



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГУ»)
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Организация коррекционного обучения младших школьников,
имеющих расстройства аутистического спектра, в условиях ресурсного
класса**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями
здоровья»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:
74% авторского текста

Работа рекомендована к защите
«16» 01 2024 г.
Зав. кафедрой ПППО и ПМ
Корнеева Н.Ю.

Выполнил:
Студент группы ЗФ-309-170-2-1
Аббасова Регина Елшадовна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент,
Лапчинская И.В.

Челябинск
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	12
1.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра	12
1.2 Особые образовательные потребности детей с расстройствами аутистического спектра	24
1.3 Основные подходы к обучению детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра	27
Выводы по 1 главе.....	40
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В РЕСУРСНОМ КЛАССЕ	43
2.1 Анализ готовности к обучению младших школьников с расстройствами аутистического спектра в рамках констатирующего эксперимента	43
2.2 Программа вариативного обеспечения доступного образования и социализации младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса.....	58
2.3 Определение эффективности опытно-экспериментальной работы по организации коррекционного обучения у младших школьников с расстройствами аутистического спектра.....	77
Выводы по 2 главе.....	89
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	93
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	98
ПРИЛОЖЕНИЕ	111

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Одним из основных направлений реформирования современной системы образования является создание условий для полноценного включения в образовательное пространство и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Особую группу детей с ОВЗ составляют дети с расстройствами аутистического спектра. Расстройства аутистического спектра (РАС) относятся к первазивным нарушениям, поэтому построение образовательной среды для таких детей с требует учета ряда взаимосвязанных факторов, определяемых их особенностями (С.А. Морозов, О.С. Никольская, S. Cohen, V. Chamberlain, С. Kasagi и др.). Все дети с РАС нуждаются создании специальных образовательных условий, включающих поддержку и сопровождение при обучении в школе, но объем помощи может значительно варьироваться в зависимости от выраженности симптомов нарушений развития отдельного ребенка (В. Myles, F.J. Sansosti).

Известно, что эмоционально-волевое и познавательное развитие значительно различается у детей с РАС и их нормально развивающихся сверстников (С. Гринспен, О.С. Никольская, J. Locke, К. Macintoshи др.). В связи с этим даже качественная подготовка к школе не может полностью решить задачи их социальной адаптации и обучения при переходе на этап школьного образования (Т.А. Бондарь, О.В. Караневская, Н.Б. Лаврентьева, О.С. Никольская, G.G. McGee и др.). Они, не зависимо от уровня интеллектуального развития, не могут без специальной психолого-педагогической помощи освоить навыки общения и социального взаимодействия в коллективе сверстников (О.С. Никольская, Н.Б. Лаврентьева, S. Ozonoff, J. M. A. Roberts).

В настоящее время вследствие особых сложностей, возникающих из-за недостаточности социальной адаптации и особенностей познавательного

развития таких учащихся, им предлагаются индивидуальная, надомная, семейная или дистантная формы обучения. Но, по мнению многих специалистов, «аутичный ребенок оказывается в этих условиях в ситуации искусственной изоляции, дополнительно ограничивающей возможности его социального развития» (К. Гилберт, И.А. Костин, О.С. Никольская, Т. Питерс, К. Dahle, N. Humphrey и др.).

Вопрос об организации образования и социализации детей с РАС в общеобразовательной школе в настоящее время стоит особенно остро в том числе и потому, что количество детей с РАС, обучающихся в школах, постоянно увеличивается (В. Haller, Р. Shattuck). Вследствие этого в настоящее время выявляются запросы как педагогической практики, так и родительской общественности. Однако в научной литературе по вопросам обучения детей с РАС данная тема пока не получила всестороннего освещения.

Несмотря на то, что в зарубежной практике инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями накоплен большой опыт по проблеме обучения детей с РАС в ресурсных классах, и этой проблеме посвящено много публикаций, данный потенциал нельзя использовать в современной российской школе без адаптации и учета особенностей отечественной образовательной системы (Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова).

Ресурсный класс — это специальная образовательная модель, которая предполагает инклюзивное образование и индивидуальное обучение детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) или другими ментальными нарушениями. Ресурсный класс обеспечивает право на образование любому ребенку и позволяет организовать обучение каждого ученика в наиболее благоприятной для него среде в соответствии с его особыми образовательными потребностями и возможностями.

В настоящее время инклюзивное обучение детей с РАС является остро diskutированной научной и практической проблемой и имеет как сторонников, так и противников. Также до сих пор не существует достаточного количества

научных исследований, которые оценивали бы эффективность и успешность инклюзивного обучения детей с РАС (K.L Hess, J.M. Sansosti).

Таким образом, необходима дальнейшая тщательная организационно-методическая и научно-исследовательская работа, предваряющая массовый приход детей с РАС в общеобразовательную школу.

Исходя из вышеизложенного, мы видим **противоречие** между нацеленностью современной образовательной политики на включение детей с РАС в общеобразовательное пространство и недостаточной разработанностью психолого-педагогических условий и учебно-методического обеспечения этого процесса.

Исходя из актуальности темы **проблема** настоящего исследования была сформулирована следующим образом: каковы психолого-педагогические условия для обучения младших школьников с РАС в ресурсном классе общеобразовательной школы.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и экспериментально проверить программу коррекционного обучения младших школьников с расстройствами аутистического спектра в ресурсном классе, обеспечивающую доступность и вариативность их образования в условиях общеобразовательной школы.

Объект исследования – образование и социализация младших школьников с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательной школе.

Предмет исследования – процесс коррекционного обучения младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса.

Гипотеза исследования состоит из предположения о том, что процесс коррекционного обучения будет проходить более эффективно при реализации разработанной программы вариативного обеспечения доступного образования и социализации младших школьников с расстройствами

аутистического спектра и при организации следующих психолого-педагогических условий:

1. организация обучения, которая обеспечивается постепенным (поэтапным) переходом от начального обучения в ресурсном классе к обучению в обычном классе;
2. специальная организация пространственно-временной среды для школьника с РАС; обязательный расширенный мониторинг динамики развития учащихся с РАС, на основе которого оценивается готовность учащегося с РАС к переходу в инклюзивный класс;
3. организация работы с родителями всех учащихся с РАС как в ресурсном, так и в инклюзивном классах.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были определены следующие **задачи** исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме коррекционного обучения детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса;
2. Проанализировать готовность к обучению младших школьников с расстройствами аутистического спектра;
3. Разработать и апробировать программу вариативного обеспечения доступного образования и социализации младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса;
4. Определить эффективность опытно-экспериментальной работы по организации коррекционного обучения у младших школьников с расстройствами аутистического спектра.

Теоретико-методологической основой исследования являются философские, культурологические, психологические и педагогические идеи и теории, в частности:

- концепция комплексности и целостности как по отношению к изучению человека (Б.Г. Ананьев, В.Ф. Константинов и др.), так и по

отношению к педагогическим системам (В.А. Сластенин, В.И. Загвязинский, Н.В. Кузьмина и др.);

- положения, сформулированные в концепции культурно-исторического подхода, согласно которым все функции индивидуального сознания первоначально имеют форму социальных отношений людей и лишь в процессе интериоризации, становятся функциями сознания конкретного индивида (П.П. Блонский, Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, и др.);
- теория системно-деятельностного подхода в развитии и формировании личности (Б.Г. Ананьев, В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.), в рамках которой предполагается, что утверждение человеком себя как личности происходит через его деятельность;
- концепция о единстве закономерностей развития нормального и аномального ребенка (Л.С. Выготский, Т.А. Власова, В.В. Лебединский, В.И. Лубовский, А.Р. Лурия, П.Я. Трошин, Ж.И. Шиф и др.), в соответствии с которой коррекционно-развивающая помощь строится с опорой на закономерности онтогенеза ребенка;
- фундаментальные исследования российских ученых, которые подтверждают идею об искаженном развитии ребенка с РАС (Е.Р. Баенская, В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, М.М. Либлинг, О.С. Никольская и др.) и рассматривают детский аутизм как системное нарушение становления психики ребенка, захватывающее и аффективную и когнитивную сферы;
- концепция компетентностного подхода в образовании (И.А. Зимняя, В.В. Краевский, А.В. Хуторской и др.), которая предполагает, что смысл образования заключается не в увеличении информированности учащихся в различных предметных областях, а в развитии у них способности самостоятельно решать проблемы в различных сферах и видах деятельности на основе использования социального опыта.

Положения, выносимые на защиту:

1. Показателями готовности к обучению учащихся с РАС в инклюзивном классе выступают степень выраженности аутистических нарушений; уровень интеллектуального развития и сформированность базовых познавательных навыков, уровень произвольной регуляции; уровень развития навыков взаимодействия и общения; уровень развития основных навыков при обучении (счет, чтение, письмо) и способность применения знаний на практике.

