем порядке: толерантность, интуиция, личное время, саморазвитие, нравственность, материальное положение, принципиальность, социальный статус, физическая привлекательность. Меньшее значение приобрели параметры «принципиальность» ($U=1534$, $p=0,003$), «саморазвитие, талант, способности» ($U=1741$, $p=0,042$).

В настоящее время статистически выше в группе родителей детей с типичным развитием по сравнению с группой родителей детей с ОВЗ параметры «материальное положение» ($U=1653$, $p=0,01$), «принципиальность» ($U=1393,5$, $p=0,0002$), «физическая привлекательность» ($U=1698,5$, $p=0,02$).

В группе родителей детей с ОВЗ отмечается изменение ценностей в сторону большей терпимости, стремление уйти от однозначной оценки жизненных событий и ситуаций, меньшая значимость эгоистических устремлений.

Эмоциональный компонент психологической готовности родителей, имеющих детей с ОВЗ, к инклюзивному образованию изучался

через определение содержания опасений родителей при включении ребенка в инклюзию.

Высокая степень опасений при включении ребенка в инклюзивный процесс связана у родителей с периодом адаптации ребенка к учебному заведению, с отношением к ребенку учителя и других детей, с трудностями усвоения учебного материала.

Вероятно, поэтому около 30% родителей дошкольников и 68% родителей младших школьников не смогли сформулировать свои ожидания от образовательного процесса. Менее всего готовы включиться в инклюзию родители детей с нарушениями интеллекта, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, а также родители детей подросткового возраста. Среди родителей подростков 30% респондентов ожидают «проблем» от инклюзивного образования. Этот результат имеет статистически значимые различия по сравнению с ответами родителей дошкольников ($\varphi=2,844$ при $p \leq 0,01$) и родителей младших школьников ($\varphi=2,371$ при $p \leq 0,01$).

Данный факт, вероятно, во многом обусловлен спецификой родительского отношения к ребенку. Качества детей при оценке их в группе родителей детей с ОВЗ и родителей детей с типичным развитием получили статистически значимую разницу в ответах. Родители детей дошкольников с ОВЗ отмечают у детей такое качество как доброта ($\varphi = 3,572$ при $p < 0,01$ по критерию Фишера), ранимость ($\varphi = 2,885$ при $p < 0,01$), однако подчеркивают, что ребенок «не такой как другие» ($\varphi = 2,885$ при $p < 0,01$), «вызывает опасения» ($\varphi = 4,718$ при $p < 0,01$). Родители младших школьников с ОВЗ называют среди важных характеристик «несамостоятельность» ($\varphi = 3,243$ при $p < 0,01$), нарушенное развитие ($\varphi = 4,718$ при $p < 0,01$). В ответах мало информации о самом ребенке, в большинстве случаев стандартно подчеркивается его непохожесть на других. Родители дошкольников с типичным развитием указывают на такие качества ребенка как упорство ($\varphi = 3,243$ при $p < 0,01$), мягкотелость ($\varphi = 4,172$ при $p < 0,01$), отмечают интеллектуальные возможности и формирование черт характера. Родители младших школьников отмечают формирование ответственности ($\varphi = 3,243$ при $p < 0,01$). Родители подростков с ОВЗ, в отличие от родителей детей с типичным развитием, наряду с непохожестью на других отмечают у детей такие личностные качества как доброта ($\varphi = 1,912$ при $p < 0,01$), рассудительность ($\varphi = 3,243$ при $p < 0,01$), искренность ($\varphi = 3,572$ при $p \leq 0,01$). Родители подростков с типичным развитием подчеркивают такие качества как упорство ($\varphi = 3,879$ при $p \leq 0,01$), справедливость ($\varphi = 5,234$ при $p \leq 0,01$), интеллектуальные способности ребенка ($\varphi = 4,171$ при $p \leq 0,01$).

Недостаточность знаний об инклюзивном образовании, ситуация неопределенности имеют важное значение с учетом того факта, что по

результатам методики «Мотивация аффилиации» (А. Мехрабиана в модификации М.Ш. Магомед-Эминова) у 16 % родителей детей с ОВЗ можно предположить наличие состояния внутреннего дискомфорта и напряженности. Большинству родителей детей с ОВЗ, таким образом, требуется грамотное психолого-педагогическое сопровождение при включении ребенка в инклюзивное образование. Одной из важных задач сопровождения должна стать ликвидация пробелов в знаниях о сути, содержании, организации инклюзии, разъяснение специфики вариантов адаптированных образовательных программ, определение образовательных потребностей детей и способов их обеспечения. Другой задачей становится формирование адекватной мотивации, реальных ожиданий, которые могут быть реализованы при данном варианте обучения. Важной задачей является стабилизация эмоционального состояния родителей.

Выводы

Можно сделать вывод, что в структуре психологической готовности к инклюзивному образованию на сегодняшний момент наиболее проблемными у родителей детей с ОВЗ являются эмоциональный и когнитивный компоненты.

Факторами, влияющими на формирование готовности к инклюзии у родителей, имеющих детей с ОВЗ, являются:

- специфика развития ребенка (вид нарушения);
- возраст ребенка;
- участие в общественной родительской организации;
- преобладание стереотипных установок в отношении детей с ОВЗ.

Литература

1. Глухова Е.С., Литвина С.А. К вопросу о психологической готовности педагогов и родителей к внедрению инклюзивного образования [Электронный ресурс] // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сб. материалов II Международной научно-практической конференции. М.: МГППУ, 2013. URL: <http://edu-open.ru> (дата обращения: 23.06.2016).
2. Леонова Е.В., Глебова Ю.Ю. Анализ состояния готовности родителей к совместному обучению детей в условиях инклюзивной образовательной среды // Интеграционные тенденции в медицине и образовании, 2017. Т.1. № 1. С. 78—82. [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru> (дата обращения: 24.06.2017).
3. Симаева И.Н., Хитрюк В.В. Проблемы готовности к инклюзивному образованию родителей обучающихся // Вестник балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: философия, педагогика, психология, 2015. № 11. С. 54—62.
4. Слюсарева Е.С. Психологическое сопровождение родителей в условиях инклюзивного образования детей с ограниченными возможно-

- стями здоровья // *Фундаментальные исследования*, 2015. № 2. Ч. 1. С. 179—183. [Электронный ресурс]. URL: [http:// cyberleninka.ru](http://cyberleninka.ru) (дата обращения: 18.06.2017).
5. *Хайрудинова Р.И.* Проблема формирования психологической готовности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и педагогов к реализации инклюзивного образования // *Симбирский научный вестник*, 2015. № 3. С. 111—113. [Электронный ресурс]. URL: [http:// cyberleninka.ru](http://cyberleninka.ru) (дата обращения: 25.06.2017).

Проблема принятия детей с аутизмом в социальной среде

С.В. Алехина, К.В. Новикова

Рассматриваются основные проблемы, связанные с принятием детей с расстройствами аутистического спектра окружающими. На основании анализа проведенных зарубежных и российских исследований по вопросам принятия людей с РАС показано восприятие социальной средой детей данной категории, выявлены трудности, с которыми сталкиваются родители детей с РАС, определены факторы и возможные решения для формирования отношения принятия ко всем членам общества.

Ключевые слова: дети с расстройствами аутистического спектра, принятие, человекоцентрированный подход, социальная среда.

Одним из основных показателей расстройств аутистического спектра является нарушение взаимодействия с окружающими [9; 11; 16; 21]. Возможность принятия детей с РАС в социальной среде — сложная задача, успешное решение которой определяет перспективу дальнейшего психического развития и всей дальнейшей жизни ребенка с РАС и его семьи. Социальная невостребованность лиц с аутизмом и негативное отношение к ним со стороны общества создают предпосылки для рассмотрения детей с аутизмом со стороны практик общественных сервисов в качестве социального «негабарита». Это выражается в противоречии обычной модели социального бытования, нестандартном поведении детей с РАС, в разобщенности с внешним миром, возникновении сложных проблем в ситуациях, где у другого человека не возникнет таких специфических трудностей, которые испытывают дети с аутизмом [2; 6; 11; 12; 15].

Основную роль в процессе включения в общество играет повседневное взаимодействие с социальной и культурной средой. Именно оно позволяет определить возможные сценарии жизненных ситуаций, а затем выявить варианты социальной поддержки и адаптации людей с РАС с учетом их индивидуальных особенностей. Это двусторонний динамический процесс, предполагающий постоянный обмен опытом между людьми.

ми с РАС и социумом. В результате общество начинает лучше понимать особенности людей с аутизмом, а они в свою очередь учатся следовать общественным нормам. В данном случае необходимо иметь в виду, что принятие в социальной среде детей с аутизмом предельно осложнено характерными расстройством коммуникации и ригидностью поведения. Требуется дополнительные технологии, для того чтобы ребенок с РАС включился в коммуникацию, в социопсихологический обмен. Использование возможностей социальной среды как суммы факторов ненасильственного влияния на детей с аутизмом (и с любой другой особенностью развития) и оказание им грамотной психолого-педагогической поддержки является важнейшим условием принятия их в обществе.

В тех странах, где вопросами принятия людей с аутизмом начали заниматься раньше, чем в России (особая роль здесь принадлежит США, Канаде, Скандинавским странам), где культурно-исторический контекст развития отношения к людям с ОВЗ шел иным путем, накоплены положительные практики посещения людьми с РАС различных общественных мест: кино, библиотек, музеев, заведений общественного питания и т.д. [21].

В нашей стране опыт работы с детьми с аутизмом аккумулировался в основном в рамках коррекционных образовательных практик, системы дополнительного образования, негосударственных учреждений [1; 13; 18; 19]. Российское общество недостаточно информировано о причинах и проявлениях аутизма, что зачастую вызывает крайне негативную реакцию окружающих на поведение детей с РАС в любом общественном пространстве. В таких условиях состояние стресса для семьи, воспитывающей ребенка с РАС, становится постоянным и увеличивает изоляцию, которую испытывают дети с аутизмом и их семьи из-за особенностей проявлений расстройств. Дети с РАС испытывают большие трудности адаптации к школьному обучению, как правило, не приживаются в школе, выводятся на индивидуальное или домашнее обучение, семья сталкивается с нездоровым интересом соседей, с агрессивной реакцией людей в транспорте, на улице, в общественных местах и т.д. Встречаясь с проблемой отсутствия принятия обществом своего ребенка, семья часто оказывается лишенной поддержки общества, а порой и самых близких людей [7; 9; 20; 21; 22].

Психологическая категория «принятие» — сложное, многостороннее, многоуровневое явление, включающее широкий круг значений и имеющее глубокие культурологические, философские, религиозные и социально-коммуникативные корни [2; 3; 4; 5; 8; 10]. В общем плане «принятие» — мировоззренческая позиция на основе осознанного выбора любви и уважения к любым формам окружающего мира. Принятие Другого — центральная часть человекоцентрированного подхода в рамках гуманистической психологии — направления, возникшего в начале

60-х годов XX века в США. Основными его лидерами были К. Роджерс, А. Маслоу и Р. Мэй. По мнению К. Роджерса, безусловное принятие предполагает принятие и положительных, и асоциальных элементов эмоционального опыта Другого, предполагает заботу о Другом, — но это не попечительство и призрение, — не посягает на переживания человека и сохраняет за ним независимость и автономность [17].

Анализ опубликованных результатов исследований показывает, что «принятие» есть сложный процесс. В его основе лежит базовая открытость и безоценочное (без негативных установок, страхов, ожиданий и др.) восприятие реальности и конкретно качеств другого человека. Сторонами принятия являются признание ограничений, невозможность изменить что-либо, признание инаковости и согласие с этим.

Результаты качественного исследования (США, 1993), в котором приняли участие 32 родителя детей с аутизмом (23 матери и 9 отцов), убедительно показали, что аутизм однозначно имеет аспекты стигматизации в силу чрезвычайно разрушительного характера симптомов антиобщественного поведения в сочетании с обычным внешним видом детей, а также отсутствия знаний общества о природе и проявлениях аутизма [21].

Другое качественное исследование (США, 2010), в котором участвовали 46 родителей детей с РАС, испытывающих трудности в связи с нахождением с ребенком в общественных местах, показало, что есть сложности, обусловленные выходом куда-либо из дома с детьми. Участники исследования подчеркивают проблему несоответствия обычного внешнего вида ребенка, никак не говорящего о его состоянии, нарушениям правил поведения в общественном месте и упоминают о переносе обществом проблем поведения ребенка конкретно на компетентность и ответственность родителя, — это два основных фактора, провоцирующих стигматизацию и ребенка, и родителя. Основные проблемы, названные участниками, — непредсказуемость поведения детей и реакции на них окружающих, непредсказуемость среды в отношении сенсорных перегрузок, травмирующих детей.

Отечественное исследование Н.Г. Поршневой (2013) выявило предубежденное, стигматизирующее отношение локального сообщества к лицам с аутизмом, чаще всего идентифицируемым в терминах «не нормы». «Социальными маркерами/стигмами аутичности как не нормы выступают: неадекватность, несостоятельность, неформальность, уязвленность, унифицированность, безграмотность, незаурядность, обособленность, изолированность, замкнутость, — пишет автор. — Определены различия между социальными отношениями к носителям аутизма в соседских ингруппах (соседских сообществах) и аутгруппах (в их составе люди, не имеющие опыта взаимодействия с лицами с аутизмом)» [14].

Исследование проблемы принятия детей с аутизмом в социальной среде

Изучению препятствий для принятия в России детей с аутизмом в социальной среде было посвящено совместное исследование, проведенное Фондом содействия решению проблем аутизма в России «Выход» и Институтом проблем инклюзивного образования Московского государственного психолого-педагогического университета. В основу исследования была поставлена задача анализа трудностей и поиска их проектного разрешения в сфере социального принятия детей с РАС.

Методы исследования

Исследование проходило в два этапа: качественное исследование (метод глубинного интервью) и количественное (метод опроса). В соответствии с целью исследования было проведено 9 глубинных интервью с родителями детей с аутизмом (8 мам и 1 отец), в результате которых были выделены основные социальные «барьеры», затрудняющие принятие характеристики социокультурной среды. На основе качественного исследования был разработан опросник. Далее был применен количественный подход. Было опрошено 465 родителей, воспитывающих детей с РАС.

Результаты

В результате опроса выявлено, что 95% семей, воспитывающих детей с аутизмом, испытывают трудности с посещением общественных мест вместе с ним. Опыт столкновения с негативной реакцией окружающих на поведение ребенка имеют 76% опрошенных родителей, и только 0,9% семей никогда не сталкивались с подобным. Наиболее часто возникающие проблемы, которые могут осложнить присутствие детей с аутизмом в общественных местах, по мнению опрошенных родителей, следующие: 1) нестандартное поведение, рассматриваемое окружающими как невоспитанность (267 ответов); 2) слишком много людей вокруг (255 ответов); 3) боязнь незнакомой обстановки (245 ответов). На вопрос о методах поддержки при посещении общественных мест респонденты выделили следующие факторы: 1) отсутствие очередей (374 ответа); 2) корректная помощь персонала (274 ответа); 3) наличие комнаты отдыха для ребенка (205 ответов). Были особо подчеркнуты дополнительные изменения и услуги, которые могли бы снизить трудности адаптации и принятия ребенка с РАС в общественном месте: 1) возможность отработки социальных навыков с ребенком (208 ответов); 2) возможность смотреть представление сидя на полу, в кресле-мешке (201 ответ); 3) возможность посещения туалета с ребенком другого пола (183 ответа). Были указаны такие дополнительные факторы как умень-

шение яркости света и звука, сокращение срока ожидания, возможность свободно перемещаться в помещении.

