



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 ДОУ компенсирующего вида
с детьми с расстройствами аутистического спектра 53

<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., Гайдюшенко 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>Мареева 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>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. Преградой 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, соотносить 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 съемке 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 предъявлялись 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. Кэджосон 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-

шении 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\(3\)/PSYCHOLOGY_JOURNAL_11_3_QUEIROS.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ11(3)/PSYCHOLOGY_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, HCI. 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 ДОУ в режиме полного дня, поэтому статус и форма работы группы кратковременного пребывания является для них оптимальной, особенно на этапе адаптации к ДОУ.

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 ТПМПк.

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 определённому 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.: Тервинф, 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 Котова Тамбовской области.

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

В нашем детском саду “Солнышко”» города Котова 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 ДОУ 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://alldef.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 понято 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 обёрнуты в обложки одинакового цвета, лежат в подписанной или обозначенной картинкой-символом папке. Письменные принадлежности, ножницы, линейки, ластики, 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, взрослому 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 высокий. 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: «сведи 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 ситуаций.

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 C.A.R.S. 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 всплески, 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, сопровождающие 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, добиваясь 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. Сусловой. 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.

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. Надыма» 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. Надыма» 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 приводят 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 ДОУ. 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 Совы, яйцо Совы, чулок Совы, мячики Совы,

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, посильное 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 расстройства 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, характерное 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.

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. Феррои

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, приводят 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 эффективного 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 полосы. 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 учеными 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 неожиданно 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 непри приспособленность 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., Береславская М.И., Подойникова Г.А.* Преодоление трудностей при обучении чтению // Школа здоровья, 2006. № 1.

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»,
larla-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. Ка-
лугина», 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 «Нижевартовская 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-gas@mail.ru

Гашимова Р. Шахин кызы, педагог-психолог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Начальная школа-детский сад № 105 для детей с ограниченными возможностями здоровья»,
ghashimova.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»,
solikamskmpmk@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 «Нижевартовская 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 «Нижевартовская общеобразовательная санаторная школа» г. Нижневартовск, 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,
irinalex@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@rambler.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»,
centerpprk@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.skripnichenko@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 ФНБПУ «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

Статина 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 помощи, медицинской и социальной помощи»,
centerpprk@mail.ru

Федорова Н.П., учитель-логопед, заведующая Центром ранней комплексной помощи ГБУ «Центр помощи детям», Курганская обл.,
cgr45@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

Феррон 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,
detiirbita@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