2. Психолого-педагогическими условиями коррекционного обучения младших школьников с расстройствами аутистического спектра являются следующие: организация обучения, которая обеспечивается постепенным (поэтапным) переходом от начального обучения в ресурсном классе к обучению в обычном классе; специальная организация пространственно-временной среды для школьника с РАС; обязательный расширенный мониторинг динамики развития учащихся с РАС, на основе которого оценивается готовность учащегося с РАС к переходу в инклюзивный класс; организация работы с родителями всех учащихся с РАС как в ресурсном, так и в инклюзивном классах.

3. Программа, организационно определяющая процесс обучения младших школьников с РАС, включает три этапа (адаптационно-диагностический, основной, заключительный), включает специальную систему оценивания готовности к обучению в инклюзивном классе и успешности в освоении адаптированной образовательной программы, а также систему поэтапного формирования универсальных учебных действий.

4. Можно выделить как группу детей, для которых инклюзивное обучение будет эффективным, так и выявить тех учащихся с РАС, для которых оптимальным будет обучение в коррекционной школе (классе).

Научная новизна исследования состоит в том, что в работе:

1. Определены и научно обоснованы психолого-педагогические условия коррекционного обучения детей с РАС в общеобразовательной школе. В качестве таких условий выступают: организация обучения, которая

обеспечивается постепенным (поэтапным) переходом от начального обучения в ресурсном классе к обучению в обычном классе; специальная организация пространственно-временной среды для школьника с РАС; обязательный расширенный мониторинг динамики развития учащихся с РАС, на основе которого оценивается готовность учащегося с РАС к переходу в инклюзивный класс, организация работы с родителями всех учащихся с РАС как в ресурсном, так и в инклюзивном классах.

2. Теоретически обоснована и разработана программа коррекционного обучения детей с РАС, предполагающая постепенное расширение образовательной среды и поэтапный переход от обучения в ресурсном классе к обучению в инклюзивном классе.

3. Конкретизированы универсальные учебные действия, которые должны быть сформированы у учащихся с РАС на различных этапах обучения в школе.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что дополнены и углублены теоретические представления об инклюзии как форме организации обучения детей с РАС в общеобразовательной школе; конкретизировано понятие «пространственная и временная организация образовательной среды для учащихся с РАС»; научно обоснована программа коррекционного обучения и социализации детей с РАС, предполагающая постепенное расширение интегративного образовательного пространства; теоретически обоснованы и уточнены диагностические критерии готовности учащихся с РАС к обучению в инклюзивном классе.

Практическая значимость исследования состоит в том, что разработанная программа может быть внедрена в практику образовательных организаций, обучающих младших школьников с РАС; разработана система мониторинга, которая может быть использована для анализа освоения адаптированной образовательной программы детьми с РАС, способов адаптации контрольно-измерительных материалов, а также для определения готовности учащегося с РАС к обучению в инклюзивном классе

общеобразовательной школы; разработанная система поэтапного формирования универсальных учебных действий (УУД) может быть использована при разработке программ по развитию УУД для детей с РАС, обучающихся в школе. Результаты научного исследования могут быть использованы при подготовке специалистов и педагогов к работе с детьми с РАС.

Для решения поставленных задач используется комплекс следующих **методов** исследования:

- анализ литературных источников и статистических данных по проблемам обучения детей с РАС, изучение и обобщение опыта обучения детей с РАС в России и его сопоставление с мировым опытом;
- эмпирические методы: лонгитюдный метод, наблюдение, изучение результатов деятельности учащихся с РАС, мониторинг, биографический метод; педагогический эксперимент (констатирующий, обучающий, контрольный);
- статистические методы: сводка и группировка данных педагогического наблюдения, расчет обобщающих показателей, методы описательной статистики.

Экспериментальная база исследования: КГУ «Общеобразовательная школа имени Абая отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области. Выборка состояла из 6 учащихся в возрасте от 6 до 9 лет. Мальчиков – 5 и 1 девочка.

Этапы исследования: в осуществлении исследования можно выделить 3 этапа:

Первый этап – поисково-аналитический (ноябрь 2021 года – декабрь 2021года). В течение данного этапа осуществляется анализ теоретических источников с целью установления степени научной разработки исследуемой проблемы, составление программы исследования, определение исходных параметров, методологии и методов, понятийного аппарата.

Второй этап – экспериментальный (январь 2022 года – октябрь 2023 года гг.), включающий разработку и апробацию программы и психолого-педагогических условий коррекционного обучения; обработку, проверку и систематизацию полученных результатов (проведение констатирующего, формирующего и контрольного этапов эксперимента).

Третий этап – заключительно-обобщающий (ноябрь 2023 года – январь 2024 года). Предполагает анализ, обобщение и систематизацию результатов экспериментальной работы; оформление материалов диссертационного исследования.

Апробация результатов исследования.

Результаты исследования представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: Международных научно-практических конференциях «Инновационные тенденции модернизации педагогического образования в условиях глобализации» (2022 г.) и «Профессия, что всем дает начало: роль педагога в современном образовании» 2023 г.).

По проблеме исследования опубликовано 2 статьи.

Содержание и **структура** работы соответствует поставленным задачам. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников, приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

1.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра

Составляя картину общей характеристики расстройств аутистического спектра (далее – РАС) детей необходимо, прежде всего, рассмотреть историю понятия «аутизм», классификации детей с РАС, их диагностические критерии и клинические признаки, включающие общие симптомы.

История понятия такого нарушения как «аутизм» находит впервые свое упоминание в 18 веке. В то время еще не употребляли термин аутизм, но в медицинских исследованиях появляются описания людей, которые, вероятно, страдали аутизмом. Они были невербальными, характеризовались замкнутостью и выделялись необычайно хорошей памятью.

Одним из первых к проблеме людей с аутизмом подошел французский исследователь Дж. М. Итар, который на примере 12-летнего мальчика Виктора, жившего в лесах Аверона («дикий мальчик из Аверона»), описал это состояние, назвав его «интеллектуальным мутизмом». Он считал, что один из основных признаков аутизма – отсутствие или задержка речевого развития при сохранном интеллекте. В своей работе «Мутизм, вызванный поражением интеллектуальных функций» (1828г.) Итар обобщил результаты своих двадцати восьмилетних исследований, им впервые были описаны попытки реабилитации своего подопечного [16, с. 9].

Дж. М. Итар пришел к выводу, что дети с данными нарушениями асоциальны, они не устанавливают и не поддерживают дружеских отношений со сверстниками, взаимодействуют с окружающими для удовлетворения своих потребностей, проявляют значительные нарушения в

развитии речи и языка. Он предложил разделить описанных им детей от детей с умственной отсталостью.

В 1911 году швейцарский психиатр Ойген Блейлер публикует работу «Раннее слабоумие или группа шизофрении», в которой он ввел в психиатрию два термина, «шизофрения» и «аутизм» (от греческого «autos» – «сам»). О.Блейлер считал, что аутизм как аффективное расстройство является одним из основных признаков шизофрении. Он назвал аутизмом погруженность в мир оторванных от реальности фантазий, вымыслов, грез, иллюзий, вплоть до бредового уровня.

Первое описание аутизма как синдрома было дано американским детским психиатром Лео Каннером в его статье «Аутистические нарушения аффективного контакта», опубликованной в 1943 году. Общеизвестно, что исследователь описал синдром как «крайнее одиночество». Все наблюдаемые им дети (их было 11, наблюдались с 1938 по 1943 годы) проявляли общие черты, основными из которых были чрезмерная изоляция, замкнутость, уход от каких-либо контактов с людьми, нарушения речевого развития и потребность в многократном повторении одних и тех же действий и однообразии. Кроме того, им было подчеркнуто, что описанные признаки становятся более выраженными в период 2-2,5 лет. Л. Каннер также отмечал, что данное расстройство напоминало шизофрению, но в отличие от последней такие состояния как замкнутость, уход в себя не нарастало со временем.

Л. Каннер пришел к заключению, что эти дети, «состояние которых разительно отличалось от состояний, описанных ранее» (Kanner, 1943), страдали синдромом, который он назвал, «ранний детский аутизм» [16, с. 15].

Автором были выделены основные общепризнанные критерии, опубликованные в статье «Ранний детский аутизм: 1943-1955», которые характеризуют и описывают состояние аутизма в его «классической» форме:

- 1) полное отсутствие аффективного контакта с другими людьми;

2) настойчивое стремление к сохранению однообразия в окружающей обстановке и повседневных действиях;

3) привязанность к предметам, постоянное верчение их в руках;

4) мутизм или речь, не предназначенная для коммуникации;

5) хороший познавательный потенциал, который проявляется в прекрасной памяти или выполнении проверочных тестов [16, с. 22].