Выводы

Основным выводом исследования стало подтверждение гипотезы о возможности и необходимости адаптировать социальную среду общественных мероприятий для посещения их семьями с детьми с РАС. Воспитывающие детей с аутизмом родители не всегда знают, как справиться с нежелательным поведением, им не хватает квалифицированной поведенческой поддержки, и часто они полностью отказываются от посещения общественных мест, поскольку не знают, как разрешить возможные проблемы.

Исследование показало, что наибольшее значение в данной ситуации имеет информированность персонала, других родителей, всего общества. Основные проблемы происходят от непонимания поведения ребенка с РАС и негативной реакции на него. «Аутичные дети нуждаются в контроле над окружающей средой, в том, чтобы она стала более предсказуемой», — отмечает Элизабет Пеллиcano (E. Pellicano), профессор психологии и развития человека в Лондонском университете [22]. По данным ученых (L. Neil, N.C. Olsson, E. Pellicano), до 84% детей с аутизмом испытывают чрезвычайно сильную тревожность, и до 70% детей данной категории имеют ту или иную форму повышенной сенсорной чувствительности [22]. Если обучать детей, опираясь на прошлый опыт, с тем чтобы лучше предсказывать будущие ситуации, это поможет уменьшить их тревожность, а также ослабить сенсорную чувствительность (E. Pellicano, D. Bugt, 2012; привод. по: [22]). Для минимизации непредсказуемости в поведении детей с РАС можно использовать метод социальных историй, который разработан Кэрол Грей в 1991 году, для «считывания» и понимания социальных ситуаций и новых сценариев общения и поведения.

Решения, связанные с адаптацией пространства и условий, программы информирования и просвещения персонала учреждений об особенностях детей с аутизмом возможны для тиражирования в различных общественных сервисах и имеют большие перспективы как для детей с РАС, так и для всего общества в реализации равных прав и принятии всех его членов.

Литература

1. *Алехина С.В., Солдатенкова Е.Н.* Технология развития коммуникации детей с РАС дошкольного возраста как составляющая инклюзивной практики // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сб. мат. III Межд. науч.-практ. конф. / под ред. С.В. Алехиной. М.: МГППУ, 2015. 470—478 с.

2. *Асмолов А.Г.* Иной в культуре: доклад // III Межд. форум «Каждый ребенок достоин семьи» (г. Москва, фонд «Обнаженные сердца», 20—23 октября 2014 г.) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.youtube.com/watch?v=-W3oVqu8qYs> (дата обращения: 09.08.2017).
3. *Бодалев А.А.* Психология общения. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «Модэк», 1996. 256 с.
4. *Вердербер Р., Вердербер К.* Психология общения. СПб.: Прайм-ЕВ-РОЗНАК; Изд. дом «Нева»; М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2003. 320 с.
5. *Гозман Л.Я.* Психология эмоциональных отношений. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987. 175 с.
6. Качество и доступность социальных услуг как фактор профилактики и преодоления социального неблагополучия семей с детьми / Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. М., 2014. 78 с.
7. *Керре Н.О.* Особенности социального окружения детей с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2010. № 4. С. 13—20.
8. *Леценко С.Г.* Формирование позиции безусловного принятия другого как системного проявления профессионально важных качеств педагога (на примере подготовки учителей-логопедов): дисс. ... канд. психол. наук. М., 2014. 209 с.
9. *Морозова Т.И., Морозов С.А.* Проблемы помощи детям с расстройствами аутистического спектра с позиции семьи. [Электронный ресурс]. URL: http://www.autisminrussia.ru/html/science/research_soc_tмогозов.htm (дата обращения: 11.09.2017).
10. *Мясищев В.Н.* Психология отношений. М.: МПСИ, 2005. 158 с.
11. *Никольская О.С.* Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф, 2007. 284 с.
12. *Никольская О.С.* Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская [и др.]. М.: Теревинф, 2008. 224 с.
13. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра: метод. реком. для пед. и спец. сопровод. основной школы / отв. ред. С.В. АLEXИНА; под общ. ред. Н.Я. Семаго. М.: МГППУ, 2012. 80 с.
14. *Поршнев Н.Г.* Практики соседства в институциональной системе помощи людям с аутизмом: дис. ... канд. социол. наук. Саратов, 2013. 145 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.dissercat.com/content/praktiki-sosedstva-v-institutsialnoi-sisteme-pomoshchi-lyudyam-s-autizmom> (дата обращения: 12.08.2017).
15. *Поршнев Н.Г.* Проблема аутизма как проявление нетипичности [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/103-6255> (дата обращения: 12.08.2017).
16. *Ремшмидт Х.* Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение. М.: Медицина, 2003. 120 с.
17. *Роджерс К.Р.* Клиент-центрированная психотерапия: теория, современная практика и применение / пер. с англ. Т. Рожковой, Ю. Овчинниковой, Г. Пимочкиной. М.: Психотерапия, 2007. 558 с.

18. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: метод. сб. / отв. ред. С.В. АLEXИНА; под ред. Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2012. 56 с.
19. Усова Л.В. Социокультурные технологии адаптации детей-инвалидов // Современные исследования социальных проблем. 2011. Т. 3. № 3 [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sotsiokulturnye-tehnologii-adaptatsii-detey-invalidov> (дата обращения: 18.08.2017).
20. Шултина Д.А. Проблема аутизма. Терапевтический подход к решению вторичной аутизации семьи / Д.А. Шултина, Н.В. Филиппова, Ю.Б. Барыльник (ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России», кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии) [Электронный ресурс] // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014. Т. 4. № 11. URL: <https://medconfer.com/files/archive/2014-11/2014-11-1212-R-4296.pdf> (дата обращения: 18.08.2017).
21. Gray D.E. Reception of stigma: the parents of autistic children [Electronic resource] // *Sociology of Health & Illness*, 1993, vol. 15, iss. 1, pp. 102—120. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.ep11343802/abstract> (Accessed 12.08.2017).
22. Neil L., Olsson N.C., Pellicano E. The Relationship Between Intolerance of Uncertainty, Sensory Sensitivities, and Anxiety in Autistic and Typically Developing Children [Electronic resource] // *Journal of Autism and Developmental Disorders*, June 2016, vol. 46, iss. 6, pp. 1962—1973. Available at: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10803-016-2721-9> (Accessed 12.08.2017).

Динамика развития когнитивных функций у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в условиях реабилитационного центра

И.Э. Ахмедова, В.Н. Феофанов

Представлены результаты экспериментального исследования, которое было проведено на 37 дошкольниках с расстройствами аутистического спектра. На первом этапе у 15 детей был обнаружен низкий уровень развития когнитивных функций (восприятия, внимания, мышления и памяти). В дальнейшем с ними проводились специальные занятия (1 раз в неделю) в индивидуальной форме в течение пяти месяцев. По окончании этих занятий все пять психодиагностических методик показали переход детей на средний уровень развития когнитивных функций.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, когнитивные функции, коррекционная работа по развитию когнитивных функций, дошкольник.

Среди детей с ограниченными возможностями здоровья, т.е. тех, кто имеет различные отклонения в психофизическом и личностно-социальном развитии и нуждается в специальной помощи, выделяются дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере.

Дети с расстройствами аутистического спектра составляют основную массу детей, имеющих наиболее тяжелые нарушения в социально-личностном развитии, требующих специальной психолого-педагогической и медицинской помощи.

В поисках первопричины проблем в когнитивной сфере, а, возможно, и причины всего pervasive нарушения психического развития при аутизме рассматриваются особенности организации познавательных процессов, проблемы гибкости и произвольности поведения, дисфункция процессов сенсорного восприятия [1].

Психологические особенности ребенка с РАС определяют необходимость специальной коррекционной работы. Результаты ее проведения представлены ниже.

Цель исследования: изучить динамику когнитивных функций у детей дошкольного возраста с РАС в условиях реабилитационного центра.

Гипотеза исследования: специальная коррекционная работа позволяет повысить уровень восприятия, внимания, мышления и памяти у детей дошкольного возраста с РАС.

Исследование носило характер формирующего эксперимента и проводилось на базе Центра реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир» (г. Москва, ул. Лескова, д. 6-Б, генеральный директор И.Л. Шпицберг).

Исследование проводилось на 37 детях дошкольного возраста с РАС. Все испытуемые могут быть разделены по возрасту (3 года — 4 человека; 4 года — 8 человек; 5 лет — 16 человек; 6 лет — 9 человек), а также по половому составу (девочек — 6 и мальчиков — 31).

Методики

Многие нарушения в поведении у детей с РАС являются результатом нарушениями восприятия или искаженной переработки сенсорной информации. Поэтому с учетом психологических особенностей когнитивной сферы дошкольников с РАС была выбрана методика Е.А. Стребелевой «Сложи разрезные картинки» [2], для того чтобы выявить уровень развития целостного восприятия.

Для выявления уровня развития восприятия формы, умения использовать геометрические эталоны (образцы) при определении общей формы конкретных предметов, т.е. выполнять группировки по форме, была подобрана методика Л.А. Венгера «Группировка игрушек» [3].

В развитии мышления детей с РАС отмечаются огромные трудности произвольного обучения, целенаправленного разрешения реально

возникающих задач. Специалисты указывают на сложности в символизации, переносе навыков из одной ситуации в другую, связывая их с трудностями обобщения и с ограниченностью в осознании подтекста происходящего, с одноплановостью, буквальностью его трактовок. Такому ребенку сложно понять развитие ситуации во времени, развести в последовательности событий причины и следствия. С целью выявления уровня мышления у ребенка, умения делать обобщения была выбрана методика С.Д. Забрамной «Исключение неподходящей картинки» [4].

С самого раннего возраста у детей с аутизмом наблюдается хорошая механическая память, что создает условия для сохранения следов эмоциональных переживаний. Именно эмоциональная память стереотипизирует восприятие окружающего. Для определения объема кратковременной зрительной памяти была подобрана методика Н.Р. Немова «Запомни рисунки» [5].

Недостаточность общего, и в том числе психического, тонуса, сочетающаяся с повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью, обуславливает крайне низкий уровень активного внимания. С самого раннего возраста отмечается отсутствие внимания ребенка к предметам окружения. С целью определения продуктивности и устойчивости внимания был выбран метод «Корректурная проба» (тест Бурдона).

На основании обработки результатов первичной диагностики 37 испытуемых по всем пяти методикам, по уровням развития когнитивных функций, распределились следующим образом: 2 человека были отнесены к высокому уровню, 20 — к среднему, 4 — к ниже среднего, 11 — к низкому. В результате были выделены две группы детей дошкольного возраста с РАС, отличающихся уровнем развития когнитивных функций. Первая группа (экспериментальная) с низким и ниже среднего уровнями развития когнитивных функций, состоящая из 15 испытуемых. Вторая (контрольная) — с высоким и средним уровнями развития когнитивных функций, в которую вошли 22 дошкольника. Это было сделано для того, чтобы первую группу детей направить на занятия, входящие в коррекционную работу, для проверки гипотезы исследования.

Цель занятий с детьми первой группы заключалась в коррекции отклонений в познавательной сфере. На специальных занятиях реализовывалась коррекционная программа, которая была основана на закономерностях развития в дошкольном детстве.

Занятия проводились 1 раз в неделю в течение пяти месяцев, в одно и то же время, с каждым ребенком в индивидуальной форме. Длительность одного занятия составляла 40 минут и в среднем включала 3—5 заданий, направленных на развитие той или иной познавательной функции, в зависимости от индивидуальности ребенка. Особое внима-

ние уделялось развитию памяти, мышления, восприятия и внимания. Задания ребенку в основном предлагались в наглядной форме.

Коррекционная работа по развитию когнитивных функций строилась на основании следующих **принципов**:

Комплексность; при коррекции психического развития каждого ребенка учитывались его медицинские показатели, результаты психологической и педагогической диагностики, социальный статус ребенка, семьи, условия обучения и воспитания;

Системность; принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с РАС;

Вариативность; предполагает создание вариативных условий для получения коррекционной помощи детьми, имеющими РАС;

Соблюдение интересов ребенка; этот принцип определяет позицию специалиста, который решал проблему ребенка с максимальной пользой и в его интересах;

Гуманистическая направленность; принцип предполагает опору специалистов на потенциальные возможности ребенка, создание ситуации успеха в общении со сверстниками и взрослыми.

Результаты

После проведения десяти специальных занятий была проведена повторная диагностика. На основании обработки ее результатов 15 испытуемых первой группы по уровням развития когнитивных функций распределились следующим образом: 3 человека были отнесены к высокому уровню, остальные 12 — к среднему уровню.

Результаты уровня развития когнитивных функций в контрольной группе, в которую входили 22 дошкольника с РАС, не занимающиеся на коррекционных занятиях, при вторичной диагностике изменились незначительно. Это дает нам возможность предположить, что изменение данных является случайным, и повысить уровень восприятия, внимания, памяти и мышления возможно только при помощи специально подобранных занятий.

Статистическая проверка результативности предложенных занятий с помощью G-критерия знаков убедительно доказывает, что по всем пяти психодиагностическим методикам сдвиг признан достоверным, т.е. не случайным, он обнаружен на 1% уровне значимости.

Выводы

Исходя из анализа полученных результатов, можно сделать вывод, что в ходе формирующего эксперимента, после проведения специальной работы по развитию когнитивных функций у дошкольников с РАС, низкий и

ниже среднего уровня развития когнитивных функций исчезли полностью. Следовательно, специальная работа по развитию когнитивных функций у дошкольников с РАС в Центре «Наш Солнечный Мир» действительно повышает уровень восприятия, внимания, мышления и памяти.

Таким образом, цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена.

Литература

1. *Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н.* Инклюзивное образование детей с ранним детским аутизмом в Москве // Проблемы и перспективы инклюзивного образования в Ивановской области: материалы II научной конференции / Под ред. Шмелевой Е.А. Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016. С. 205—208.
2. *Стребелева Е.А.* Методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2—3 лет): Ранняя диагностика умственного развития // Альманах института коррекционной педагогики РАО. М., 2001. № 4.
3. *Екжанова Е.А., Стребелева Е.А.* Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсированного вида для детей с нарушением интеллекта. М.: Просвещение, 2005. 272 с.
4. *Забрамная С.Д.* От диагностики к развитию / Материалы для психолого-педагогического изучения детей в дошкольных учреждениях М.: Новая школа, 1998. 144 с.
5. *Немов Р.С.* Психология. В 3 кн. Кн. 3: Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. 640 с.

Сравнительный анализ образа себя у старших дошкольников с различными типами дизонтогенеза (на примере детей с РАС, ЗПР, УО)

В.М. Белоусова, А.О. Дробинская

Представлены ход и результаты исследования образа себя у детей старшего дошкольного возраста с нейротипичным развитием, с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, с умственной отсталостью. Обозначены общие и специфические для каждой группы особенности образа себя. Выделен тот тип дизонтогенеза, при котором образ себя наименее сформирован. Рассмотрена его связь с уровнем интеллектуального развития.

Ключевые слова: дизонтогенез, дошкольный возраст, задержка психического развития, образ себя, расстройства аутистического спектра, умственная отсталость.

Развитие у ребенка образа себя — предмет многочисленных психологических исследований (М.И. Лисина, 1974; Н.Н. Авдеева, 1982; А.И. Сильвестру, 1983; В.С. Мухина, 1997 и др.).

Большинство известных психологов склонны считать, что образ себя формируется под влиянием опыта общения (со взрослыми и сверстниками) и опыта индивидуальной деятельности. В младенческом возрасте ребенок воспринимает себя глазами взрослого: он еще не сравнивает себя с другими и не связывает отношение к себе взрослого с какими-то своими конкретными действиями. В раннем возрасте ребенок, благодаря общению с взрослым, начинает осознавать и ощущать себя как отдельную персону путем узнавания себя в зеркале, произвольного овладения собственным телом, усвоения своего имени и открытия местоимения «Я». В дошкольном возрасте образ себя начинает складываться в соотношении с образами взрослых и сверстников. В этот период образ собственного тела продолжает развиваться в связи с физическим овладением и познавательными интересами к телесной организации человека, возникает половозрастная идентификация.