Критерии Л. Каннера были и остаются актуальными по сей день, на их основе можно составить представление о сущности аутизма, они являются ориентирами для составления многих опросов и диагностик по проблеме аутизма.

Затем, в 1944 году австрийский педиатр Ганс Аспергер описал состояние аномального поведения группы подростков, при котором «аутистическое поведение сочеталось с хорошими способностями в отдельных областях знаний, искусства, которому были свойственны особое по-своему «творческое» отношение к языку, отсутствие юмора, неспособность сохранять дистанцию в отношениях с другими людьми, нарушения в двигательной сфере и сфере влечений» [51, с. 24].

Ганс Аспергер назвал такое нарушение «аутистическая психопатия». В то время оба исследователя Л. Каннер и Г. Аспергер описывали одно и то же состояние. Отличие в описании данного нарушения состояло в том, что Г. Аспергер не отмечал явных аномалий в развитии речи и понимании языка. Исследователи уже тогда отмечали, что выраженность отдельных признаков аутизма может сильно различаться.

В настоящее время «синдром Каннера» в основном применяется по отношению к низкофункциональным детям с аутизмом, а «синдром Аспергера» – к высокофункциональным аутистам. Классификация в данном случае в литературе приводится на основании такого критерия как уровень интеллекта.

С.А. Морозов подчеркивает, что «в настоящее время в России и за рубежом признано, что именно такую патологию впервые все же описала Г.Е. Сухарева в 1926г.» [51, с.24].

Работа Г.Е. Сухаревой, в то время осталась незамеченной, поэтому считается, что впервые описавший аутистическое расстройство в России в 1947г. является психиатр С.С. Мнухин. Он описал аутистическую симптоматику в связи с органическим поражением головного мозга у детей. В нашей стране проблема аутизма рассматривалась сначала как медицинская, в русле явлений шизофренического круга. Однако, многие исследователи, в том числе и Г.Е. Сухарева в 1955 году отмечала, что при лечении аномалии развития в детском возрасте кроме медикаментозной терапии ребенок нуждается в коррекционно - педагогической работе. В связи с этим, аутизм стал рассматриваться как один из видов нарушения психического развития, требующего не только медикаментозного лечения, но, прежде всего, психолого-педагогической коррекции.

В 80-х годах XX века английский психиатр Лорна Уинг (L. Wing) по результатам своих исследований и учитывая характеристики Л. Каннера выделила главные признаки аутизма, на которые многие авторы опираются при определении аутизма. Это так называемая «триада Уинг»:

- качественные нарушения в сфере социального взаимодействия, включающие качественные нарушения в сфере вербальной и невербальной коммуникации;
- нарушения процессов символизации (воображения);
- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности [51, с. 20].

Рассматривать все три симптома нарушения необходимо только в тесной взаимосвязи друг с другом.

Важным, на наш взгляд, является необходимость раскрыть симптомы, входящие в «триаду» нарушений, а также основные нарушения в клинико-психологической структуре ребенка с РАС, которые влияют на его обучение

и воспитание и которые необходимо обязательно учитывать при построении коррекционного процесса.

Качественные нарушения в сфере социального взаимодействия, включающие качественные нарушения в сфере вербальной и невербальной коммуникации, является основным признаком при РАС. Большинство аутичных детей игнорируют присутствие взрослого при его активной коммуникативной инициативе, нередко устремляя взгляд «сквозь» взрослого, не умеют использовать зрительный контакт для коммуникации. Коммуникативные нарушения при детском аутизме специфическим образом отражаются в речи. Часто произнесенные впервые слова не типичны для ребенка, часто первые фразы как бы «выскакивают» в эмоциональном состоянии, и могут затем больше никогда не повториться. Немалая часть аутичных детей вообще не пользуется речью, используя вокализацию, абрисы слов. Отмечается, что коррекционный процесс необходимо начинать именно с установления взаимодействия, эмоционального контакта, элементарной коммуникации – взаимодействия двоих. Нарушения в сфере коммуникации и речевом развитии ребенка с РАС нами будут рассмотрены подробнее далее.

Нарушения процессов символизации (воображения) является вторым диагностическим критерием расстройств аутистического спектра. Важным условием формирования навыка игры является способность к воображению. Воображение – это умение представить себе ситуацию, которая в данный момент не существует в реальности. При высокофункциональном аутизме при соответствующем обучении дети способны обучиться различным игровым действиям и это очень важная часть их обучающих программ, поскольку через игру ребенка с аутизмом можно научить правилам поведения и навыкам адекватного общения.

Последним диагностическим критерием расстройств аутистического спектра является ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

Много было проведено исследований на тему выявления природы стереотипий, повторяющегося поведения детей с РАС. Стереотипии определяются как повторяющиеся, нефункциональные формы поведения и/или деятельности, проявляющиеся абсолютно по-разному. Существуют многочисленные классификации стереотипий, их можно разделить по причинам их проявления:

1. Возникающие, вследствие нарушения процессов развития нервной системы. Прimitивные движения, свойственные развитию на ранних этапах онтогенеза как бы «застревают», остаются на продолжительное время, может и на всю жизнь.

2. «Стереотипии в рамках кататонического синдрома. Их основными отличиями является повышенный и пластичный мышечный тонус, характерная динамика развития, диссоциированный характер расстройств (кататоническое возбуждение и кататонический ступор)» [51, с. 91].

3. Стереотипии, выполняющие компенсаторную функцию и направлены они на повышение психического тонуса через аутоstimуляцию, связанные с особыми интересами пристрастиями ребенка.

4. Стереотипии, усиливающиеся в условиях дискомфорта (сенсорный и др.) и исчезающие при устранении причины дискомфорта.

Лорна Уинг также выяснила, что главные симптомы аутизма встречаются совместно не случайно, то есть аутизм – это, прежде всего, синдром. Поскольку этиология, патогенез, нозология данного расстройства до сих пор не выяснены, то данные признаки определяются только на основании поведенческих характеристик, а за похожим поведением могут скрываться разные причины, механизмы их развития.

Согласно классификации дизонтогенеза детский аутизм является моделью искаженного психического развития, это прежде всего говорит нам о том, что отдельные психические функции развиваются замедленно, а другие ускоренно (асинхрония развития). С.А. Морозов считает, что

асинхрония развития – это ведущий механизм психического дезонтогенеза при РАС.

Так же автор подчеркивает, что в данное нарушение вовлечен широкий спектр функций, тем самым обозначая его первазивность. «Под термином первазивный (от лат. «pervasio» – всепроникающий, всеохватывающий) понимают, что нарушения захватывают не только все психические функции, но и весь организм, включая нервную систему и, по-видимому, многие соматические системы» [51, с.22].

Автор также считает, что ведущими являются как когнитивные, так и аффективные нарушения, особенно, до начала коррекционной работы.

На основании вышесказанного, С.А. Морозов считает, что «детский аутизм – это искаженный вариант первазивного нарушения развития, связанный с дефицитом базальной потребности в общении, в следствии патологии прежде всего эмоциональной и интеллектуальной сфер психики» [51, с. 21].

Термин расстройства аутистического спектра (РАС) был введен еще L. Wing, (1976) для того, чтобы отразить разнообразие и неоднозначность, а часто и парадоксальность типичных проявлений детского аутизма [52].

С.А. Морозов, считает, что природа основного нарушения в структуре расстройств аутистического спектра является нарушение общего, в том числе психического тонуса, присоединяясь к концепции В.В. Лебединского (1985; 2003) [51, с. 55]. Основными проявлениями недостаточности тонических процессов при аутизме считаются:

- быстрая пресыщаемость – механизм, ограничивающий взаимодействие с окружающим и любую деятельность;

- трудная переключаемость, ригидность тонических процессов.

Так называемые исследователи-когнитивисты считают, что у детей с расстройствами аутистического спектра первичным является нарушения в когнитивной сфере, всех познавательных процессах и как следствие – формирование синдрома аутизма как ухода от реальности.

Необходимо также выделить особенности регуляционно-волевых процессов при расстройствах аутистического спектра. Это выражается «в отсутствии целенаправленных действий при полевом поведении до сконцентрированности на специализированных видах деятельности, требующих высокого уровня планирования, самоконтроля, и др.» [51, с. 87]. С.А. Морозовым к особенностям регуляционно-волевых процессов отнесено нарушение способности к подражанию, именно к произвольному, что создает значительные трудности в обучении. Обучение имитации уделяется много внимания на первых ступенях коррекции, например, вербального поведения в прикладном анализе поведения.