Следовательно, в процессах формирования образа себя существенную роль играют как социально-коммуникативные, так и познавательные процессы. Запоздывание, искажение или недоразвитие этих процессов влечет за собой нарушение формирования образа себя, особенно в тех случаях, когда нарушение формирования познавательных процессов сочетается с трудностями в сфере социального взаимодействия и коммуникации, как это имеет место у детей с расстройствами аутистического спектра.

Предыдущее наше исследование показало, что у детей старшего дошкольного возраста с искаженным типом дизонтогенеза, характерным для детей с расстройствами аутистического спектра, наблюдается задержка и искажение в формировании образа себя. Однако вопрос о взаимовлиянии интеллектуального недоразвития и нарушения образа себя остался неизученным. Предполагаемая нами зависимость между степенью интеллектуальных нарушений и недоразвитием образа себя привела к сравнительному исследованию образа себя у детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, умственной отсталостью [3].

Актуальность исследования обусловлена необходимостью развивать систему помощи детям с особыми образовательными потребностями, направленную на их личностное развитие и максимально полную социальную адаптацию. Формирование образа себя как важнейшего компонента социализации ребенка и становления его личности является необходимым полем исследования и разработки психологических программ, сопровождающих «особое» детство.

Описание исследования

В описанном исследовании испытуемыми выступили 4 группы детей в возрасте от 5 до 7 лет: 3 группы включали детей с нарушенным развитием, находящихся на госпитализации в ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ», 1 группа состояла из нормально развивающихся детей, посещающих ГБОУ «Школа № 2111 “Новая волна”» г. Москвы.

Первая группа включала 5 детей с расстройствами аутистического спектра, среди которых 1 ребенок с детским аутизмом, 4 — с атипичным аутизмом. Вторая группа состояла из 5 детей с задержкой психического развития: у 4-х из них она сопровождается замедленным становлением речи. Третья группа включала 5 детей с умственной отсталостью, которая у всех выражена в легкой степени. Четвертая — контрольная — группа состояла из 5 нормально развивающихся детей, посещающих старшую и подготовительную группы дошкольного отделения образовательного учреждения.

Методики

В силу имеющихся у указанных групп детей определенных ограничений когнитивных и коммуникационных возможностей для исследования были выбраны доступные для всех методики: авторская диагностическая беседа на основе опросника «Оценка сформированности представлений о себе у детей с РАС» Е.Н. Солдатенковой [5], методика «Зеркало» В.С. Мухиной в модификации О.В. Белановской [1], методика «Половозрастная идентификация» Н.Л. Белопольской [2], проективный тест «Рисунок человека» К. Маховер [4], тест Д. Векслера (детский вариант) в адаптации Ю.И. Филимоненко и В.И. Тимофеева [6].

Использованный нами диагностический инструментарий позволил изучить следующие составляющие образа себя: узнавание себя в зеркале, представление о собственном теле, знание своего имени, использование личных местоимений и половозрастную идентификацию.

Результаты

Проведенное исследование установило наличие количественных и качественных различий в сформированности образа себя у старших дошкольников с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, умственной отсталостью и корреляцию их с данными психометрического исследования интеллекта.

С целью рассмотрения образа себя у всех категорий детей были выделены его возможные уровни сформированности:

1. Очень низкий — все компоненты не сформированы.
2. Низкий — более двух искаженных и одного несформированного компонента.

3. Ниже среднего — не более двух искаженных при двух несформированных компонентах.

4. Средний — не более одного несформированного компонента при отсутствии искаженных.

5. Выше среднего — не более двух искаженных компонентов при отсутствии несформированных.

6. Высокий — все компоненты сформированы.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что ни в одной из групп уровень образа себя не достигает высоких значений абсолютно у всех входящих в нее детей.

Наиболее сформированным образ себя оказывается в контрольной группе: у троих детей отмечается его высокий уровень и у двоих — выше среднего.

Среди групп с выделенными типами дизонтогенеза наименее нарушенным образ себя является у детей с задержкой психического развития: он не достигает низких уровней и в двух случаях оказывается выше среднего.

Наиболее несформированным образ себя обнаруживается у остальной части экспериментальной группы: при приблизительно равной выраженности уровней у детей с расстройствами аутистического спектра, в отличие от детей с умственной отсталостью, в одном случае встречается очень низкое его значение — первый уровень.

Уровень интеллекта детей старшего дошкольного возраста с указанными типами дизонтогенеза и их нормально развивающихся сверстников был определен с помощью детского варианта теста Д. Векслера в адаптации Ю.И. Филимоненко и В.И. Тимофеева: в группах детей с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, умственной отсталостью были привлечены результаты обследования клиническим психологом в условиях стационара, а у нормативных детей был проведен самостоятельно.

Основу определения уровней интеллекта составляют выделенные Д. Векслером границы, которые были проранжированы нами для последующего сопоставления результатов от одного (умственный дефект) — до шести (высокий интеллект).

Полученные в ходе проведения методики результаты указывают на средний уровень интеллекта у всех нормально развивающихся детей.

У детей с задержкой психического развития он варьирует от пограничного до высокого уровня с наибольшей частотой встречаемости сниженного. Кажущийся на первый взгляд парадоксальным результат с наличием одного случая среднего уровня интеллектуального развития и одного случая высокого уровня подтверждает известный в клинической

психологии факт: психометрические методики не являются самодостаточными для определения типа дизонтогенеза, важное значение имеет клиническая и психологическая структура состояния, которая может соответствовать так называемой диссоциированной задержке развития при неравномерно высоких показателях вербальных или невербальных психических функций или задержке развития при преимущественной несформированности регулирующих психических функций и относительной сохранности операциональных.

У детей с расстройствами аутистического спектра в одном случае отмечается пограничный уровень интеллекта и в остальных — показатели, соответствующие низкому уровню. Необходимо обратить внимание на тот факт, что стандартизированные психометрические исследования при расстройствах аутистического спектра лишь в приближенном виде отражают первичные интеллектуальные возможности детей, так как не учитывают особенностей их поведения и взаимодействия в ходе проведения исследования.

Для выявления связи образа себя и интеллекта у данных категорий детей был использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

В силу небольшой по объему выборки и наличия у детей с расстройствами аутистического спектра в четырех из пяти случаев равного уровня интеллектуального развития с детьми с умственной отсталостью результаты получились статистически не значимыми:

r (умственная отсталость) = $-0,3$;

r (расстройства аутистического спектра) = $0,65$;

r (задержка психического развития) = $0,85$;

r (нормальное развитие) = $0,3$.

Однако при практически полном совпадении результатов психометрического исследования интеллекта у детей с умственной отсталостью и у детей с расстройствами аутистического спектра уровень сформированности образа себя у последних ниже, то есть мы не прослеживаем корреляции между уровнем интеллекта и уровнем сформированности образа себя, как в других группах.

На основе вышеизложенных данных представим качественные особенности образа себя всех участвующих в исследовании групп детей.

В контрольной группе образ себя представлен сформированностью большинства компонентов со встречающимися искажениями идентификации с собственным возрастом в сторону его повышения (выбора школьника) — предположительно в связи с психологической привлекательностью образа школьника в предшкольном возрасте.

В экспериментальной группе образ себя часто оказывается нарушенным, что в меньшей степени проявляется при задержанном развитии и в большей — при искаженном.

В результатах использования проективного теста «Рисунок человека» у детей с задержкой психического развития образ себя представлен сформированностью большинства его компонентов и отчетливыми нарушениями образа собственного тела при правильном назывании частей тела на себе и на модели. При рисовании человека пропускаются основные и второстепенные составляющие его фигуры. Возникают проблемы и в половозрастной идентификации, преимущественно при определении своего возраста в сторону более младшего при сохранной идентификации с полом.

У всех детей с умственной отсталостью образ себя представлен знанием собственного имени и пола и нарушением остальных его компонентов у большинства испытуемых. При правильном назывании своего пола дети испытывают трудности его обозначения на карточках с изображениями персонажей, могут дать определение только прошлого возрастного статуса с указанием меньшего количества лет. В единичном случае встречаются называние своего отражения в зеркале другим именем, трудности показывания и называния частей тела на стимульном материале, непонимание обращений. Рисунки могут быть представлены хаотически располагающимися геометрическими формами или разрозненным изображением составляющих фигуры человека. В целом, структура нарушения образа себя у детей этой категории представляется обусловленной преимущественно когнитивными дефицитами.

У большинства детей с расстройствами аутистического спектра все компоненты образа себя нарушены: они могут не называть собственное отражение в зеркале своим именем и отворачиваться от него, не показывать на себе части тела при выполнении того же задания на стимульном материале, не называть самостоятельно собственное имя и не откликаться на него, не использовать местоимение «Я», неверно называть или обозначать свой пол и возраст. Их рисунки могут не служить информативным материалом для оценки образа собственного тела или представлять фрагментарное изображение человека. У детей этой группы можно отметить наиболее низкий уровень сформированности образа себя и искажения большинства его составляющих в виде качественных, не встречающихся в других группах, особенностей.

Выводы

Таким образом, на основе результатов проведенного исследования можно сделать следующие выводы: специфические особенности типа дизонтогенеза у детей старшего дошкольного возраста влияют на уровень сформированности и качественные особенности образа себя; низкий уровень сформированности образа себя и его искажение наиболее характерны для детей с расстройствами аутистического спектра.

Данная проблема требует расширенного изучения. С целью более полного определения особенностей образа себя и его взаимосвязи с уровнем сформированности интеллекта при указанных типах дизонтогенеза следует задействовать в исследовании большее количество испытуемых при обязательном участии детей с расстройствами аутистического спектра без сочетания с умственной отсталостью.

Полученные в исследовании результаты конкретизируют представления об уровне сформированности образа себя у детей с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, умственной отсталостью, могут послужить базой для последующих исследований и быть использованы для построения коррекционных программ с детьми указанных категорий.

Литература

1. *Белановская О.В.* Диагностика и коррекция самосознания дошкольников: Пособие для педагогов-психологов, педагогов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования / О.В. Белановская. Мн.: Высш. шк., 2004. 102 с.
2. *Белопольская Н.Л.* Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания. М.: Когито-Центр, 1998. 24 с.
3. «Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра». Сб. материалов I Всероссийской научно-практической конференции, 14-16 декабря 2016 г., Москва / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. С. 309—313.
4. *Маховер К.* Проективный рисунок человека / Пер. с англ. 7-е изд., стереотипное. М.: Смысл, 2014. 158 с.
5. *Солдатенкова Е.Н.* Оценка уровня сформированности представлений о себе у детей с расстройствами аутистического спектра // Сибирский вестник специального образования. Изд-во Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева (Красноярск). 2014. № 1 (13). С. 71—80.
6. *Филлимоненко Ю.И.* Тест Векслера. Диагностика уровня развития интеллекта (детский вариант): методическое руководство / Ю.И. Филлимоненко, В.И. Тимофеев. СПб.: ИМАТОН, 2006. 112 с.

Особенности ЭЭГ у детей и взрослых с синдромом Мартина-Белл

Н.Л. Горбачевская, К.К. Данилина, К.Р. Салимова

Синдром Мартина-Белл — это наиболее часто встречающееся наследственное моногенное заболевание, приводящее к развитию умственной отсталости. Причиной его является отсутствие белка FMRP в результате метилирования промотора гена FMR1 (fragile mental

retardation gene 1), расположенного на длинном плече X-хромосомы (Xp27.3). Дефицит или полное отсутствие белка приводит к формированию специфического фенотипа, включающего соединительнотканную патологию, нарушение когнитивного развития и специфический поведенческий профиль. Белок FMRP необходим для формирования, созревания и функционирования нейрональных связей головного мозга. При этом заболевании выявлены морфологические и функциональные нарушения работы дендритных шипиков, что может лежать в основе нейрофизиологических изменений, описанных при этом синдроме.

Целью настоящего исследования было изучение особенностей формирования электрической активности мозга у детей с синдромом Мартина-Белл в процессе взросления.

Материалы и методы исследования

На возрастном интервале от 2-х до 38 лет было исследовано, в основном лонгитудно, 40 пациентов с синдромом **Мартина-Белл**.

Результаты

В ЭЭГ всех исследуемых мальчиков в возрасте от 4-х до 15 лет, у которых по данным генетического исследования было выявлено метилирование промотора гена FMR1, наблюдался определенный фенотип в виде доминирования медленного сенсомоторного ритма в полосе 5—8 Гц в теменно-центральных зонах коры головного мозга. По данным сравнительного ЭЭГ-картирования значения амплитуды спектральной плотности в этом частотном диапазоне достоверно (более 2-х ст. откл.) превышали нормативные показатели. Альфа-ритм в затылочных зонах коры при этом или не регистрировался, или был представлен незначительно (индекс его не превышал 20%), что было достоверно ниже возрастных показателей для этого ритма. Такой паттерн ЭЭГ характерен для детей с синдромом Мартина-Белл и может быть использован в качестве нейрофизиологического коррелята нарушения формирования нейрональных связей при отсутствии белка FMRP.

Уровень адаптации у всех детей, определенный с помощью методики Вайнленд был расценен как низкий, особенно по шкалам «Коммуникация» и «Социализация», однако по шкале «Повседневные навыки» показатели чаще всего были на нижней границе нормы. У большинства мальчиков IQ не превышал 50. Следует заметить, что в случаях наличия мутации гена FMR1, не приводящей к метилированию промотора, такой паттерн ЭЭГ не регистрировался, и показатели интеллекта и показатели адаптивных навыков могли не выходить за нормативные границы. У девочек с синдромом Мартина-Белл показатели интеллекта и адаптивных навыков существенно варьировали, что, вероятно, могло определяться уровнем смещения от равной инактивации хромосомы X. Данные ЭЭГ

также варьировали в широком диапазоне: от паттерна ЭЭГ, описанного выше, до паттерна ЭЭГ с умеренно выраженными нарушениями или близкого к нормативному.

С возрастом в ЭЭГ происходили значительные изменения. После 15-ти лет у исследуемых в ЭЭГ чаще всего снижалась амплитуда колебаний, и к 20 годам регистрировался низкоамплитудный тип ЭЭГ. В наиболее тяжелых случаях сохранялся высокий уровень тета-активности, а при улучшении адаптивного функционирования электроэнцефалограмма могла достигать нормативных границ после 20-ти лет.

Таким образом, было показано, что существует определенный паттерн ЭЭГ при синдроме Мартина-Белл, связанный с дефицитом белка FMRP, который имеет своеобразную возрастную динамику, что может служить дополнительным маркером заболевания.

Литература

1. *Hagerman R.J.* Fragile X Syndrome: Diagnosis, Treatment and Research. JHU Press, 2002. 540 p.
2. *Van der Molen M.J.W., Huizinga M., Huizenga H.M., Ridderinkhof K.R., Van der Molen M.W., Hamel B.J.C., Curfs L.M.G., Ramakers G.J.A.* Profiling Fragile X Syndrome in males: Strengths and weaknesses in cognitive abilities // *Research in Developmental Disabilities*, 2010. P. 426—439.
3. *Merenstein S.A., Shyu V., Sobesky W.E., Staley L., Berry-Kravis E., Nelson D.L. et al.* Fragile X syndrome in a normal IQ male with learning and emotional problems. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 1994. 33. 1316—1321.
4. *Горбачевская Н.Л.* Электроэнцефалограмма детей с синдромальными формами психической патологии / В кн.: *Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов* / Под ред. Ю.С. Шевченко. М.: ООО «МИА», 2011. С. 659—671.
5. *Переверзева Д.С., Данилина К.К., Горбачевская Н.Л.* Общие и специфические механизмы нарушения развития зрительной когнитивной функции у лиц с дефицитом белка FMRP // *Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова*, 2015. Т. 65. № 3. С. 259.

Оценка сформированности жизненных компетенций как этап реализации деятельностного подхода в обучении детей с РАС

Е.Ю. Давыдова

Компетентностный подход, признанный основополагающим в концепции современного образования [1] предполагает принципиальное изменение критериев оценки эффективности обучения. Уже на уровне начального общего образования должна оцениваться сформирован-

ность базовых компетенций сферы самосознания, когнитивной, коммуникативной и ряда других областей функционирования. Оценка уровня сформированности жизненных компетенций предполагает соотнесение требований, предъявляемых к учащимся, с показателями деятельности, характеризующими способность осознанного и адекватного применения соответствующих навыков.

Теоретическая укорененность компетентностного подхода в трудах выдающихся представителей отечественной психолого-педагогической школы не оставляет сомнений в его прогрессивности и целесообразности внедрения. Однако механизм практической реализации заявленных положений в условиях современной школы с ее традициями, методическим инструментарием и теоретическим походом недостаточно разработан. Что касается обучения детей с ОВЗ, и особенно с РАС, то здесь закономерно возникает еще больше вопросов. В соответствии с положениями образовательного стандарта [2] реализация деятельностного подхода в обучении детей с РАС должна обеспечивать «придание результатам образования социально и личностно значимого характера; прочное усвоение обучающимися знаний и опыта разнообразной деятельности и поведения, возможность их самостоятельного продвижения в изучаемых образовательных областях; существенное повышение мотивации и интереса к учению, приобретению нового опыта деятельности и поведения; обеспечение условий для общекультурного и личностного развития на основе формирования универсальных (базовых) учебных действий, которые обеспечивают не только успешное усвоение некоторых элементов системы научных знаний, умений и навыков (академических результатов), но и, прежде всего, жизненной компетенции, составляющей основу социальной успешности». Однако именно эти аспекты деятельности являются основным «источником» трудностей школьного обучения при РАС [3, с. 61].

Акцент на личностные результаты обучения еще больше усугубляет противоречие: с одной стороны, «личностные результаты обучения включают овладение обучающимися социальными (жизненными) компетенциями, необходимыми для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающими становление социальных отношений обучающихся в различных средах» [4]. Но в то же время эффективность обучения как такового, а при РАС в особенности, напрямую связана с уровнем сформированности социально-коммуникативных жизненных компетенций. Учитывая характерные для детей с РАС сложности в формировании базовых академических навыков, возникает вопрос: можно ли все эти компетенции сформировать у школьников в рамках традиционно организованных школьных уроков по «передаче» и закреплению предметной информации, занимающих львиную долю учебного времени [5].

Положения ФГОС предусматривают разрешение этого серьезного противоречия средствами специальной поддержки, основными направлениями которой являются: «удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с РАС; коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; эмоционально-личностное развитие, развитие коммуникативной сферы, зрительного и слухового восприятия, речи; развитие сознательного использования речевых возможностей в разных условиях общения для реализации полноценных социальных связей с окружающими людьми» [2]. Иными словами, речь идет не об оптимизации и перестройке учебного процесса с учетом особых потребностей детей с РАС, а об обеспечении специального сопровождения традиционного обучения.

Исследование взаимодействия на практике декларируемого компетентностно-деятельностного подхода с традиционной системой репродуктивного обучения в парадигме ЗУН (знания-умения-навыки) было проведено «изнутри», с участием специалистов, имеющих значительный опыт успешной работы с детьми с РАС.

Анкетирование специалистов проводилось в марте-апреле 2017 г. на базе Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС Московского государственного психолого-педагогического университета. В исследовании приняли участие 32 специалиста (учителя, психологи, дефектологи, логопеды), имеющие опыт практической работы по программам общего образования, адаптированным для детей с РАС.

Перед анкетированием была проведена лекция-беседа по актуальным ключевым вопросам компетентностного подхода в образовании. Специалистам было предложено перечислить компетенции, играющие приоритетную роль в успешности обучения, и навыки, необходимые для их формирования.

Анализ результатов показал, что в 49% случаев графа «компетенции» осталась незаполненной, в 40% случаев были описаны сложные навыки или когнитивные функции, и только в 11% случаев компетенции описывались как способности гибко применять навыки и умения для решения поставленной задачи с учетом контекста. В континууме «навыки» было выявлено несколько типов ответов: перечисление простых базовых навыков (смотреть на собеседника, читать, сравнивать с эталоном), описание сложной деятельности (составить доклад, выучить и уметь рассказать правило), обобщенных учебных действий (умение использовать алгоритмы обучения, пользоваться мнемическими стратегиями), когнитивных функций (способность к беглому осуществлению операций анализа и синтеза). Описания компетенций различного уровня также были представлены в графе «навыки» (умение менять последовательность действий в зависимости от ситуации; умение отвечать,

когда этого требует ситуация; умение переносить и использовать полученные навыки в новых ситуациях). Необходимо отметить, что совокупность описанных навыков в значительной степени соответствовала требованиям, предусмотренным ФГОС, при этом «компетенции» не выделялись терминологически, но учитывались как необходимое условие успешности обучения. Вместе с тем, очевидным и реально измеряемым эквивалентом успешности обучения, по мнению специалистов, выступает овладение необходимыми знаниями и навыками, что обусловлено как структурой учебного процесса, так и системой контроля.

Представленный результат позволяет сделать обобщенное предположение о принципиальной невозможности привнесения компетентностного подхода в существующую систему обучения детей с РАС без пересмотра основополагающих принципов обучения с учетом специфических особенностей этого контингента. В этом аспекте представляется перспективным использование значительного теоретического и практического опыта оптимизации учебного процесса, накопленного в системе развивающего обучения [6].

Эволюционный путь достижения этой без сомнения актуальной и необходимой цели состоит в последовательном решении следующих задач:

Анализа структуры жизненных компетенций в парадигме деятельностного подхода с учетом современных представлений об особенностях психического развития при РАС.

Разработки инструмента оценки сформированности жизненных компетенций.

Выявления индивидуальных особенностей развития и функционирования, препятствующих адекватному формированию компетенций.

Модернизации учебного процесса с учетом приоритетности формирования жизненных компетенций у детей с РАС.

Литература

1. Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 годы [электронный ресурс <http://минобрнауки.рф/документы/4952>].
2. Федеральный государственный стандарт начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра [электронный ресурс <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>].
3. Волкмар Ф.Р., Вайзнер Л.А. Аутизм. Т. 2. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
4. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра [электронный ресурс <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>].

5. *Вербицкий А.А.* Компетентностный подход: проблемы и условия реализации // Инновационные проекты и программы в образовании, 2009. № 2.
6. *Рубцов В.В.* Социально-генетическая психология развивающегося образования: деятельностный подход. М.: МГППУ, 2008. [электронный ресурс: <http://psychlib.ru/mgppu/Rsg-2008/RSG-001.HTM#Sp1>].

Исследование особенностей восприятия внутрисемейной атмосферы матерями, воспитывающими дошкольников с РАС

Е.В. Дьякова

Представлены результаты исследования восприятия внутрисемейной атмосферы матерями, воспитывающими дошкольников с расстройствами аутистического спектра, проведенного на базе дошкольных образовательных учреждений городов Орла и Москвы. Отражена динамика развития семьи, выделены преобладающие психологические типы родителей, стили воспитания.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, внутрисемейная атмосфера, динамика семьи, психологический тип родителя, стиль семейного воспитания.

К проблемам современной семьи с повышенным интересом относятся специалисты различного профиля. Особое положение в этом вопросе занимают семьи, воспитывающие детей с отклонениями в развитии, в частности, с расстройствами аутистического спектра, которым присущ высокий уровень проявления «проблемности». Практика свидетельствует о том, что в таких семьях выявляется высокая потребность в оказании помощи.

Положение семей, в которых воспитываются дети с РАС, к сожалению, усугубляется тем, что своевременная поддержка и профессиональное им содействие задерживаются в связи с невысокой активностью государственных структур и отсутствием практических разработок по данному вопросу.

Актуальность оказания психологической помощи семьям этой категории обусловлена тем, что современная семья, в которой воспитывается ребенок с отклонениями в развитии, не выполняет роль базовой структуры, обеспечивающей максимально благоприятные условия для его оптимального развития и воспитания. К сожалению, во многих семьях не только не созданы адекватные условия для развития детей, но, напротив, семейная ситуация оказывает деструктивное воздействие на

ребенка, травмируя его незащищенную личность. Такая внутрисемейная атмосфера возникает в результате следующих причин:

- высокого уровня психической травматизации членов семей вследствие рождения ребенка с отклонениями в развитии;
- отсутствия как мотивов к оказанию помощи проблемному ребенку, так и элементарных психолого-педагогических знаний у родителей;
- неприятия особенностей ребенка, что обусловлено как преморбидными особенностями личности родителей, так и их культурно-ценностными ориентациями в отношении такого ребенка [1].

Цель и задачи исследования

Цель проведенного исследования — выявление особенностей восприятия внутрисемейной атмосферы матерями, воспитывающими дошкольников с РАС.

Исследование проводилось на базе дошкольных образовательных учреждений городов Орла и Москвы по схеме психологического изучения семей В.В. Ткачевой [1]. В нем приняли участие 12 родителей, причем только мамы дошкольников, поскольку именно они проявили активность во взаимодействии с экспериментатором. Отцы всячески избегали контактов.

В данной работе решались следующие задачи:

- определить динамику развития семьи, изменения в ее структуре, связанные с рождением ребенка с отклонениями в развитии;
- определить преобладающий психологический тип родителей, воспитывающих ребенка с РАС;
- выявить характер субъективных переживаний родителей детей с РАС;
- изучить стиль семейного воспитания по отношению к детям с РАС.

Методы исследования

Для определения динамики развития семьи, изменений в ее структуре, связанных с рождением ребенка с отклонениями в развитии, мы использовали социограмму «Моя семья» В.В. Ткачевой. Согласно данной методике родителям предлагалось нарисовать в трех кругах, как они видят состояние своей семьи в разные временные отрезки. Были также проведены анкетирование родителей по выявлению свойств личности «Психологический тип родителя», анкетирование «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии», методика «История жизни с особым ребенком». Родителям предлагалось заполнить опросник АСВ (анализ семейных взаимоотношений).

Результаты

Анализ рисунков в бланках показал, что до рождения особого ребенка большинство родителей изображали себя и членов семьи независимо

друг от друга и на достаточном расстоянии. Изображения представляли собой формальные кружки с именами.

Рисунки «Моя семья после рождения особого ребенка» несколько отличались от предыдущего задания. 8 родительниц (67%) подошли к рисованию семьи достаточно формально, их кружки соотносились с семейными ролями («сын», «дочь», «муж», «я»).

Четыре мамы изобразили членов семьи в виде кружочков с улыбающимися лицами, с элементами декорирования (например, старший сын в кепочке, новорожденный сын в пеленке с бантом). В целом, для рисунков всех испытуемых было характерно свободное изображение кружков-членов семьи, в то же время они были достаточно близко расположены друг к другу, что свидетельствует об определенной степени близости между ними.

На четырех рисунках (33%) размеры изображения ребенка меньше изображения родителей, что подчеркивает правильное распределение статусных позиций в семье в соответствии с выполняемой ролью (папа и мама главные, ребенок — менее главный). На 6 рисунках (50%) было отмечено одинаковое отображение размера кружочков, т.е. ребенку в семье уделяется повышенное внимание и отмечается его большая значимость в семейных взаимоотношениях. На двух рисунках (17%) кружок, изображающий ребенка, подчеркнуто занимает центральное положение и по размерам превосходит других членов семьи. Причем папа в данном случае нарисован очень маленьким, значительно меньше мамы. Это говорит о центрированности семьи на самом ребенке и его проблеме, о преувеличении его значимости и авторитетности. Отец в данном случае играет незначительную роль, его изображение находится в самом углу бланка, оно маленькое, т.е. тем самым подчеркивается отсутствие у него авторитета главы семьи. Со слов одной из матерей, отец мало помогает в делах развития и воспитания ребенка, ему требуется постоянно напоминать и просить об этом.

Анализ бланков «Моя семья в настоящее время» показал, что атмосфера доброжелательности, близости отношений, положительного взаимодействия наблюдается в изображениях лишь 33% опрошенных. Эти родители видят свои семьи счастливыми, улыбающимися, находящимися в тесной связи друг с другом (кружки близко нарисованы). Например, на рисунке Лилии, 30 лет, оба ребенка (и младшая дочь, и сын с РАС) изображены между родителями: они как бы своими руками охватывают детей. На рисунке другой мамы родители изображены над детьми, т.е. занимают авторитарную позицию, все улыбается. Вероятно, наличие в семье еще одного здорового ребенка позволяет родителям чувствовать себя более эмоционально устойчивыми.

На 4 рисунках (33%) было отмечено, что фигура матери изображается над фигурками остальных членов семьи по типу пирамиды. Мама занимает главенствующую позицию в семейных взаимоотношениях, не разделяя свои обязанности по воспитанию и развитию ребенка с его отцом. Еще на 2 рисунках формальное отображение членов семьи выстроено по концентрическому типу: двое родителей вверху, двое детей внизу, все одинакового размера.

Рисунок одной родительницы сильно отличался от рисунков других испытуемых четким прослеживанием тенденции к симбиотическим связям между членами семьи. В центре расположен огромный круг ребенка с крупным обозначением буквы «Р», во внешнем круге от него находится круг мамы, обозначенный маленькой буквой «Я» наверху, и далее вне этих кругов отдельно расположен маленький кружочек папы с такой же маленькой буквой «М». Анализ данного рисунка позволяет предположить, что в настоящее время в этой семье имеются значительные трудности в семейных взаимоотношениях. Ребенок является центральной фигурой, у мамы с ним сильная симбиотическая связь, вызванная особенностями его развития и желанием помогать и оберегать ребенка. При этом отец не принимает практически никакого участия в делах воспитания, поэтому и был изображен «изгоем». Всё это подтверждается словами мамы.

Таким образом, мы могли проследить динамику характера внутрисемейного взаимодействия и изменений в структуре семей, связанных с рождением ребенка с РАС. В отдельных семьях рождение особого ребенка не изменило внутрисемейной атмосферы и восприятия матерями семейных взаимоотношений. В большей части исследованных семей с годами отмечается увеличение центрированности внимания на самом ребенке и его проблеме, преувеличение его значимости и авторитарности, повышение заботы о нем, стремление всё взять в свои руки. В таких семьях отмечено преобладание семейных взаимоотношений по типу формального взаимодействия (50%). В 33% семей эмоциональное самочувствие родительниц со временем улучшается в связи с рождением здорового ребенка.

По результатам анкетирования родителей по выявлению свойств личности («Психологический тип родителя» В.В. Ткачевой) 16,6% родительниц относится к психосоматическому типу. В ходе общения они ведут себя корректно, сдержанно, но иногда можно было наблюдать смену настроений до полярных: от радостных ноток до слез в голосе. Проблема ребенка, чаще скрываемая от посторонних взглядов, переживается ими изнутри. Все их усилия направляются на оказание помощи своему ребенку. Характерна склонность к гиперопеке.

У 33,3% матерей выявлены авторитарные черты личности. Эти мамы выглядят оптимистично настроенными, характеризуются активной жиз-

ненной позицией, стремлением руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны. Они упорно преследуют цель помощи в обучении и адаптации своего ребенка и преодолении всех возникающих трудностей на его пути. Анализ ответов анкет говорит о том, что в отношениях с ребенком некоторые матери могут использовать жесткие формы взаимодействия (окрик, наказания, импульсивность), при этом излишне опекая своих детей. У 50% родительниц отмечаются черты как психосоматического, так и авторитарного типа.