Особенности памяти у детей с РАС, если нет органического поражения центральной нервной системы, характеризуются хорошей зрительной памятью, однако часто без выделения главного, фиксируется все, отдельные события не выстраиваются в цепочки, это влечет отсутствие социального опыта.

При аутизме нарушение внимания отмечается очень часто, практически всегда, и многие авторы даже считают, что в значительной части случаев (до 20%) аутизм сочетается с синдромом дефицита внимания и гиперактивности [51, с. 96].

Вообще многие отечественные и зарубежные специалисты считают, что аутистические расстройства имеют общие признаки, характеристики, симптомы нарушений, рассмотренные нами выше, но различное происхождение. Скорее это мнение и явилось причиной объединения в МКБ-10 данных расстройств в отдельный раздел, который будет нами рассмотрен ниже.

Существуют две международные широко используемых классификационные системы заболеваний и нарушений, они весьма сходны. Обе классификации опираются на поведенческие характеристики и не учитывают происхождение – этиологию данного нарушения. Первая классификация – ДСМ-IV (Diagnostic and Statistical Manual – диагностическое

и статистическое руководство Американской психиатрической ассоциации, 4-я редакция). Вторая классификация – Международная Классификация Болезней (МКБ) – разработана Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), к которой в 1999 году присоединилась и Россия.

Существует и психологическая классификация аутизма О.С. Никольской. Основным фактором ее классификации является понятие аутизма как, прежде всего, нарушения эмоционального развития. Автором было выделено 4 группы:

1. Полная отрешенность от происходящего (соответствует уровню оценки интенсивности средовых воздействий, или уровню полевого поведения).

2. Активное отвержение окружения (соответствует уровню аффективных стереотипов).

3. Захватченность аутистическими интересами (соответствует уровню аффективной экспансии).

4. Трудности организации общения и взаимодействия (соответствует уровню базальной аффективной коммуникации) [7, с. 53].

Л. Уинг классифицировала детей с аутизмом на пассивных, безразличных, активных [51, с. 87].

Опираясь на «триаду» L. Wing были разработаны разделы официальной диагностической классификации МКБ-10, на которую мы и будем опираться в своем исследовании.

В соответствии с международной медицинской классификацией МКБ-10 расстройства аутистического спектра введены в рубрику F84 «Общие расстройства психологического развития» и включают:

F 84.0 Детский аутизм:

- Аутистическое расстройство;
- Детский аутизм;
- Детский психоз;
- Синдром Каннера.

F 84.1 Атипичный аутизм:

- Атипичный детский психоз;
- Умственная отсталость с чертами аутизма.

F84.2 Синдром Ретта

F84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста

- Детская деменция;
- Синдром Геллера;
- Симбиозный психоз.

F84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями.

F84.5 Синдром Аспергера:

- Аутистическая психопатия;
- Шизоидное расстройство в детском возрасте.

F84.8 Другие общие расстройства развития.

F84.9 Общее расстройство развития неуточненное [67.].

Существуют общие диагностические указания, характеризующие данные нарушения:

1. Это расстройства, включающие «триаду» проблем Л. Уинг.
2. Расстройства возникают в младенческом возрасте или в первые пять лет жизни (черты аутизма, как правило оформляются до 3 лет).
3. Часто сочетаются с расстройствами в когнитивной сфере, независимо от отсутствия умственной отсталости.

4. В некоторых случаях расстройства сочетаются и предположительно обусловлены некоторыми патологическими состояниями, среди которых:

- детские спазмы;
- врожденная краснуха;
- туберозный склероз;
- церебральный липидоз;
- хрупкая (ломкая) X-хромосома [30, с. 138].

5. Расстройство диагностируется на основании поведенческих признаков.

По данной классификации и согласно «Клиническим рекомендациям (протокол лечения) 2015г. Расстройства аутистического спектра диагностика, лечение, наблюдение» Н.В. Симашковой и Е.В. Макушкиной Детский аутизм (F84.0) – это тип общего нарушения развития, который определяется наличием:

а) аномалий и задержек в развитии, проявляющихся у ребенка в возрасте до трех лет;

б) психопатологических изменений во всех трех сферах: эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно. Эти специфические диагностические черты обычно дополняют другие неспецифические проблемы, такие, как фобии, расстройства сна и приема пищи, вспышки раздражения и направленная на себя агрессивность [30, с.9].

Атипичный аутизм (F84.1) представляет собой нарушение развития, когда аномалии и задержки в развитии проявились у ребенка старше трех лет и недостаточно демонстративно выражены в нарушениях одной или двух из трех областей психопатологической триады, необходимой для постановки диагноза детского аутизма (а именно в социальном взаимодействии, общении и поведении, характеризующемся ограниченностью, стереотипностью и монотонностью), несмотря на наличие характерных нарушений в другой (других) из перечисленных областей. Атипичный аутизм чаще всего развивается у лиц с глубокой задержкой развития и у лиц, имеющих тяжелое, специфическое рецептивное расстройство развития речи [30, с. 10].

Синдром Ретта (F84.2) – состояние, до настоящего времени обнаруживаемое только у девочек, при котором явно нормальное раннее развитие осложняется частичной или полной утратой речи, локомоторных навыков и навыков пользования руками одновременно с замедлением роста головы. Нарушения возникают в возрастном интервале от 7 до 24 месяцев

жизни. Характерны потеря произвольных движений руками, стереотипные круговые движения рук и усиленное дыхание. Социальное и игровое развитие останавливается, но интерес к общению имеет тенденцию к сохранности. К 4 годам начинается развитие атаксии туловища и апраксии, часто сопровождаемые хореоатетоидными движениями. Почти неизменно отмечается тяжелая умственная отсталость [30, с. 11].

Другое дезинтегративное расстройство детского возраста (F84.3) – это тип общего нарушения развития, для которого характерно наличие периода абсолютно нормального развития до проявления признаков расстройства, сопровождаемого выраженной потерей приобретенных к тому времени навыков, касающихся различных областей развития. Потеря происходит в течение нескольких месяцев после развития расстройства. Обычно это сопровождается выраженной утратой интереса к окружающему, стереотипным, монотонным двигательным поведением и характерными для аутизма нарушениями в сфере социальных взаимодействий и функций общения. В ряде случаев может быть показана причинная связь этого расстройства с энцефалопатией, но диагноз должен базироваться на особенностях поведения [30, с. 11].

Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (F84.4) – плохо обозначенное расстройство неопределенной нозологии. Эта категория предназначена для группы детей с выраженной умственной отсталостью (IQ ниже 50), проявляющих гиперактивность, нарушение внимания, а также стереотипное поведение. В подростковом возрасте гиперактивность имеет тенденцию сменяться сниженной активностью (что нетипично для гиперактивных детей с нормальным интеллектом). Данный синдром часто связан с различными отставаниями в развитии общего или специфического характера. Неизвестна степень этиологического участия в этом поведении низкого IQ или органического поражения мозга [30, с. 12].

Синдром Аспергера (F84.5) – расстройство неопределенной нозологии, характеризующееся такими же качественными аномалиями социальных взаимодействий, какие характерны для аутизма, в сочетании с ограниченностью, стереотипностью, монотонностью интересов и занятий. Отличие от аутизма в первую очередь состоит в том, что отсутствует обычная для него остановка или задержка развития речи и познания. Это расстройство часто сочетается с выраженной неуклюжестью. Выражена тенденция к сохранности вышеуказанных изменений в подростковом и зрелом возрасте [30, с. 14].

1.2 Особые образовательные потребности детей с расстройствами аутистического спектра

Термин «особые образовательные потребности» (ООП) (Special Educational Needs - SEN) впервые был применен в 1978 году в Лондоне, в докладе Комитета по проблемам образования детей-инвалидов и молодых инвалидов. Изначально понятие использовалось по отношению к детям с нарушениями развития и инвалидностью. Позже, этот термин приобрел более широкий смысл. Так например, в тексте ирландского Закона об образовании лиц с особыми образовательными потребностями (2004) было дано следующее определение ООП: «Ограничение возможностей индивида участвовать в образовательном процессе и извлекать из него пользу в связи с продолжительным физическим, психическим, сенсорным или интеллектуальным нарушением или трудностями в обучении, или любыми другими обстоятельствами, влияние которых обуславливает обучение этого индивида иначе, чем обучение лиц, не имеющих таких обстоятельств...» [2]. Термин «особые образовательные потребности» является неотъемлемой частью образовательной политики США, Канады и других стран Европы. Данное понятие активно используется в специальных документах, индивидуальных планах обучения и отчетах образовательных организаций.

В России понятие «особые образовательные потребности» появляется позже и не является прямым заимствованием западного термина.