По результатам анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В.В. Ткачева) у всех матерей налажен эмоциональный контакт с ребенком, они принимают его таким, какой он есть, со всеми недостатками и проблемами. 66,66% родительниц понимают проблемы своего ребенка и адекватно к ним относятся; 16,66% недостаточно понимают проблемы своего ребенка и еще 16,66% не понимают проблемы и особенности своего ребенка и не видят решения при помощи специалистов.

83,33% матерей используют адекватные формы взаимодействия с детьми (похвала, поощрения, ласку); 16,66% допускают использование неадекватных форм (наказание, повышение голоса, раздражительность).

По методике «История жизни с особым ребенком» 4 матери из опрошенных (33,33%) открыто высказывают свою боль и сомнения по поводу развития ребенка, не затрагивая при этом собственные отношения с ребенком и другими членами семьи. В рассказах 8 матерей (66,66%) явно прослеживаются субъективные переживания по поводу здоровья ребенка и межличностных отношений в семье. Четверо из опрошенных родительниц (33,33%), описывая историю своей жизни с особым ребенком, ограничиваются перечислением тех проблем, с которыми они сталкиваются в ходе развития, обучения и воспитания. Например, Лилия, 30 лет, мама 4-летнего Тимофея, пишет: «Нет речи. Нет сюжетной игры. Нет интереса к другим детям. Нет навыка туалета. Нет возможности провести все необходимые медицинские осмотры из-за протестов ребенка. Но мы будем над этим работать». Екатерина, 37 лет, мама 6-летней Ирины, отмечает, что ее ребенок «...изначально ничего и никого не хочет, на все предложения ответ “нет”». Сложно договориться о чем-либо. Не может долго заниматься одним делом». Она формулирует свои трудности в виде вопросов «Как быть? Что делать? Куда обратиться?».

8 матерей дали подробное описание истории своей жизни с ребенком. Например, в рассказе Ирины, 29 лет, мамы 6-летней Ренаты, отмечается положительное восприятие настоящего, умение справляться с различными семейными трудностями и прослеживается позитивный настрой на будущее: «...семейные трудности есть конечно, но пока мы справляемся и очень надеемся, что все наладится. Мы очень лю-

бим свою доченьку и будем помогать ей столько, сколько понадобится, естественно, не без помощи наших любимых педагогов». Ольга, 35 лет, рассказывает о трудностях в развитии ее 5-летнего сына Влада, особенностях его взаимодействия с ней и старшим ребенком. В рассказе прослеживаются те изменения, которые произошли с Владом в результате обучения в специализированном детском саду, но ничего не сказано о взаимоотношениях с остальными членами семьи.

Истории некоторых мам отражают семейные трудности, связанные с появлением на свет, развитием и обучением ребенка с аутизмом. Мамы описывают конфликты, происходящие между всеми членами семьи. Например, в рассказе Ольги, 34 лет, мамы 4-летней Василисы, отмечается переживание сложных отношений с мужем: «...все силы нашей семьи были направлены на восстановление ребенка. Но скоро стали заканчиваться деньги, а с мужа я требовала, чтобы он заработал. Отношения портились. В итоге он устал от всех проблем и от меня и ушел от нас... Папа помогает по просьбе и не всегда. Рассчитывать приходится на свои силы». В рассказе Елены, 30 лет, мамы 4-летнего Ярослава, явно указывается на переживаемое ей чувство вины перед ребенком («...я рано вышла на работу из декрета (1,4 г сыну). Возможно, это одна из причин, которая могла повлиять на замкнутость (аутизм) сына. Меня гнетет чувство вины перед ребенком, что я работаю, что уделяю ему недостаточно времени. Часто посещают мысли об увольнении...»). Определяется чувство безысходности («...из-за того, что с сыном сидит моя мама, у нас часто бывают конфликты, она устает, я работаю. Замкнутый круг»).

Таким образом, письменная форма изложения проблем семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом, позволила нам увидеть субъективные переживания матерей по поводу здоровья своего ребенка и межличностных отношений в семье. Мамы смогли открыто высказать свою боль и сомнения.

Анализ результатов опросника АСВ (анализ семейных взаимоотношений) показал, что в 66,66% случаев семей наблюдаются оптимальные адекватные типы воспитания. В 33,33% случаев — воспитание по типу потворствующей гиперпротекции. Эти мамы уделяют ребенку крайне много времени, сил и внимания, и воспитание его является центральным делом их жизни. При этом 8,3% родительниц воспитывают детей по принципу «всё нельзя», а 33,3% — по принципу «всё можно».

Кроме того, у 16,66% родительниц отмечается проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК). Это означает, что в ребенке родитель как бы видит черты характера, которые чувствует, но не признает в самом себе. Это могут быть: агрессивность, склонность к лени, негативизм, протестные реакции, несдержанность и т.д. Родители много говорят о своей постоянной борьбе с отрицательными чертами и слабо-

стями ребенка, о мерах и наказаниях, которые они в связи с этим применяют. Это помогает им верить, что у них данных качеств нет.

У 50% определен сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от его (ребенка) пола. Отношение родителя к ребенку обуславливается не действительными особенностями ребенка, а такими чертами, которые родитель приписывает его полу, т.е. «вообще мужчинам» или «вообще женщинам». Мамы девочек в данном случае максимально развивают в них женские качества («ты же девочка!»). А, например, одна из опрошенных мам мальчиков, призналась, что мечтала о рождении дочки.

В целом, анализ результатов всех методик показал, что имеется некая тенденция к зависимости степени тяжести аутизации ребенка от особенностей семейного воспитания. Неправильный тип воспитания в семьях, личностные проблемы их матерей связаны с низким уровнем эмоционального и коммуникативного развития этих детей, который наблюдается у 50% дошкольников (по результатам методики «Оценка эмоциональной и коммуникативно-поведенческой сферы детей с тяжелыми нарушениями развития» В.В. Ткачевой).

Таким образом, мы видим, что выявленные в ходе данного исследования особенности восприятия внутрисемейной атмосферы матерями, воспитывающими детей с РАС, в основном, связаны с личностными особенностями самих родительниц, и требуют дальнейшей специализированной психокоррекционной работы.

Литература

1. *Ткачева В.В.* Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В.В. Ткачева. М.: УМК «Психология», 2004. 192 с.

Особенности сенсорных нарушений у детей с РАС

Н.Г. Манелис, Л.М. Ферроу

Как известно, у детей с РАС часто имеются сенсорные нарушения, которые могут проявляться как в повышенной чувствительности или даже непереносимости некоторых сенсорных стимулов, так и в потребности постоянно получать определенные ощущения. Эти проблемы могут серьезно затруднять социальную адаптацию, приводить к трудностям в обучении и формировании необходимых навыков.

Для того чтобы помочь ребенку справиться с имеющимися сенсорными проблемами, прежде всего необходимо выявить эти нарушения и оценить степень их выраженности. В некоторых случаях сделать это

достаточно просто, поскольку реакции ребенка могут прямо указывать на гиперчувствительность к определенным стимулам. Например, ребенок закрывает уши, начинает кричать или убегает в ответ на некоторые звуки.

Однако, как правило, сенсорные проблемы не столь очевидны, и нередко взрослые связывают особенности поведения ребенка не с ними, а с какими-то другими причинами. Например, стремление избежать занятия в кругу, когда дети сидят близко друг к другу, часто расценивается как нежелание участвовать в занятии и выполнять инструкции, хотя это может быть связано с непереносимостью тактильных ощущений.

Выявление таких особенностей необходимо для того, чтобы защитить ребенка от неприятных для него ощущений и проводить необходимые мероприятия, направленные на снижение чувствительности к сенсорным стимулам.

Не меньшие, а в ряде случаев даже большие проблемы возникают при наличии у ребенка потребности в получении определенных ощущений. При этом далеко не всегда очевидно, какие именно ощущения доставляют ребенку удовольствие, например, постоянные специфические вокализации, которые мешают обучению, могут вызывать как слуховые, так и проприорецептивные ощущения.

Таким образом, для того чтобы разработать программу помощи, следует произвести оценку имеющихся проблем и понять их причину. В настоящее время разработано достаточно большое количество методик, позволяющих это сделать. Как правило, они представляют собой опросники, с помощью которых специалисты или родители могут выявить имеющиеся у ребенка сенсорные проблемы.

Одним из таких опросников является разработанный О.Б. Богдариной «SENSORY PROFILE CHECKLIST». Опросник содержит 232 вопроса и дает возможность оценить состояние семи сенсорных систем: зрения, слуха, тактильной чувствительности, обоняния, вкуса, проприорецепции, а также вестибулярной системы.

В работе приводятся результаты проведенного в 2017 г. исследования сенсорных проблем у 20 детей с РАС, посещающих ФРЦ МГППУ. Авторы использовали опросник «SENSORY PROFILE CHECKLIST».

Были получены следующие результаты:

У всех детей, за исключением одного ребенка, были выявлены те или иные сенсорные проблемы.

Сенсорный профиль каждого ребенка является уникальным.

Практически во всех случаях сенсорные проблемы выявлялись в нескольких сферах одновременно. Так, у 7 детей были выявлены проблемы в зрительной и слуховой сферах. У 6 детей имели место зрительные, слуховые и вестибулярные нарушения. В ряде случаев

одновременно присутствовали проблемы в проприорецептивной и вестибулярной сферах.

Чаще всего дети с РАС демонстрируют проблемы, связанные со слуховой (15 детей) и зрительной (14 детей) сферами. Так же часто встречаются признаки, указывающие на особенности вестибулярных ощущений (11 детей).

Выводы

— Подавляющее большинство детей с РАС имеет сенсорные нарушения.

— «SENSORY PROFILE CHECKLIST» является удобным и информативным инструментом для выявления сенсорных проблем у детей с РАС и для разработки программ помощи.

— Сенсорный профиль каждого ребенка уникален, в связи с чем необходимо создавать индивидуальные программы вмешательства.

— Чаще всего дети с РАС демонстрируют проблемы, связанные со зрительной, слуховой и вестибулярной сферами.

Приведенную информацию следует учитывать при создании доброжелательной сенсорной среды, в которой осуществляется обучение детей с РАС, и при выборе специальных упражнений на уроках физкультуры.

Литература

1. *Bogdashina O.* Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome, 2003.

Исследование формирования социальных навыков, необходимых для адаптации детей с РАС к школе

Е.В. Руднева

Приводятся данные исследования особенностей формирования социальных навыков детей с РАС. Анализ данных исследования позволил выделить уровень их социализации и особенности их социальных навыков. В рамках исследования сформулированы рекомендации по формированию социальных навыков у детей с РАС, необходимых для их включения в образовательную среду.

Ключевые слова: дети с РАС, социализация, социальные навыки, адаптация к школе.

Распространенность расстройств аутистического спектра по данным банка Глобальной обсерватории здравоохранения за 2017 год составляет 32/10000 (0,32%) [4].

Расстройства аутистического спектра относят к pervasive нарушениям, а основными трудностями детей с РАС являются нарушения

коммуникации, социального взаимодействия и дезадаптивное поведение [3]. Такие особенности развития детей с РАС препятствуют их обучению.

Мой опыт работы в Федеральном ресурсном центре по организации комплексного сопровождения детей с РАС подтверждает, что для повышения эффективности включения детей с РАС в образовательную среду необходимо формировать у них базовые социальные навыки. Мы выделяем особые потребности таких детей в сфере социализации, которые влияют на успешное обучение:

- формирование приемлемого социально-учебного поведения и учебных рутин (режим, умение пользоваться учебными принадлежностями, перемещение по зданию образовательного учреждения и т.п.);

- формирование навыков взаимодействия с педагогом и сверстниками.

Исследование уровня социализации детей с РАС. На базе Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС было проведено исследование, в рамках которого выявлен уровень социализации детей с РАС с использованием «Шкалы адаптивного поведения Вайнленд». Данная методика представляет собой полуструктурированное интервью и включает пять шкал, которые позволяют оценить уровень социализации, коммуникации, моторики, бытовых навыков и выраженность дезадаптивного поведения. Уровень социализации детей с РАС оценивался с помощью шкалы социализации.

Нами были опрошены родители (законные представители) 117 детей с РАС 6—8 лет. Анализ полученных результатов исследования позволил сравнить уровень социализации детей с РАС с уровнем сформированности их навыков в других областях развития. Уровень социализации у 89 детей из 117 (76%) оказался ниже, чем показатели других шкал [1].

В ходе исследования были выделены три группы детей с РАС в зависимости от их уровня социализации [2]. У детей с низким уровнем социализации практически полностью не сформированы базовые социальные навыки. Такие дети редко проявляли эмоциональную реакцию в ответ на взаимодействие с родными, у них не сформированы навыки имитации, они не вступают во взаимодействие с другими взрослыми или детьми без помощи. Дети с РАС с низким уровнем социализации редко проявляли интерес к действиям других детей, манипулировали игрушками, не учитывая их функциональное назначение. В основном такие дети «возились» с игрушками в стороне от других, иногда кратковременно наблюдали за действиями других детей. Они не придерживались общепринятых правил поведения и нуждались в сопровождении взрослого.

Дети с РАС со средним уровнем социализации могли имитировать действия вслед за взрослым, участвовали в игровом взаимодействии с

другими детьми, но часто это выглядело необычно. Они выражали эмоциональную реакцию при встрече с родными и могли сообщить о своем эмоциональном состоянии, но выражали это в той форме, которую слышали ранее от взрослого: «Ты боишься», «Тебе весело». Дети соблюдали большинство общепринятых правил и норм поведения, но иногда взрослым приходилось подсказывать им, как вести себя в той или иной ситуации.

Дети с РАС с высоким уровнем социализации с удовольствием играли со сверстниками и взаимодействовали со взрослыми, в игре могли соблюдать правила без подсказок и помощи. Они могли сказать «спасибо» / «извините» / «пожалуйста», здоровались и прощались, обращались к знакомым людям по именам. Несмотря на высокий уровень социализации, у детей с РАС отмечались характерные черты, которые обуславливают особенности их социальных навыков. Например, такие дети соблюдали некоторые правила и нормы поведения «механично», «заучено», в той форме, к которой привыкли.

Исследование уровня социализации детей с РАС позволило выделить наиболее дефицитные социальные навыки, формирование которых необходимо для успешного их включения в образовательную среду. Полученные результаты позволили разработать рекомендации по формированию социальных навыков у детей с РАС.

Формирование социальных навыков у детей с РАС. Нами был проведен формирующий эксперимент, который позволил выявить эффективность психолого-педагогического воздействия на формирование социальных навыков, необходимых для эффективного включения детей с РАС в образовательные условия. В эксперименте приняли участие дети с РАС 6—8 лет. В результате оценки уровня социализации этих детей выявлено, что все учащиеся имеют низкие показатели сформированности социальных навыков. Дети были разделены на две группы, контрольную и экспериментальную. Учащиеся посещали групповые занятия коррекционно-развивающей направленности, дети из контрольной группы обучались по программе, направленной на формирование академических знаний и развитие высших психических функций. Дети из экспериментальной группы также обучались в рамках данной программы, но в процесс обучения были включены специализированные занятия по развитию социальных навыков.

В рамках специализированных занятий социальные навыки формировались в ходе отработки специальных упражнений и игр. Формируемые социальные навыки были условно разделены по функциональной направленности. Первая группа навыков направлена на соблюдение социально приемлемого поведения на занятии. Сюда входят такие навыки как: сидеть за партой со сверстником, смотреть на учителя для получе-

ния задания, слушать и выполнять указания учителя, следовать групповым инструкциям — все делают то же самое, поднять руку, чтобы привлечь внимание учителя, для совершения какой-либо деятельности, ждать указаний, ничего не трогая без разрешения учителя, соблюдать очередность во время обучения, следовать распорядку занятия, корректировать свое поведение, наблюдая за другими, сдать выполненную работу по просьбе учителя.

Вторая группа навыков направлена на формирование социально приемлемого поведения по отношению к сверстникам и взрослым во время урока и на перемене: моторная и вербальная имитация, играть с игрушками в соответствии с их предназначением, посмотреть на других, чтобы начать социальное взаимодействие, адекватно реагировать на дружеские прикосновения сверстников, приветствовать/прощаться, предлагать взаимодействие другим детям и взрослым, делиться игрушками, участвовать в подвижных и настольных играх, следовать установленным правилам в играх.

Большинство заданий и игр были представлены в адаптированной форме в соответствии с потребностями детей с РАС. Так, применялось большое количество визуальных материалов, например, изображение правил поведения/игры на карточках, визуальное отображение последовательности деятельности на занятии (визуальное расписание) и пр. Некоторые игры были разбиты на составляющие компоненты, или «шаги», которым обучали детей. Для мотивации детей в обучении использовалась система поощрений, на занятии обучающиеся получали наклейки за выполнение заданий, а на перемене могли обменивать их на любимую игрушку. Учебные материалы были подобраны с учетом интереса детей, например, в играх использовались персонажи из любимых сказок и мультфильмов.

Результаты

Повторное исследование уровня социализации в контрольной и экспериментальной группах выявило положительные изменения в области социализации у всех детей. Однако показатели уровня социализации учащихся по программе с включением занятий по формированию и отработке социальных навыков оказались выше: 7 детей с РАС (70%) имели средний уровень социализации, а 3 (30%) умеренно низкий, т.е. на границе со средним уровнем. У 80% учащихся контрольной группы уровень социализации остался низким, но приблизился к нижней границе среднего уровня социализации, и только двое учащихся (20%) показали средний уровень.

Отмечается, что у детей из контрольной и экспериментальной групп были сформированы базовые социальные навыки, необходимые для

обучения в условиях классно-урочной системы. Дети с РАС, которые прошли специализированное обучение навыкам социального взаимодействия и приемлемого учебного поведения, научились соблюдать тишину на занятиях, следить за учителем в течение всего урока, следовать фронтальным инструкциям, а также играть в простые подвижные игры со сверстниками и могли с помощью взрослого организовать и предложить игру другим детям. У детей из контрольной группы так же были сформированы некоторые из этих навыков, и для их применения зачастую требовалась помощь взрослого или визуальная подсказка в виде карточки с изображением нужного действия.

Таким образом, проведенная целенаправленная работа по формированию социальных навыков у детей с РАС способствовала повышению уровня их социализации, такие дети оказались более адаптированными к условиям классно-урочной системы, что способствовало эффективно включению их в обучение со сверстниками.

Разработанные рекомендации по формированию социальных навыков у детей с РАС могут использоваться в деятельности педагогических работников дошкольных образовательных учреждений и общеобразовательных школ, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с РАС, как одно из составляющих звеньев программы психологического сопровождения.

Выводы

Анализ результатов исследования позволил сделать следующие выводы. У детей с РАС область социализации является самой дефицитной по сравнению с другими областями развития. 76% детей с РАС имеют самый низкий уровень в области социализации.

Дети с РАС условно разделились на три группы в зависимости от уровня социализации. У детей с низким уровнем социализации не сформированы базовые социальные навыки, им часто требуется помощь взрослого во взаимодействии с другими. Дети с РАС со средним уровнем социализации вступают во взаимодействие со сверстниками, умеют играть в некоторые игры. Дети с высоким уровнем социализации самостоятельно взаимодействовали со сверстниками и взрослыми, соблюдали общепринятые правила поведения.

Вне зависимости от уровня социализации, у детей с РАС отмечаются специфические черты, влияющие на навыки взаимодействия с другими людьми.

Формирование адаптированного социально-учебного поведения, отработка учебных рутин и формирование навыков взаимодействия с педагогом и сверстниками у детей с РАС способствует их результативному включению в групповую работу со сверстниками в условиях классно-у-

рочной системы. У 70% исследованных детей с РАС повысился уровень социализации.

Создание адаптированных условий обучения, таких как визуализация заданий, правил и последовательности деятельности на занятии, пошаговое обучение, система поощрений способствуют эффективному формированию социальных навыков у детей с РАС.

Разработанные рекомендации по формированию социальных навыков позволяют эффективно формировать социальные навыки у детей с РАС.

Литература

1. Руднева Е.В. Уровень социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) / Молодые ученые — столичному образованию. Материалы XV Городской научно-практической конференции с международным участием. Т. 1. С. 250—251.
2. Хаустов А.В., Руднева Е.В. Выявление уровня социализации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С. 16—24. doi:10.17759/pse.2016210303
3. Wing L., Gould J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification // Journal of Autism and Developmental Disorders. 1979. № 9, p. 11—29.
4. Всемирная организация здравоохранения. Данные и статистика [электронный ресурс] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/en/>

Исследование актуального уровня развития детей с РАС в условиях дошкольного образовательного учреждения

Н.В. Степкина

Представлены результаты и ход исследования актуального уровня развития детей с РАС, проведенного в МБДОУ «Детский сад № 80» города Ульяновск.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, диагностика, актуальное развитие, дошкольное образовательное учреждение.

В федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования отмечается, что образовательная организация должна обеспечить равные возможности для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья) [1]. Провозглашенная тенденция в области образования требует интегрированных форм воспитания и обучения детей с ограни-

ченными возможностями здоровья. Каждый ребенок с ОВЗ имеет возможность реализовать свое право на получение образования в любом типе образовательной организации при осуществлении психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса. Это в полной мере относится и к детям с расстройством аутистического спектра как одной из категорий детей с ОВЗ, число которых в последнее время существенно возросло.

Расстройства аутистического спектра вызывают дезадаптацию личности в социальных условиях. Поэтому своевременное выявление всего комплекса личностных нарушений у детей с РАС важно для оказания эффективной помощи и создания благоприятных условия по развитию личности.

В материалах представленной статьи обсуждаются результаты проведенного небольшого исследования по выявлению актуального уровня развития детей с РАС в условиях дошкольной организации.

Исследование группы из 5 детей с РАС дошкольного возраста проводилось на базе МБДОУ «Детский сад № 80» города Ульяновск и основывалось на одном из важнейших этапов психолого-педагогического сопровождения детей в условиях ДОУ, выделенных в работах Ю.А. Афонькиной, И.И. Усановой, О.В. Филатовой, — на диагностическом этапе [5].

Цель исследования — разработка индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, посещающих МБДОУ «Детский сад № 80» города Ульяновск.

Задача исследования — проведение психолого-педагогического диагностического обследования для определения индивидуальных особенностей каждого ребенка с РАС с целью подбора методов и техник коррекционной работы.

Диагностический этап комплексного психолого-педагогического обследования представляет собой определение индивидуальных особенностей ребенка с РАС для выявления причин проблем в обучении. Результаты диагностики дают возможность для прогноза дальнейшего хода обучения.

Методы исследования

Для реализации программы исследования мы использовали следующие методы: беседа с родителями; анкетирование воспитателей (анкета «Создание предметно-развивающей среды в ДОО в соответствии с ФГОС ДО для детей с расстройствами аутистического спектра (РАС)» (О.Н. Никольская)) [5]; наблюдение за поведением ребёнка (в ходе режимных моментов и на занятиях); тестовые задания; количественный и качественный анализ полученных данных; графическая обработка полученных данных.

Ход исследования

Диагностика актуального развития детей с РАС проводилась в несколько этапов.

1 этап — первичный сбор информации о личностных и социальных компетенциях, навыках, особенностях поведения ребёнка, полученной в ходе беседы с родителями. Данные, полученные на этом этапе, будут давать первоначальные сведения об особенностях развития ребёнка с РАС.

2 этап — обследование социальной среды, компетенций педагогов ДООУ по созданию условий психолого-педагогического сопровождения детей с РАС.

3 этап — обследование ребёнка: в ходе наблюдения за ним в естественных условиях; тестирование в ходе структурированного занятия. Тестирование проводилось по классической схеме, ребёнку предлагалось выполнять задания за столом.

4 этап — протоколирование и анализ результатов обследования; выявление актуального уровня ребёнка по основным областям развития, уровень дезадаптивного поведения. На этом этапе осуществляется выбор целей коррекционной работы [4].

На **первом этапе** для сбора первичной информации о личностных и социальных компетенциях, навыках и особенностях поведения ребёнка, мы провели **беседу** с родителями каждого ребенка по следующим блокам: информация медицинского характера; информация о речевых способностях; оценка навыка выражения просьбы; оценка навыка обозначения предмета; оценка рецептивных навыков; оценка подражательных способностей; оценка навыка предметного оперирования; оценка поведения [1].

Было установлено, что 100% обследуемых детей с РАС имеют нарушения коммуникативной сферы. Дети с трудом вступают в контакт с окружающими, не используют речь для установления контакта, не могут разворачивать игровую деятельность, совершают лишь манипуляции с игрушками. Поведение отличается стереотипностью. 80% детей в поведении демонстрируют агрессию и аутоагрессию, имеют неустойчивое настроение. Новые ситуации, и их изменение вызывают у детей страх и тревогу, что является характерной чертой детей с РАС.

На **втором этапе** проводилось обследование социальной среды детей в ДООУ, а также компетенций педагогов по организации психолого-педагогического сопровождения детей с РАС. В ходе этого этапа использовалась анкета «Создание предметно-развивающей среды в ДОО в соответствии с ФГОС ДО для детей с расстройством аутистического спектра (РАС)» (О.Н. Никольская) [5].

Анкетирование показало, что 30% педагогов имеют высокий уровень представлений о предметно-развивающей среде, определяют веду-

щее значение среды в адаптации ребенка с РАС, имеют представления об особенностях психического развития детей, владеют педагогическими приемами взаимодействия с детьми с РАС

65% педагогов имеют средний уровень представлений о предметно-развивающей среде, затрудняются в выборе способов выделения в группе определенной зоны с учетом особенностей детей с РАС, владеют педагогическими принципами взаимодействия с детьми РАС, но имеют недостаточно четкие представления об особенностях психического развития детей с РАС.

5% педагогов имеют низкий уровень развития представлений о предметно-развивающей среде. Данные педагоги имеют стаж работы в ДООУ от 1 до 3 лет. У них возникают трудности в процессе взаимодействия с детьми с РАС.

Таким образом, были выявлены группы педагогов с различным уровнем осведомленности о способах организации и о содержании предметно-развивающей среды для детей с РАС в условиях ДООУ.

На **третьем этапе** диагностики проводилось наблюдение за детьми с РАС в естественных условиях. На этом этапе использовались протоколы педагогического обследования авторов А.В. Хаустов, Е.Л. Красносельской, С.В. Воротниковой, Ю.И. Ерофеевой, Е.В. Матус, А.И. Станиной, Т.В. Шептуновой [4]. В отличие от обследования нормотипичных детей, обследование детей с РАС проводилось более гибко: родителям разрешалось на нем присутствовать, учитывались трудности в установлении контакта, неразвитость средств коммуникации, страх новой ситуации. Была создана опосредованная ситуация взаимодействия, когда структура пространства, инструменты побуждали ребенка выполнять задания.

Педагогическое наблюдение позволило осуществить качественную и количественную оценку нарушений у детей с РАС, так как они затрагивают различные сферы развития: поведение, коммуникацию, восприятие, познавательную сферу, речь, игру, крупную и мелкую моторику, навыки самообслуживания [6].

Педагогическое наблюдение проводилось по следующим показателям: социальное поведение, коммуникация, восприятие, познавательная сфера, речь, игра, крупная моторика, тонкая моторика, самообслуживание, дезадаптивное поведение [2].

Результаты

В ходе наблюдения было установлено, что общий уровень развития у 80% (4 детей) находится на среднем возрастном уровне, у 20% (1 ребенка) на низком уровне, в том числе:

— Социальное поведение у 80% (4 детей) сформировано на среднем уровне. Они обращаются к незнакомым взрослым на «вы», а к педагогам

по имени и отчеству. По-разному общаются с младшими и старшими детьми, взрослыми. Выполняют поручения, в незнакомой обстановке, вне дома. Не выходят за установленные родителями границы территории, на детской площадке, во дворе. Повторяют за взрослым движения в определённой последовательности: хлопают в ладоши, поднимают руки вверх, руки — в стороны, опускают руки. Внимательно слушают короткие истории. Сочувствуют другим детям, стараются помочь и утешить их. У 20% (1 ребенка) социальное поведение сформировано на низком уровне. В ходе деятельности по просьбе выполняет ранее заученные действия «ладушки», «до свидания». Реагирует на слова запреты: «нет», «нельзя» в виде подчинения или протеста. Подражает действиям взрослых: «читает» книги. Просит помощи, когда что-нибудь делает, используя слова или жесты. Помогает при уборке игрушек. Ведёт взрослого за собой, чтобы показать что-либо.

— Коммуникация на среднем уровне проявляется у 40% (2 детей). Эти дети внимательно слушают учителя на уроке (занятии) более 15 минут. Начинают принимать во внимание точку зрения собеседника, понимают язык телодвижений собеседника. Адекватно реагируют на чувства других людей. Используют социальные слова, фразы (например, «извините»). Поддерживают диалог с ровесниками. Вступают в простой диалог по телефону. На низком уровне коммуникация находится у 60% (3 детей). Эти дети используют невербальную коммуникацию, чтобы инициировать взаимодействие с ровесниками. Демонстрируют предпочтения в ситуации выбора. Выражают просьбы/требования, отказ, согласие, привлекая внимание, комментируют при помощи жестов и слов. Демонстрируют разделённое внимание: концентрируют внимание на том же предмете, что и взрослый; показывают, дают взрослому игрушку, чтобы поделиться впечатлением.

— Исследуемые аспекты восприятия на среднем уровне выявлено у 80% (4 детей). Эти дети складывают сюжетную разрезную картинку из 4—6 частей. Правильно называют оттенки цветов: оранжевый, фиолетовый, голубой, розовый, серый, коричневый. Узнают перечёркнутые изображения. Соотносят образ одинаковых букв. Понимают на слух простые правила игры. Соотносят, показывают и называют предметы разной длины (короткий, длинный, средний). На низком уровне восприятие развито у 20% (1 ребенка). В этом случае дети соотносят, показывают и называют основные цвета. Показывают шесть названных частей тела. Подбирают парные картинки, две-четыре пары предметных картинок. Знают свою одежду. Соотносят реальные предметы с их изображением. Складывают разрезную картинку из 2-х частей. Смотрят в сторону называемого человека. Различают предметы по форме.

— Познавательная сфера на среднем уровне развита у 80% (4 детей). Дети могут определить и называть последовательность времён года. Владеют прямым и обратным счётом в пределах 10. Сортируют предметы по разным группам, используют обобщающие слова (растения, одежда, овощи, транспорт, фрукты, мебель). Находят в окружающей обстановке много предметов и один предмет. На низком уровне познавательные процессы сформированы у 20% (1 ребенка). Ребенок самостоятельно играет в игрушки в течение 10 минут. Складывает игрушки в корзину. Даёт или показывает игрушку взрослому. Определяет, кому из членов семьи принадлежит данный предмет. После наблюдения подражает увиденному действию с игрушкой. Узнаёт шесть вещей в окружении или в книге с картинками.

— Речь на среднем уровне развита у 20% (1 ребенка). Ребенок любит слушать короткие стихи, рассказы, сказки запоминает и рассказывает их. В речи появляются понятия времени и места, он говорит о себе в первом лице. Произносит слова из трёх открытых слогов (машина, сапоги). Появляются простые предлоги (в, на, у, с). Пользуется фразой из 3—4 слов. Привлекает внимание с помощью речи. Выражает просьбы и комментирует действия, используя словосочетания из 2-х слов. На низком уровне речь развита у 80% (4 детей). Они произносят некоторые согласные, лепечут. Произносят первые слова, используют речь для комментирования окружающего. Повторяют за взрослым новые слоги, копируют интонацию, восклицания и междометия, сопровождая их мимикой и жестами.