По мнению Д. Гжибовска, особые образовательные потребности главным образом проявляются в трудностях обучения.

В.И. Лубовский определяет особые образовательные потребности как совокупность особенностей, которые определяют необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в развитии и обучении. Такая помощь подразумевает создание условий, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных - владение мыслительными операциями, возможности запечатления и сохранения воспринятой информации, активный и пассивный словарь и накопленные знания и представления об окружающем мире; энергетических - умственная активность и работоспособность; эмоционально-волевых, включая мотивационные - направленность активности ребенка, его познавательная мотивация, а также возможности сосредоточения и удержания внимания), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения [37, с. 62].

Как отмечает В.И. Лубовский, неудовлетворение особых образовательных потребностей, в силу недостаточного понимания их значимости, приводит к снижению возможной эффективности обучения.

Н.Н. Малофеев отмечает, что особые образовательные потребности есть не только у детей с ограниченными возможностями здоровья, но и у детей групп риска.

В настоящее время ученые выделяют общие и специфические образовательные потребности. По мнению сотрудников Института Коррекционной Педагогики РАО, к общим для разных категорий детей с ОВЗ особым образовательным потребностям относятся:

- Потребность в совпадении сроков начала специального обучения и моментом определения первичного нарушения.

- Потребность во введении в содержание образования специальных разделов обучения, не предусмотренных программой, предназначенной для типично развивающихся детей. Потребность в использовании в процессе обучения специальных методов и средств, обеспечивающих построение «обходных путей».
- Потребность в более дифференцированном, «пошаговом» обучении.
- Потребность в особой пространственно-временной и смысловой организации образовательной среды с учетом индивидуальных особенностей.
- Потребность в максимально возможном расширении образовательного пространства за пределы образовательного учреждения.
- Потребность в увеличении сроков освоения адаптированной образовательной программы (пролонгированность образовательного процесса).
- Потребность в согласованном участии в образовании квалифицированных специалистов разных профилей.
- Потребность во включение родителей ребенка в процесс его реабилитации средствами образования [16].

О.С. Никольская, учитывая особенности развития детей, имеющих расстройства аутистического спектра, выделила следующие специфические образовательные потребности, характерные для данной категории детей:

- Потребность в постепенном, индивидуально дозированном включении ребенка в образовательное пространство учреждения, а также в группу детей;
- Потребность в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего; Потребность в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;

- Потребность в особенно четкой и упорядоченной временнопространственной структуре образовательной среды;
- Потребность в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутистических расстройствах;
- Потребность в постоянной помощи ребенку на уроке в осмыслении усваиваемых знаний и умений, не допускающем их механического использования для аутостимуляции; Потребность в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений; Потребность в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей;
- Потребность в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с педагогом;
- Потребность в индивидуализированной оценке достижений ребенка с учетом его особенностей;
- Потребность в индивидуально дозированном и постепенном расширении образовательного пространства ребенка за пределы образовательного учреждения [1].

Таким образом, для детей с расстройствами аутистического спектра характерны как общие образовательные потребности, присущие всем категориям детей с ОВЗ, так и специфические образовательные потребности, обусловленные спецификой нарушений.

Кроме того, целесообразно выделять индивидуальные образовательные потребности, возникающие у конкретного обучающегося и обусловленные его жизненной ситуацией и состоянием здоровья.

1.3 Основные подходы к обучению детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра

Количество практик, направленных на коррекцию аутистических проявлений, существующих в настоящее время в мире, огромно. По

некоторым подсчетам, их количество приближается к ста [63]. Это связано не только с тем, что реализуемые подходы основаны на различных теоретических и практических предпосылках, но и с существенной неоднородностью группы детей с РАС.

Несмотря на общность целей коррекционного вмешательства, в большинстве подходов к коррекции аутизма предполагаемые результаты и пути их достижения понимаются неодинаково. Сторонники разных концепций сходятся на том, что детям с аутизмом нужно помочь стать более активными в их реагировании на внешний мир в целом, и в частности на окружающих их людей [39].

Зачастую не только родителям, но и специалистам трудно ориентироваться в данных подходах. Хотя до сих пор не существует единого мнения об этиологии РАС, так же как общих универсальных представлений об эффективных и адекватных способах терапии аутизма [18, 50], постоянно звучат слова о том, что определенное вмешательство является «наиболее эффективной и единственной научно доказанной терапией» (<http://tamshylar.astana2050.kz/>). Кроме того, педагоги и родители, использующие какую-либо определенную терапию, могут уверовать в нее до полной потери объективности [5].

Оценивание эффективности того или иного подхода является очень сложной научной задачей. Многочисленные исследования за рубежом посвящены оценке эффективности таких вмешательств [18, 39] и др.

Среди причин, затрудняющих выявление потенциально эффективных методов, некоторые исследователи отмечают значительную изменчивость реакций на конкретное вмешательство, а также возможность спонтанного развития и уменьшения симптомов аутизма в той или иной области функционирования по невыясненным пока причинам [18].

Катамнестические исследования, оценивающие результаты коррекционного вмешательства, основываются на следующих критериях: способность выполнять социально значимую работу, отсутствие выраженных

поведенческих проблем и способность вступать в удовлетворительные социальные отношения. В исследовании, проведенном Lotter в 1978 году, для анализа результатов используется следующая шкала «хороший», «удовлетворительный», «плохой» и «очень плохой». Под «хорошим результатом» понимается нормальная или «почти нормальная» социальная жизнь и удовлетворительное функционирование в учебе или работе, «удовлетворительный результат» – это «ограниченное функционирование в социальной жизни и учебе, несмотря на значительные нарушения коммуникации или поведения». «Плохой результат» – это отсутствие прогресса в социальной жизни и серьезные нарушения развития, «очень плохой результат» – необходимость постоянного сопровождения. Для большей части детей с РАС (61–74 %) результат оценивается как «плохой» и «очень плохой». «Хороший» результат наблюдается у 5–17% детей, 9–31% демонстрируют «удовлетворительный результат» [39].

Независимо от конкретного вида помощи, оказываемой ребенку с РАС и его семье, большинство специалистов и ученых сходятся на принципах оказания этой помощи.

1. Раннее начало лечебно-коррекционной работы.

В противовес распространенному ранее мнению, что аутизм является врожденным и неизменным состоянием, накоплены научные доказательства, что симптомы аутизма могут меняться у конкретного индивида с течением времени. Так, есть научные данные, что значительный процент ранее типично развивающихся детей могут регрессировать в аутизм, а также, что некоторые дети демонстрируют снижение симптоматики или даже полностью избавляются от аутизма, или же достигают «оптимального состояния» [12].

Проведенные группой ученых во главе с Fein [27, с. 10] исследования оспаривают предположение, что РАС является статичным и пожизненным состоянием, и дают серьезное «свидетельство того, что восстановление от

аутизма действительно возможно и открывает возможность улучшения состояния пусть и без оптимальной нормализации» [36].

Многие ученые говорят о том, при отсутствии лечебно-коррекционной работы более чем в 60% случаев наступает глубокая инвалидность [7].

Зарубежный и отечественный опыт показывает абсолютную необходимость возможно более раннего начала интенсивной индивидуальной работы с постепенным введением групповых и фронтальных форм обучения.

По данным американских специалистов, раннее (до 3–4 лет) начало коррекции повышает процент успешной интеграции до 55–60%. Более того, проведенные в США на протяжении нескольких десятилетий наблюдения показали экономическую эффективность такого подхода за счет снижения инвалидности у лиц с аутизмом и вовлечения их родителей в активную жизнь общества [39].

2. Важность своевременной и правильно организованной системы помощи детям и лицам с РАС.

По сведениям «Национального общества содействия детям-аутистам» в США, своевременно и правильно организованная лечебно-коррекционная работа с ними улучшает социальную приспособляемость и снижает в последующем их нуждаемость в больничной помощи с 74 до 8%.

В США социальные расходы на одного человека с РАС в течение всей его жизни оцениваются в 3,2 млн долларов [14]. При правильно выбранном лечении эта сумма может быть снижена на 65% [22].

Тем не менее, в настоящее время в связи с огромным количеством описанных методов коррекционной работы с детьми с РАС все более актуальной становится проблема научного обоснования выбора подхода к коррекции (или последовательности подходов и методов), установления показаний и противопоказаний к их использованию. Практически все специалисты сходятся в мнении, что из-за крайней неоднородности группы

детей с РАС невозможно говорить об одном эффективном коррекционном подходе для всех детей.

По мнению К. Гилберта и Т. Питерса, в области коррекции аутизма «не может быть «типичных случаев», все люди с аутизмом имеют свою индивидуальность и различия превалируют над сходными чертами» [18, с. 14].

Мы можем предположить, что следование этому утверждению способно привести к невозможности создания системы развития и обучения детей с РАС.

Противоречит этому мнению подход, разработанный в Институте коррекционной педагогики Российской академии образования, который предполагает существование единых принципов и методов коррекционной работы с детьми, входящими одну в классификационную группу в зависимости от выраженности нарушений аффективной сферы ребенка с аутизмом. В этом случае возможно создание единой системы психолого-педагогической помощи с учетом принципа индивидуализации [44].

3. Поэтапная организация лечебно-коррекционных мероприятий.

При организации коррекционной помощи детям с РАС важно строгое соблюдение этапности с учетом степени выраженности эмоционального и интеллектуального дефекта у ребенка [48].

Это означает, что на первых этапах коррекционно-развивающей работы нужен период индивидуальной работы [53, 18]. Переход к групповым формам обучения и интеграция возможны только после длительной подготовительной работы. Введение групповых методов работы должно быть постепенным, с учетом динамики развития и адаптивных возможностей ребенка с РАС.

Одним из важных условий организации лечебно-коррекционной работы с детьми с РАС является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов, обеспечивающее комплексное сопровождение.

4. Необходимость использования командного подхода при организации лечебно-коррекционной работы.

Это означает, что для эффективно организованной работы необходимо привлечение специалистов различного профиля: детских психиатров, неврологов, логопедов, психологов, педагогов-воспитателей, музыкальных работников и т.д. [18, 44, 51]. Но при этом важно обеспечить разработку единой стратегии комплексной психолого-педагогической помощи, как для команды специалистов, так и для родителей ребенка с РАС.

Например, в школе, основываясь на принципах командного подхода, специалисты вырабатывают общую линию поведения с ребенком, общие правила и требования, что позволяет ему легче адаптироваться к школьной среде. Таким образом, коррекция поведения происходит согласованно на всех уроках, на переменах, на индивидуальных занятиях и в группе продленного дня. Участие в работе семейного психолога позволяет также согласовать действия специалистов и родителей, выработать общую систему требований и правил дома и в школе. В результате ребенку с РАС, которому изначально сложно понимать социальную ситуацию и правила социального взаимодействия, становится легче усвоить эти требования, поскольку они не противоречат друг другу.

6. Необходимость большого объема коррекционной работы.

Сложность коррекционной работы при РАС предполагает длительный период и большой объем коррекционно-развивающих занятий с участием команды специалистов [34, 49]. Независимо от вида, коррекционная помощь оно должна быть комплексной. Кроме того, для достижения каких-либо успехов она должна быть интенсивной, по крайней мере, на первых этапах коррекционной работы.

7. Координация усилий специалистов и семьи.

Все системы помощи детям с аутизмом в той или иной степени ориентируются на тесное взаимодействие с родителями [24, 50]. Коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы чаще всего предполагает

изменение взаимодействия и взаимоотношений между аутичным ребенком и другими людьми. В этом случае именно близкие люди становятся теми, кто закрепляет позитивные изменения, полученные в ходе коррекционной работы. То есть предполагается, что постепенно, прежде всего, в семье выстраивается «лечебная организация всей жизни» аутичного ребенка [24, с. 89], [50]. Некоординированность усилий специалистов и семьи может крайне негативно повлиять на состояние аутичного ребенка.

Важность координированной работы с семьей аутичного ребенка диктует необходимость включения в команду специалистов семейного психолога. Родителям аутичного ребенка также может потребоваться помощь специалиста, так как у них иногда наблюдают депрессию, усталость [24] или другие серьезные психологические проблемы [46].

В настоящее время разработано большое количество подходов и технологий, применяемых для работы с детьми с РАС. В научной литературе можно найти многочисленные описания и классификации данных подходов. Многие исследователи указывают, что на практике выбор конкретного вида коррекционной помощи определяется многими факторами: особенностями и возрастом конкретного ребенка или группы детей с РАС, финансовыми затратами, количеством подготовленных профессионалов для его реализации и т.д. [18].

Объемный литературный обзор и анализ существующих в настоящее время методик, касающихся обучения и коррекции детей с аутизмом, представлен в отчете, опубликованном в 2009 году Национальным центром аутизма США (National Autism Center (NAC), 2009) [33].

Сопоставляя данные научного исследования, проведенного Hess et al (2008), и данные отчета Национального центра аутизма США, мы выделили подходы, наиболее часто используемые в школе и вошедшие в данный обзор. Ниже мы приводим описания данных подходов в соответствии с данными о частоте их использования в школах. В скобках указано количество школ (в

процентном соотношении), в которых применялись соответствующий подход или технология [28].

1. Технологии, основанные на обучении конкретным навыкам (Skill-based – 47,15%): наглядные расписания (Visual Schedules), структурированное обучение (Structured Teaching), система альтернативной коммуникации PECs (Picture Exchange Communication System).

Наглядные расписания (Visual Schedules) включают представление списка заданий, которое описывает последовательность деятельности или шаги, необходимые для выполнения определенного задания. Наглядные расписания часто сопровождаются другими технологиями, например, подкреплением. Расписания бывают различными по форме, например, написанные слова, картинки или фотографии.

Структурированное обучение (Structured Teaching) включает использование приемов структурирования времени и пространства для организации поведения ребенка, а также структурирование видов деятельности. В качестве конкретных приемов используется: визуальные расписания на определенный период (занятие или день), деление помещения на функциональные зоны.

Первоначально данные технологии были применены для обучения детей с РАС в рамках программы TEACCH (Treatment and Education of Autistic Children and Children with Relative Communicative Handicap) в 70-х годах XX века [50]. В настоящее время область их применения расширилась: эти технологии используются не только в программах, основанных на поведенческой терапии, но в других направлениях коррекционно-развивающей работы с аутичными детьми.

Использование данных технологий позволяет решать такие проблемы детей с РАС, как фрагментарность восприятия, проблемы программирования и контроля в произвольной деятельности, особенности восприятия слуховой информации и речи и др.

Система альтернативной коммуникации PECs (Picture Exchange Communication System) основана на коммуникации при помощи обмена картинками. Данная система направлена на развитие коммуникации у неговорящих детей и призвана научить их самостоятельно инициировать и вступать в контакт с другими людьми. Использование систем альтернативной коммуникации является необходимым компонентом организации обучения мутичных детей с РАС.

Методы, основанные на коррекции межличностных отношений (Interpersonal Relationships – 22%): «мягкое обучение» (Gentle Teaching), развивающая, индивидуально-дифференцированная модель, основанная на взаимодействии DIR (Developmental, Individual-difference, Relationship-based) (метод Floortime).

Метод «мягкого обучения» (Gentle Teaching) основан на философском подходе, который подчеркивает безопасные и заботливые отношения между воспитателями и лицами с нарушениями развития. Целью «мягкого» обучения становится создание взаимоотношений между детьми с нарушениями развития и их воспитателями. Такие отношения становятся в дальнейшем основой для достижения позитивных изменений у детей с РАС.

Основными задачами «мягкого» обучения являются выстраивание отношений между взрослым и ребенком с РАС, основанных на чувстве безопасности и защищенности, а также побуждение аутичного ребенка к проявлению инициативы [44].

Развивающая, индивидуально-дифференцированная модель, основанная на взаимодействии DIR (метод Floortime). Этот подход также называют методикой Floortime по названию основополагающей стратегии в рамках подхода. Его цель – создание фундамента для здорового развития. При помощи этой методики дети овладевают ключевыми способностями, такими как: способностью к приятным и теплым отношениям с окружающими, целенаправленному и полноценному общению (поначалу

жестами, потом и словами) и, в различной степени, логическому и творческому мышлению [20].

Подходы, основанные на коррекции межличностных отношений, выстраивают коррекционную работу с опорой индивидуализированное взаимодействие. При этом метод Floortime близок отечественному подходу к коррекции аутизма, предложенному К.С. Лебединской и О.С. Никольской [13].

2. Когнитивные (Cognitive – 8,37%): когнитивно-бихевиоральная терапия (Cognitive Behavioral Modification).

Данные вмешательства направлены на сокращение проблем поведения при помощи обучения функциональному альтернативному поведению или навыкам при помощи применения принципов изменения поведения.

В бихевиоральном и когнитивно-поведенческом подходах педагоги и родители создают обучающую среду, минимизирующую выгоду для ребенка от «нежелательного» («неприемлемого») поведения и поддерживающую «правильное» поведение. Целью воздействия является сглаживание или полное купирование патологических проявлений, а методами являются положительное подкрепление «правильного» поведения и игнорирование или негативное подкрепление «нежелательного». В рамках классической поведенческой терапии осознанно не учитывается внутреннее состояние ребенка, а динамика развития оценивается по внешним количественным изменениям. К этим подходам можно отнести прикладной поведенческий анализ АВА (Applied Behavior Analysis), программу ТЕАССН (Treatment and Education of Autistic Children and Children with Relative Communicative Handicap) и др. [13]. При большом количестве различий эти подходы сходятся по многим принципиальным позициям.