— Игра на среднем уровне развита у 60% (3 детей). Они в ходе игры делятся игрушками по собственной инициативе, играют в игры с переходом ходов без напоминаний. Соблюдают правила в простых играх. Приписывают кукле собственные желания в символической игре. Совершают несколько функциональных и символических действий, не связанных в единый сюжет (например, кормят, возят, моют и т.д.). На низком уровне игра развита у 40% (2 детей). Эти дети используют предметы-заместители (например, палочку вместо ложки). Имитируют игровые действия других детей. Улыбаются при взаимодействии с близким человеком. Манипулируют двумя и более предметами одновременно, упорядочивают их (например, строят башню из кубиков, складывают формочки друг в друга) и т.д. Играют со взрослым в простые социальные игры с предсказуемыми действиями (например, «ладушки», «поровенькой дорожке», «ку-ку» и т.д.). Играют рядом с другими детьми с собственным набором игровых материалов (параллельная игра).

— Крупная моторика на высоком уровне развита у 20% (1 ребенка). Ребенок залезает на стул высотой 45 см без помощи рук. Проходит по прямой линии с открытыми глазами расстояние 2 м. Сидит на корточках

с горизонтально вытянутыми руками в течение 10 сек. Ездит на велосипеде (3—4-колёсном), совершая плавные повороты. Стоит на каждой ноге попеременно с закрытыми глазами. Попадает мячом в цель с расстояния 1,5 метра. На среднем уровне крупная моторика развита у 80% (4 детей). Эти дети могут ловить мяч двумя руками, прыгать на одной ноге. Спускаться по ступенькам попеременным шагом. Стоят на одной ноге более 2-х секунд. Прыгают, отрывая обе ноги от пола.

— Мелкая моторика у 100 % детей на среднем уровне развития. Дети сжимают предметы в руке, сгибают и выпрямляют руки. Перекладывают предметы из одной руки в другую, опускают мелкие предметы в коробочку с отверстиями или в бутылку. Строят башню из 3—4 кубиков, нанизывают крупные бусы, переливают воду из сосуда в сосуд, переворачивают страницы. Открывают спичечный коробок, рисуют круги. Пьют из чашки, держа её одной рукой. Проводят линию, соединяющую две точки. Лепят из пластилина «колобок» и «змею». Бросают мяч руками на расстояние четырёх метров. Вырезают ножницами по контуру. Строят конструкции из кубиков, выкладывают из счётных палочек фигуры по образцу. Отбивают мяч от земли 3 раза подряд.

— Самообслуживание у 40% (2 детей) на высоком уровне развития. Они правильно пользуются столовыми приборами во время приёма пищи. Полностью самостоятельно одеваются на прогулку. Раздеваются самостоятельно, застёгивают крупные пуговицы, различают переднюю и заднюю части одежды. Наливают себе напиток из кувшина. Самостоятельно пользуются туалетом, моют руки и одеваются, пытаются завязывать шнурки. Выполняют простые поручения по дому. После игры убирают игрушки без напоминания. 60% (3 детей) имеют средний уровень развития навыков самообслуживания. Эти дети надевают ботинки (шнурки завязывать необязательно), самостоятельно снимают незастёгнутую одежду. Чистят зубы, умывают лицо, под руководством взрослого выполняют все действия в туалете. Едят самостоятельно ложкой и вилкой, почти не пачкаясь. Самостоятельно моют руки. Вытирают себе руки салфеткой.

— Деадаптивное поведение на среднем уровне выявлено у 60% (3 детей). Эти дети не испытывают удовольствия при физическом контакте, проявляют протесты, выраженную импульсивность: вскакивают, опережая указания, хватают предметы. Концентрируют внимание только в течение короткого промежутка времени. С трудом переключаются с одного вида деятельности на другой. Демонстрируют избирательную активность: манипулируют только любимой игрушкой, новые предметы не обследуют. Стереотипно повторяют слова или фразы, демонстрируют аутоагрессивное поведение (кусают свою руку). 40% (2 ребенка) имеют низкий уровень деадаптивного поведения. Они проявляют пассивность,

неспособность к действию, для начала деятельности ждут указаний взрослого. Кричат, издают громкие звуки, выражающие протест. Ритмично повторяют звуки или слова. Выполняют однообразные действия: раскачиваются, потряхивают и взмахивают руками, вращаются.

Выводы

Таким образом, полученные в исследовании, проведенном в МБДОУ «Детский сад № 80» данные об уровне развития детей с РАС в различных сферах, соотнесенные с показателями среднестатистической возрастной нормы, позволили установить уровень дезадаптивного поведения у каждого ребенка. Также результаты дают основания для определения зоны ближайшего развития, постановки четких целей психолого-педагогической коррекции каждого ребенка с РАС, в соответствии с которыми будет разрабатываться план психолого-педагогического сопровождения ребенка, отслеживаться динамика его развития путём повторного проведения обследования после окончания коррекционного курса.

Для адекватной оценки возможностей ребенка необходимо четко различать его достижения в спонтанных проявлениях, стереотипных интересах и в произвольной деятельности и результаты его действий по просьбе взрослого, так как результаты в этом случае будут различаться.

Результаты, полученные в ситуации произвольной организации, будут отражать существующие в настоящее время возможности обучения, социальной организации ребенка с РАС. Достижения ребенка в его спонтанной деятельности в русле его стереотипных интересов дают информацию о возможных направлениях коррекционной работы.

Таким образом, диагностический этап психолого-педагогического сопровождения детей с РАС позволил выявить у них уровень развития социального поведения, речи, навыков игровой деятельности, особенности развития восприятия и коммуникации, тонкой и крупной моторики, определить уровень развития дезадаптивного поведения.

Полученные результаты исследования являются основанием для составления программы психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, посещающих «Детский сад № 80».

Литература

1. Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе: материалы к спецкурсу / под ред. С.А. Морозова. М.: Сигнал, 2014. 247 с.
2. *Башина В.М.* Аутизм в детстве / В.М. Башина. М.: Медицина, 2015. 243 с.
3. Детский аутизм. Хрестоматия / сост. Л.М. Шипицына. СПб.: Дидактика Плюс, 2011. 368 с.
4. *Каган В.Е.* Аутизм у детей / В.Е. Каган. М.: Медицина, 2013. 190 с.

5. Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития: метод. пособие / под ред. О.С. Никольской. М.: Тервинф, 2011. 168 с.
6. *Феррари П.* Детский аутизм / П. Феррари. М.: РОО «Образование и здоровье», 2015. 128 с.

Исследование условий формирования психологического благополучия первоклассников с расстройствами аутистического спектра

О.Б. Тарарук

Актуальность темы психологического благополучия первоклассников с РАС обусловлена тем, что психологическое благополучие — важнейший фактор, влияющий на успешную социализацию детей.

Комплексная оценка психологического благополучия ребенка с расстройством аутистического спектра является главным условием своевременного выявления и предупреждения дальнейших нарушений психического здоровья.

Предмет настоящего исследования — условия формирования психологического благополучия первоклассников с расстройствами аутистического спектра как фактор, влияющий на успешность коррекционной работы с детьми.

Гипотеза

Психологическое благополучие детей с расстройствами аутистического спектра является важным фактором его социализации. Для формирования психологического благополучия детей с расстройствами аутистического спектра необходимы особые психолого-педагогические условия.

Методы исследования: аналитические методы, наблюдение, беседа, тестирование, экспериментальный метод.

Методики:

1. Методика исследования мотивации учения у старших дошкольников и первоклассников (Р.В. Овчарова);

2. Методика исследования самооценки (Т. Дембо — С.Я. Рубинштейн);

3. Тест-опросник А.В. Зверкова и Е.В. Эйдмана «Исследование волевой саморегуляции» (адаптированный для первоклассников).

Научная новизна. Получены новые данные относительно особенностей психологического благополучия детей с расстройствами аутистического спектра. Показано, что оценка психологического благополучия ребенка с расстройством аутистического спектра является важным

фактором своевременного выявления и предупреждения нарушений психического развития.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанные методические рекомендации могут быть использованы в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра в организациях различного типа и вида: в центрах психолого-педагогической помощи, а также в специализированных группах дошкольных образовательных организаций комбинированного вида.

Заключение

На основании теоретической части исследования установлено, что психологическое благополучие учащихся является необходимым условием формирования учебной деятельности и становления субъекта; психологическое благополучие является важным результатом образовательного процесса; неотъемлемой стороной процесса формирования мотивации личности; на индивидуальном уровне зависит от социального контекста.

Учитывая все особенности развития детей с аутистическими расстройствами, можно выделить их особые образовательные потребности. Особые образовательные потребности детей с аутизмом включают общие и специфические: в периоде индивидуализированной «подготовки» к школьному обучению; в наличии хотя бы минимального опыта фронтального обучения; в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей; в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений; в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего; в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка; в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей; в дозировании учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности; в особенно четкой и упорядоченной временно-пространственной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка; в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем; в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутистических расстройствах; и т.д.

Психологическое благополучие детей с аутистическими расстройствами является необходимым условием формирования учебной деятельности и становления субъекта; является важным результатом образовательного процесса, неотъемлемой стороной процесса формирования мотивации личности, на индивидуальном уровне зависит от социального контекста.

В результате экспериментальной части исследования установлено, что для первоклассников с расстройствами аутистического спектра характерны следующие особенности:

1. У детей с расстройствами аутистического спектра в меньшей степени выражена учебная и внешняя мотивация учения. Социальный мотив и отметка также играют меньшее значение в мотивации детей с расстройствами аутистического спектра. При этом позиционный и игровой мотив для детей с расстройствами аутистического спектра имеет большее значение, чем для детей с нормальным развитием.

2. Среди детей с расстройствами аутистического спектра имеется тенденция к заниженной самооценке, что требует особого подхода к работе с такими первоклассниками.

3. Дети с расстройствами аутистического спектра нуждаются в коррекции волевой регуляции.

Установленные особенности развития детей с расстройствами аутистического спектра подтверждает гипотезу, что для формирования психологического благополучия детей с расстройствами аутистического спектра необходимы особые психолого-педагогические условия.

В результате проведения занятий с детьми с расстройством аутистического спектра по предложенной программе на выходе должно быть получено увеличение коммуникационных связей между детьми, включенность непопулярных детей в игровой и учебный процесс и, как следствие, повышение благополучия детей с расстройством аутистического спектра.

Литература

1. *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2000. Вып. 2. С. 45—47.
2. *Выготский Л.С.* Развитие высших психических функций. М., 2006. 294 с.
3. *Коришувона Л.С.* Воображение и его роль в познании. М., 2015. 243 с.
4. *Кошелева А. Д.* Эмоциональное развитие дошкольников. М.: Академия, 2013. 223 с.
5. *Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р.* Необходимы общие усилия // Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм. М.: Просвещение, 1989. 254 с.
6. *Леонтьев А.Н.* Проблемы развития психики. 4-е изд. М.: Изд.-во МГУ, 2012. 412 с.
7. *Немов Р.С.* Психология. М.: Просвещение, 2015. 476 с.
8. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. Серия «Особый ребенок» М.: Теревинф, 2015. 220 с.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Адеева Т.Н., кандидат психологических наук, доцент, Костромской государственной университет, г. Кострома,
adeeva.tanya@rambler.ru

Аделова А.А., педагог-психолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 209», г. Ульяновск

Айсина Р.М., кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии имени Л.Ф. Обуховой ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»,
reiner@bk.ru

Акимова Н.Л., заведующая МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида», г. Орёл,
semicvetik-17@yandex.ru

Алехина С.В., кандидат психологических наук, доцент, директор Института проблем инклюзивного образования, проректор по инклюзивному образованию ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»,
ipio.mgppu@gmail.com

Антонова Т.С., учитель-дефектолог высшей категории Красноярской общеобразовательной школы-интерната № 2, г. Красноярск,
tanya_taratu@mail.ru

Ахмедова И.Э., дефектолог, Центр реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир»,
akhmedova.irina2014@yandex.ru

Баранова Ю.М., психолог ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России, г. Нижний Новгород,
july-baranov@mail.ru

Белицкая Э.А., педагог-психолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка — детский сад «Солнышко»» города Котовск Тамбовской области,
belitskie@gmail.com

Белюсова В.М., студент магистратуры «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра (РАС)» Московского государственного психолого-педагогического университета,
vbelousova95@mail.ru

Белюсова Е.В., учитель начальных классов 1 категории КУ «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа»,
belousova-e@mail.ru

Бессонова В.В., педагог-психолог ТПМПК Ирбитского Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Свердловской области,
detiirbita@rambler.ru

Бикарт А.Е., бакалавр, г. Алматы,
bikartn@mail.ru

Блажевич А.В., педагог-психолог (старший методист), Ресурсный центр комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра КОУ Омской области «Адаптивная школа-интернат № 17»,
gc-gas@mail.ru

Богданова Л.В., заместитель директора по УВР I категории, Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Куйбышевского района «Чумаковская школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья»,
lar1a-y2006@yandex.ru

Богорад П.Л., учитель-дефектолог Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
polina.bogorad@gmail.com

Большакова Л.Н., учитель-логопед, руководитель ТПМПК Ирбитского центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Свердловской области,
detiirbita@rambler.ru

Борисова А.Н., зам. заведующего по УВР ГДОУ Тульской области «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
Ktyjr1506@mail.ru

Бородина Е.А., заведующая Ресурсным центром для детей с ограниченными возможностями здоровья ГБПОУ «Педагогический колледж им. Н.К. Капустина», г. Оренбург,
ped_college2@mail.ru

Бумакова Ю.В., педагог-психолог Коррекционного образовательного учреждения Воронежской области «ВЦППРК»,
yulia-bumakova@mail.ru

Бурнашевская Е.В., заведующая Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 17 “Ручеек”», г. Нижний Новгород,
Sadiknash17@yandex.ru

Власова Н.В., учитель-дефектолог Государственного бюджетного специализированного учреждения социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов “Надежда”»,
natashavlasova-vlz@yandex.ru

Власова О.А., методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, ovlasova@mail.ru

Волгуцкова Е.И., директор Государственного общеобразовательного учреждения Астраханской области «Школа-интернат № 1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», volgutskova@mail.ru

Волкова С.Н., учитель трудового обучения, Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области «Воронежский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», fotikl@yandex.ru

Воротникова Н.Л., учитель-дефектолог, руководитель Службы ранней помощи МБУ «ГОЦППМСП» г. Орла, natal.vorotnikowa@yandex.ru

Гайдушенко Н.Е., учитель-дефектолог КУ «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа», sanskola-nv@yandex.ru

Ганина Е.Е., учитель, МКОУ «Школа-интернат № 39», г. Нижний Новгород, varenovaelena123@gmail.com

Гаранин В.И., бакалавр специальной психологии, педагог-психолог, Ресурсный центр психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра Казенного общеобразовательного учреждения «Адаптивная школа-интернат № 17» Омской области, gc-ras@mail.ru

Гашимова Р. Шахин кызы, педагог-психолог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Начальная школа-детский сад № 105 для детей с ограниченными возможностями здоровья», gashimova.raghima@mail.ru

Гилигашвили Л.Ю., учитель-дефектолог МБДОУ г. Абакана «Детский сад комбинированного вида “Журавлик”», vodolei9999@.ru

Глебова Ю.Ю., педагог-психолог, учитель-дефектолог, Областное казенное образовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья № 3» города Курск, glebova-2017@bk.ru

Глинчева И.А., логопед отделения Амбулаторно-реабилитационной помощи, Государственное бюджетное учреждение Саратовской области «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», i_lev85@mail.ru

Голотина Л.А., заместитель директора ТПМПК Ирбитского Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Свердловской области, detiirbita@rambler.ru

Горбачевская Н.Л., доктор биологических наук, руководитель научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
gorbachevskaya@yandex.ru