Несомненными достоинствами данных технологий являются унификация, проработанность и наличие подробных описаний используемых приемов и методик. В рамках поведенческой терапии разработаны методы анализа достигнутых результатов и оценки эффективности коррекционно-

развивающих мероприятий, которые позволяют более точно анализировать программы, разработанные для конкретного ребенка с РАС.

По нашему мнению, недостатком данных направлений работы с детьми с РАС является то, что нет ориентации на общее развитие ребенка, а выстраивается система краткосрочных целей, исходя из субъективного признания поведения ребенка «нежелательным». Также одной из серьезных проблем применения методов, основанных на поведенческих подходах, является сложность переноса полученных навыков в другие условия и применения их в жизни аутичным ребенком.

3. Психологические/ биологические/ неврологические (Physiological/ Biological/ Neurological) – 10,65%: сенсорная интеграция (Sensory Integration), метод социальных историй (Social Stories, ТМ), обучение принятию социальных решений (Social Decision-Making).

Сенсорная интеграция (Sensory Integration). Целью терапии сенсорной интеграции является развитие и коррекция нарушений обработки и интеграции сенсорных сигналов, которые влияют на такие важнейшие сферы жизни ребенка как эмоции, игра, социальное взаимодействие, регуляция поведения, обучение и освоение двигательных навыков [1].

По нашему мнению, несмотря на то, что сенсорная интеграция является эффективной методикой коррекционной работы с аутичными детьми, ее довольно сложно реализовать в рамках школы.

Методика «социальные истории» (Social Stories, ТМ) обучает ребенка с аутизмом способам действий в сложных и непонятных для него социальных ситуациях. Этот подход, также как обучение принятию социальных решений (Social Decision-Making), являются набором стратегий, которые помогают учащимся с аутизмом устанавливать и поддерживать позитивное взаимодействие с другими людьми [21]. Чаще всего использование метода социальных историй проводится с высокофункциональными аутичными детьми в виде психологических тренингов. Нам представляется, что этот метод не всегда применим к детям с выраженными аутистическими чертами,

так как может влиять на понимание ситуации, но не может влиять на личностное развитие ребенка с РАС.

4. Другие – 11,79%: музыкальная терапия (Music Therapy), арт-терапия (Art Therapy).

Данные направления используют музыку и рисование в качестве интегрирующего воздействия, когда в одном действии объединены интеллектуальные, эмоциональные, физические факторы, непосредственно влияющие на ребенка. Использование этих коррекционных технологий эффективно для развития эмоционально-волевой сферы детей с РАС.

Несмотря на то, что в нашей стране педагоги и психологи в течение многих лет развивали практику психокоррекционной работы с детьми с аутизмом, в отечественной научной литературе совсем немного описанных комплексных подходов к коррекции аутизма. Чаще всего в литературе описываются практические занятия с детьми [7, 31, 48].

Из отечественных подходов к коррекции аутизма наиболее известна предложенная К.С. Лебединской и О.С. Никольской методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, основанная на представлении об аутизме, прежде всего, как о системном нарушении, проявляющемся и в аффективной, и в когнитивной сферах [43]. Целью воздействия в этом подходе становится помощь в построении развивающего взаимодействия аутичного ребенка с людьми и окружающим миром, а не в сглаживании или купировании патологических проявлений. Тем самым ориентиром для педагога, ведущего коррекционную работу, является психическое развитие ребенка с учетом специфики нарушения. Отработка конкретных жизненных навыков, приспособление среды к существующим возможностям самостоятельной адаптации ребенка с РАС в этом подходе сочетаются с работой по развитию его возможностей переживать все более сложные аффективные отношения с окружающей средой, принимать задачи более активной адаптации к миру. Большое значение имеет постоянное взаимодействие педагогов, психологов, врачей и родителей детей с аутизмом.

Нам представляется, что именно такой подход дает возможность получать устойчивые результаты психолого-педагогической коррекционной работы.

Выводы по первой главе

Вопросами определения аутизма в области медицины в нашей стране занимались такие ученые, как С.С. Мнухин, В.М. Башина, В.П. Осипов, В.Е. Каган, В.В. Ковалев. Среди представителей психолого-педагогического направления, изучающих детский аутизм, следует назвать В.В. Лебединского, К.С. Лебединской, М.К. Бардышевской, О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинг. Несмотря на неоценимый вклад ученых в разработку данной проблемы, явление аутизма до сих пор недостаточно изучено, нет единого мнения о причинах возникновения аутистических расстройств.

На сегодняшний момент, все большее распространение получает термин «расстройства аутистического спектра», под которым принято понимать триаду симптомов: нарушения в сфере социального взаимодействия, нарушения коммуникации (способности к общению), а также стереотипность поведения. Учеными признается первазивный характер нарушений при расстройствах аутистического спектра.

Для детей с аутизмом характерны нарушения социального развития, особые нарушения речевого развития (эхолалии, мутизм, отсутствие речи от первого лица и др.), гипер- или гипосензитивность к сенсорным стимулам, своеобразное развитие мышления и другие особенности. Учеными подчеркивается характерная для аутизма неравномерность и парциальность.

Специфика нарушений при аутизме определяет особые образовательные потребности данной категории детей, заключающиеся в особой организации пространства, в постепенном введении в новую ситуацию, в поэтапном предъявлении новой информации и т.д. Вследствие этого возникает необходимость специального психолого-педагогического сопровождения детей, имеющих расстройства аутистического спектра, предусматривающего создание специальных условий для их обучения и воспитания, своевременность оказания им коррекционной помощи.

В большинстве современных концепций главной целью работы с аутичным ребенком является такая организация его жизненного маршрута, при которой, несмотря на его особые потребности, он смог бы найти свое место как в образовательной, так и в профессиональной системах. Для достижения этой цели важно правильно определить и выстроить систему помощи и поддержки как самого ребенка с аутизмом, так и его семьи.

Одним из важнейших периодов жизни любого ребенка, в том числе и ребенка с нарушениями развития, является период обучения в школе. Анализ существующей практики показывает, что для разных категорий детей с особыми образовательными потребностями должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать потенциал этих детей. Необходимо сопровождение обучения детей с РАС, при котором стратегия и тактика коррекционной работы строятся, исходя из актуального уровня развития ребенка и основываясь на динамике изменений, стимулирующих это развитие.

Большинство специалистов и ученых сходятся в определении базовых принципов оказания коррекционной помощи детям с аутизмом. Эти принципы можно сформулировать следующим образом:

- 1) раннее начало коррекционной работы;
- 2) важность своевременной и правильно организованной системы помощи;
- 3) поэтапная организация коррекционных мероприятий;
- 4) необходимость использования командного подхода при организации коррекционной работы;
- 5) необходимость большого объема коррекционной работы;
- 6) координация усилий специалистов и семьи.

Эти принципы могут быть положены в основу создания образовательной среды школы, адаптированной для обучения детей с РАС.

На первых этапах обучения более эффективным является обучение в ресурсных классах, где лучше можно учитывать особенности детей.

Обучение в ресурсном классе для детей с РАС будет более успешным, если до него проводилась подготовка к такому обучению. Вопрос об обучении каждого ребенка с РАС должен решаться индивидуально. Обучение должно начинаться только после предварительного этапа, подготавливающего обучение в ресурсном классе и являющегося одновременно диагностическим периодом.

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В РЕСУРСНОМ КЛАССЕ

2.1 Анализ готовности к обучению младших школьников с расстройствами аутистического спектра в рамках констатирующего эксперимента

В нашем исследовании при организации коррекционного обучения и воспитания мы будем опираться на классификацию, разработанную российскими учеными и основывающуюся на степени нарушения взаимодействия с внешней средой и аффективной регуляции ребенка с РАС [45].

В соответствии с этой классификацией выделяются четыре группы детей с аутизмом.

1. Глубокая аффективная патология (отрешенность от внешней среды). Отличается отсутствием речи, полемым поведением, дети практически не имеют точек целенаправленного взаимодействия с окружающим миром.

2. Активное отвержение мира, уровень регуляции определяется стереотипами. Активное стремление к сохранению постоянства окружающей среды, коммуникативных и речевых форм. Избирательное стремление к привычным и приятным сенсорным ощущениям. Характерна речь штампами, в инфинитиве или во втором и третьем лице, эхолалии.