Горбунова Ю.М., заведующая МДОУ «Детский сад “Белоснежка” г. Надыма»,
Belosnezhka-ds@mail.ru

Давыдова Е.Ю., кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС Московского государственного психолого-педагогического университета,
el-davydova@mail.ru

Данилина К.К., младший научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
d-kk@mail.ru

Денисова И.В., педагог-психолог, Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» Орехово-Зуевского муниципального района,
div0503@yandex.ru

Джамелова Г.П., ассистент кафедры прикладной психологии, Астраханский государственный университет, методист РРЦ ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”»,
gnp81@mail.ru

Дианова В.И., кандидат психологических наук, руководитель лаборатории инклюзивного образования Красноярского краевого института повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, г. Красноярск,
valdia@mail.ru

Доронькина М.А., педагог-психолог, куратор инклюзивного образования ГБОУ «Школа № 2065»,
masha1514@mail.ru город

Дорохина А.В., директор ГКОУ РО «Ростовская специальная школа-интернат № 42»,
a-mar@yandex.ru

Дробинская А.О., кандидат психологических наук, доцент кафедры дошкольной педагогики и психологии факультета психологии образования Московского государственного психолого-педагогического университета,
d-ao@yandex.ru

Дубинина Ю.Г., учитель-дефектолог, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», г. Астрахань,
centr-reab@rambler.ru

Дубровина Л.Ю., педагог дополнительного образования ГКУСО МО «Реутовский РЦДП “Родничок”»,
axs_dub@mail.ru

Дыбошина Е.А., учитель-дефектолог МБДОУ «Детский сад № 209»,
г. Ульяновск Ульяновской области,
Lena-belavina@mail.ru

Дьякова Е.В., учитель-дефектолог, Государственный образовательный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Орла,
katya-dyakova@mail.ru

Евтеева Н.В., руководитель Краевого центра помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития, г. Хабаровск,
evteeva21@mail.ru

Емалеева М.Г., учитель начальных классов МАОУ «Школа № 152 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Пермь,
emaleeva.marina@mail.ru

Еркина О.В., учитель-логопед МБКДУ «Психолого-медико-педагогическая комиссия»,
lvbnhbq2000vfq@yandex.ru

Журавлева Н.Н., Почетный работник общего образования Российской Федерации, учитель-дефектолог МБКДУ «Психолого-медико-педагогическая комиссия»,
solikamskmpk@yandex.ru

Загуменная О.В., учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
olexmk@yandex.ru

Зобова Л.Г., учитель начальных классов Казённого учреждения «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа»,
lara.zo@rambler.ru

Зотова И.Н., учитель ресурсного класса, КУ «Нижневартовская общеобразовательная санаторная школа»,
trina-lia@mail.ru

Ивина С.Н., директор, Казенное общеобразовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»,
surgut-8@mail.ru

Исакова И.Н., воспитатель ГДОУ Тульской области «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
isakova.irina@myrambler.ru

Казорина А.А., педагог-психолог МБДОУ № 17, г. Орёл,
asykazorina@mail.ru

Каленова Н.И., учитель, Казенное общеобразовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»,
surdayeva_tata@mail.ru

Кальмук Н.В., магистр психологии, педагог-психолог, Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Каширская коррекционная общеобразовательная школа-интернат»,
kalmuk-fcsm@mail.ru

Каримова Р.Р., учитель, МКОУ «Школа-интернат № 39», г. Нижний Новгород,
r_malinka@mail.ru

Карманова Н.В., заместитель директора Государственного учреждения Республики Коми «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,
centerpprk@mail.ru

Карпова С.А., педагог-психолог Государственного бюджетного специализированного учреждения социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов “Надежда”»,
90svet99@mail.ru

Карсакова Н.Д., заведующая Центром комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, г. Нижневартовск,
sanskola-nv@yandex.ru

Катан Е.А., кандидат медицинских наук, учитель-дефектолог, Ресурсный центр для детей с ограниченными возможностями здоровья при государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Педагогический колледж им. Н.К. Калугина», г. Оренбург,
ped_college2@mail.ru

Киреева Н.Б., учитель начальных классов, Областное казенное образовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья № 3» города Курск,
glebova-2017@bk.ru

Кислова Ю.А., учитель физической культуры,
yulya.kotlyarova.88@mail.ru

Коленченко Е.А., учитель-дефектолог Краевого государственного казенного образовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы, «Школа-интернат № 10», г. Бикин,
katerina.kolenchenko@mail.ru

Комарова О.А., учитель трудового обучения,
olikacom@mail.ru

Косова Е.В., учитель-логопед Коррекционного образовательного учреждения Воронежской области «ВЦППРК»,
Kosova.elena.76@mail.ru

Латушкина Н.Г., директор КОУ Омской области «Адаптивная школа-интернат № 17»,
school-int17@mail.ru

Лопаткина Н.В., директор КУ «Нижевартговская общеобразовательная санаторная школа»,
sanskola-nv@yandex.ru

Лукьянова А.В., педагог-психолог ГБОУ «Школа № 717»,
alenska614@yandex.ru

Лютая Н.П., заместитель заведующего МДОУ «Детский сад “Белоснежка”» г. Надыма,
Belosnezhka-ds@mail.ru

Майданчук С.Ю., учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
Svetlana@maydanchuk.ru

Малухина Н.В., кандидат психологических наук, научный сотрудник центра психолого-педагогического сопровождения региональной системы образования АОУ ВО ДПО «Вологодский институт развития образования»,
n_maluchina@mail.ru

Мамохина У.А., младший научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
uliana.mamokhina@gmail.com

Манелис Н.Г., кандидат психологических наук, методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС Московского государственного психолого-педагогического университета,
n.manelis@gmail.com

Мараева И.А., педагог-психолог, Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Центр диагностики и консультирования для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи», г. Новоуральск,
irina060761@yandex.ru,

Мартын А.А., учитель-логопед, учитель-дефектолог, МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 56 “Рябинка”» Городского округа Подольск Московской области,
alexasha_89@mail.ru

Марущенко И.И., учитель-логопед КУ «Нижевартговская общеобразовательная санаторная школа» г. Нижневартговск, ХМАО — Югра,
kotenok25-70@mail.ru

Мусаева Д.И., учитель-дефектолог, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», г. Астрахань,
centr-reab@rambler.ru

Мусаева М.О., учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, musaevam@yandex.ru

Надежина Н.В., воспитатель Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17 “Ручеек“», Sadiknash17@yandex.ru

Налескина С.М., директор Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа-интернат № 5», г. Хабаровск, snaleskina@mail.ru

Нестерова А.А., доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры социальной психологии, Московский государственный областной университет, anesterova77@rambler.ru

Никонова Н.А., учитель-логопед Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, nikon-natasha1@yandex.ru

Новикова К.В., куратор программы «Аутизм. Дружелюбная среда» Фонда содействия решению проблем аутизма в России «Выход», ksenianovikova@mail.ru

Овсянникова Т.Ю., кандидат психологических наук, заведующая службой психолого-педагогической помощи, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие“», г. Астрахань, centr-reab@rambler.ru

Окунь И.Н., учитель начальных классов 1 категории КУ «Нижневартковская общеобразовательная санаторная школа», iraribka73@mail.ru

Осипова В.Е., аспирант, Карачаево-Черкесский государственный университет имени У.Д. Алиева, nika.osipova.79.vika@mail.ru

Павлова Ю.Б., учитель-логопед Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, PavlovaYulia2011@yandex.ru

Панцырь С.Н., кандидат психологических наук, методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, sergey-p84@mail.ru

Пахамович И.А., кандидат педагогических наук, доцент кафедры теории и методики физического воспитания и спорта, Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, инструктор по адаптивной физкультуре, «Городской образовательный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Орел, inna.pahamovich@mail.ru

Пахотных О.А., воспитатель МБДОУ «Детский сад № 17 “Ручеек”», г. Нижний Новгород,
Sadiknash17@yandex.ru

Петрова И.А., педагог-психолог Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа-интернат № 6», г. Хабаровск,
irinalexa@mail.ru

Половинкина Т.Н., воспитатель ГДОУ Тульской области «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
polovinkina.t@mail.ru

Потапова Е.М., учитель-дефектолог Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17 “Ручеек”», г. Нижний Новгород,
Sadiknash17@yandex.ru

Рахимова О.К., старший воспитатель Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17 “Ручеек”», г. Нижний Новгород,
Sadiknash17@yandex.ru

Рахманина И.Н., кандидат психологических наук, заместитель директора по научно-методической работе, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», заведующая кафедрой прикладной психологии, Астраханский государственный университет,
centr-reab@gambler.ru

Рослякова Л.В., учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
rosliackova.mila@yandex.ru

Руденская О.Н., зам. заведующей МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида», г. Орёл,
semicvetik-17@yandex.ru

Руднева Е.В., педагог-психолог Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, ФГБОУ ВО МГППУ,
Len4a90@mail.ru

Русанова В.С., педагог-психолог КОУ Воронежской области «ВЦППРК»,
viktory-g@mail.ru

Рыжова Н.Н., директор МОУ «Старомайнская средняя школа № 1» муниципального образования «Старомайнский район» Ульяновской области,
Schol12007@mail.ru

Садовски М.В., доцент, кандидат философских наук, НИУ БелГУ, Педагогический институт, факультет начального дошкольного и специального (дефектологического) образования кафедры дошкольного, специального (дефектологического) образования,
belkonferenz@mail.ru

Салеев С.В., Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП),
aikido-saleev@mail.ru

Салимова К.Р., младший научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
ksalimova@yandex.ru

Салтыкова И.В., заместитель заведующего по ВМР МБДОУ «Детский сад № 16 “Игрушка”», г.о. Коломна,
dsigrushka16@mail.ru

Сальдаева О.В., профессор, доктор педагогических наук, директор государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Педагогический колледж им. Н.К. Калугина» г. Оренбурга,
ped_college2@mail.ru

Самарцева Е.Г., кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологий психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева»,
evgeniyasamartceva@gmail.com

Самсонова Е.А., учитель-дефектолог ГДОУ Тульской области «Щекинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
Ktyjr1506@mail.ru

Селезнева И.Е., учитель-логопед, учитель-дефектолог, МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 56 “Рябинка”» Городского округа Подольск Московской области,
imareeva@inbox.ru

Селихова Т.А., педагог-психолог, руководитель отдела ранней диагностики и консультирования, ГУ Республики Коми «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,
centerprrk@mail.ru

Сивогривова Е.А., учитель-дефектолог высшей квалификационной категории МОУДО «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции “Гармония”», Архангельская область, г. Новодвинск,
evgenias01@mail.ru

Скрипниченко В.В., кандидат педагогических наук, директор Государственного общеобразовательного учреждения Астраханской области для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Общеобразовательная школа-интернат № 5»,
vera.skrpniczenko@yandex.ru

Смирнова М.И., олигофренопедагог, Областное казенное образовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья № 3» города Курск,
glebova-2017@bk.ru

Соколова Л.А., педагог-психолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида «Детский сад № 72», г. Белгород,
Liliya.sok@yandex.ru

Сорокин А.Б., кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, старший научный сотрудник ФН-БПУ «НЦПЗ», старший научный сотрудник НПЦ ДП ДЗ г. Москвы,
SorokinAB@mgppu.ru

Спиренкова А.А., учитель-логопед Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
suba_est@mail.ru

Стагина Е.Ю., педагог-психолог Краевого центра помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития, г. Хабаровск,
yudzhin-pro@mail.ru

Степаненкова Н.Н., учитель-дефектолог МБДОУ «д/с № 16 “Игрушка”», г.о. Коломна,
dsigrushka16@mail.ru

Степкина Н.В., магистрант факультета психологии и дефектологии, Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева, г. Саранск

Строева И.А., педагог-психолог ГБУ СО «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», г. Саратов,
ps-ped-ir.stroeva@yandex.ru

Сысоева М.Н., педагог-психолог муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 59 “Ягодка”» города Тамбова,
marina.sisoeva2014@yandex.ru

Тарарук О.Б., магистр психолого-педагогического образования, учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
Tararuk86@mail.ru

Тареева О.Н., педагог-психолог МОУ «Старомайнская средняя школа № 1» муниципального образования «Старомайнский район» Ульяновской области,
milashka73rus@mail.ru

Терёшина Н.С., педагог-психолог, МКОУ «Школа-интернат № 39», г. Нижний Новгород,
Tereshina.natali@mail.ru

Тимохина О.В., учитель физической культуры,
oksana.w.timokhina@mail.ru

Уланова С.А., доктор биологических наук, директор Государственного учреждения Республики Коми «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,
centerpprk@mail.ru

Федорова Н.П., учитель-логопед, заведующая Центром ранней комплексной помощи ГБУ «Центр помощи детям», Курганская обл.,
срр45@yandex.ru

Федотова Г.Р., Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязева (ИЭУП),
ramicovna@mail.ru

Феофанов В.Н., кандидат психологических наук, доцент, заместитель декана факультета психологии по методической работе и дополнительному профессиональному образованию Российского государственного социального университета,
v-feofanov@yandex.ru

Феррои Л.М., методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,
kitykova@gmail.com

Фомичева С.В., старший методист ТПМПК Ирбитского Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Свердловской области,
dettiirbita@rambler.ru

Цыкова А.А., учитель-дефектолог КОУ ВО «ВЦППРК»,
anjna212@mail.ru

Цымбалова Т.П., педагог-психолог МБОУ СОШ № 7, г. Мичуринск Тамбовской области,
tsymbalova_87@mail.ru

Чаркина Н.В., кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологий психолого-педагогического и специального образования ФГБ ОУ ВО «ОГУ имени И.С. Тургенева», методист МБУ «ГОЦППМСП» г. Орла,
charkin08@rambler.ru

Чебарыкова С.В., кандидат психологических наук, доцент, учитель-дефектолог Краевого центра помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития, г. Хабаровск,
svfspp@mail.ru

Чернецова К.А., педагог-психолог ГДОУ Тульской области «Щёкинский детский сад для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
ksenia010107@gmail.com

Чернышева О.В., учитель, Казенное общеобразовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»,
olga-v-cher@mail.ru

Чистякова Л.А., учитель начальных классов Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ,

Ludmilatchistyakova@gmail.com

Шалкина А.Н., учитель-дефектолог, Бюджетное учреждение Вологодской области «Череповецкий центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,

ANShalkina@yandex.ru

Шарова К.А., студентка НИУ БелГУ, Педагогический институт, факультет начального дошкольного и специального (дефектологического) образования, krissharova7@gmail.com

Шведовский Е.Ф., методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, методист информационно-аналитического управления ФГБОУ ВО МГППУ,

shvedovskijef@mgppu.ru

Шмакова С.В., методист МБОУ СОШ № 7 г. Мичуринска Тамбовской области,

shmak-svetlana39@yandex.ru

Шульгина И.Н. бакалавр, кафедра педагогической психологии факультета психологии образования ФГБОУ ВО МГППУ, педагог-психолог ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, танцевальный терапевт, член Санкт-Петербургской ассоциации ТДТ,

irina.akimova.1992@mail.ru

Щукина О.С., учитель-дефектолог бюджетного учреждения Вологодской области «Череповецкий центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,

olayreunkova@mail.ru

Юдина Е.А., учитель-логопед, МКОУ «Школа-интернат № 39», г. Нижний Новгород,

school-internat39@yandex.ru

**Комплексное сопровождение детей
с расстройствами аутистического спектра**

Сборник материалов II Всероссийской
научно-практической конференции

Под общей редакцией А.В. Хаустова

Редактор И.В. Садикова
Корректор Ю.В. Мамонтов
Компьютерная верстка М.А. Баскакова

Подписано в печать: 13.11.2017

Формат: 60*90/₁₆.

Гарнитура Times.

Отпечатано в типографии