3. Сложные формы аффективной защиты, захваченность собственными переживаниями. Дети, поглощены одними и теми же занятиями и интересами. При этом сложная программа поведения реализуется в форме монолога, без учета обстоятельств, вне диалога со средой и людьми.

4. Трудности организации общения при вступлении в диалог с миром и людьми, повышенная ранимость, тормозимость при взаимодействии с окружающими.

Выделенные группы представляют не только разные по тяжести степени аутизма, но и разные уровни дезадаптации, характеризующие способность детей входить в активное взаимодействие со средой.

Отнесенность детей с РАС к группе с соответствующей аффективной регуляцией позволяет нам правильно выстраивать систему коррекционноразвивающей помощи конкретному ребенку. Кроме того, это дает возможность более эффективно организовывать образовательную среду и понимать дальнейшее направление ее развития.

Вошедшие в обследуемую группу учащиеся занимаются в ресурсном классе КГУ «Общеобразовательная школа имени Абая отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Выборка состояла из 6 учащихся в возрасте от 6 до 9 лет. Мальчиков – 5 и 1 девочка.

Первоначальные данные по нозологии были получены из медицинской документации, предоставленной родителями учащихся. Нозологическая оценка психических и поведенческих расстройств основывалась на критериях МКБ-10. При распределении диагнозов по группам мы основывались на основном диагнозе, несмотря на то, что у части детей наблюдалось сочетание двух и более диагнозов (например, другие эмоциональные расстройства F98 и нарушение слуха). Данные по первоначальным диагнозам представлены в таблице 1. Таким образом, обследуемые дети (6 чел.) имели первоначальный диагноз «детский аутизм».

Таблица 1 - Нозологическое и гендерное распределение учащихся (абс.)

Нозологические категории	Шифр по МКБ-10	Всего (абс.)	Мальчики	Девочки
I. Детский аутизм без нарушения интеллекта	F84.0, F84.5	2	1	1

II. Детский аутизм, легкая умственная отсталость	F84.1, F70	3	3	
III. Детский аутизм, умеренная умственная отсталость	F84.1, F71	1	1	
Всего		6	5	1

В классе были дети, которые не имели официального диагноза РАС вследствие отказа родителей ставить ребенка на психиатрический учет и от госпитализации для постановки диагноза. Поэтому мы ограничились выборкой из 6 человек.

В нашем исследовании, кроме данных, полученных в результате исследований с применением тестовых методик, также использовались данные внетестовой диагностики, осуществленной для получения оценки качественных параметров. Для оценки состояния высших психических функций, навыков функционирования, психологической оценки детей использовались также методы наблюдения, клинической беседы, оценка продуктов деятельности и т.д.

Поскольку в нашем исследовании оценивается широкий круг вопросов, использовались данные, полученные различными специалистами, входящими в команду: нейропсихологом, учителем-логопедом, учителями начальных классов и учителями-предметниками, учителем-дефектологом, родителями, тьютором. Также использовались данные медицинской документации.

Исходя из опыта нашей работы иногда степень и качество нарушений развития, а также принадлежность конкретного ребенка к нозологической группе можно выявить только после длительного диагностического периода в ходе комплексной психолого-педагогической работы. Например, степень нарушения речи у аутичного ребенка надежно выявляется только после установления с ним контакта и проведения направленного диагностического обследования. Очень часто даже родители не могут определить актуальный уровень овладения речью ребенком. Типичной является ситуация, когда они

считают, что ребенок понимает речь, хотя на самом деле при восприятии речи он ориентируется по ситуации или на невербальные признаки (знакомые жесты, интонацию речи взрослого и т.п.), а устоявшиеся формы взаимодействия и понимания ситуации в семье это маскируют. Также сложно провести дифференциальный диагноз в случае выраженных нарушений когнитивного развития. Аналогичные данные мы встречаем в научной литературе по аутизму. Зачастую первоначальный диагноз «аутизм» получают дети с глубокой сенсомоторной алалией с преобладанием сенсорного компонента [25, с. 36].

Итак, успешность обучения и социализации учащегося с РАС в школе зависит от совокупности различных факторов. Основываясь на анализе литературы и выделенных методологических принципах, готовность аутичного ребенка к обучению в ресурсном классе общеобразовательной школы мы оценивали, учитывая следующие данные.

1. Степень выраженности аутистических нарушений.

При тяжелых формах аутизма сложность образовательной среды массовой школы становится препятствием для когнитивного, а иногда и социального развития учащегося. Как указывают многие специалисты [16, 28], начало коррекционной работы требует большей индивидуализации, поэтому групповые формы работы на этом этапе менее эффективны.

Необходимость учета данного параметра также связана с тем, что диагноз, выставленный в соответствии с МКБ-10, носит обобщенный характер и указывает на специфичность комплекса нарушений, но не на их выраженность.

2. Уровень интеллектуального развития и сформированность базовых познавательных навыков, уровень произвольной регуляции [28].

Некоторые исследователи обращают внимание на то, что показатели интеллектуального развития прогностически важны для успешности учебной деятельности (Л.Ф. Бурлачук, В.М. Блейхер). По их мнению, успешно

учиться в массовой школе может школьник с показателями интеллекта не ниже возрастной нормы.

Тем не менее, успешность обучения определяется многими факторами, но прежде всего мотивацией, исполнительностью, дисциплинированностью, самоконтролем, критичностью, доверию к авторитетам (Дружинин, 1995). При несформированности этих факторов, даже если у ребенка выявляется высокий и нормальный интеллект, успешность обучения может быть низкой.

3. Уровень развития навыков взаимодействия и общения.

Как указывают многие специалисты [12, 37], одним из важнейших факторов, влияющих на успешность обучения в школе детей с РАС, является их способность адекватно взаимодействовать с окружающими.

В нашем исследовании мы придерживались определений взаимодействия и общения, принятых в МКФ.

При этом важно учитывать, что даже ребенок с легким аутизмом может не иметь навыков социального взаимодействия. Так, например, действия у ребенка с РАС, внешне выглядящие как агрессия, могут быть вызваны желанием общаться с другими детьми.

Важно, что еще до школы аутичный ребенок должен получить опыт позитивного общения со взрослыми и сверстниками.

4. Уровень развития основных навыков при обучении (счет, чтение, письмо) и способность применения знаний на практике.

Мы придерживаемся мнения о том, что показателем эффективности обучения является не только способность учащегося к приобретению основных учебных навыков на максимально достижимом для него уровне, но и умение применить эти знания на практике.

Поскольку круг факторов, влияющих на готовность к обучению детей с РАС, является дискутируемой научной проблемой, выбор диагностических характеристик и оценочных показателей, является сложной научно-практической задачей.

В своем исследовании в выборе диагностических характеристик и оценочных показателей мы опирались на анализ научных исследований, проведенных как в России, так и за рубежом. Кроме того, в задачи нашего исследования не входила разработка новых методов оценивания, поэтому были выбраны методы, возможность использования и валидность которых описаны в проведенных ранее и раскрытых в научной литературе исследованиях по аутизму.

Кроме того, анализ медицинской документации выявил необходимость дополнительного оценивания степени выраженности аутистических черт, так как выставленный официальный медицинский диагноз не всегда однозначно характеризовал состояние ребенка.

В связи с вышеизложенным мы очертили круг оценочных показателей, охватывающих следующие области:

- нарушения по типу аутизма (по рейтинговой шкале оценки выраженности аутизма CARS);
- уровень интеллектуального развития;
- степень нарушения жизнедеятельности по Международной классификации функционирования (МКФ) (по двум показателям: 1) нарушения функционирования ребенка во взаимодействии и общении, 2) получении и применении базисных учебных навыков).

Далее приведем результаты диагностического исследования.

«Шкала выраженности аутистических проявлений CARS (Childhood Autism Rating Scale)», перевод и адаптация Т.Ю. Морозова, С.В. Довбня, 2011).

Шкала CARS – один из наиболее широко используемых в США рейтинговых методов оценки состояния детей с РАС. Рейтинговая шкала аутизма у детей CARS базируется на клинических наблюдениях за поведением ребенка и чаще всего используется для первичного скрининга симптомов аутизма. Шкала CARS предназначена для определения выраженности аутистических проявлений у детей от 2 лет. Она включает 15

пунктов, описывающих значимые для обследования области проявлений ребенка: «имитация (Imitation)», «эмоциональный ответ (Affect)», «владение телом (Use of body)», «использование предметов (Relation to objects)», «адаптация к изменениям (Adaptation to change)», «использование зрения (зрительный ответ; Visual responsiveness)», «использование слуха (слуховой ответ; Auditory responsiveness)», «ответ и использование обоняния, осязания и вкуса (Near receptor responsiveness)», «нервозность и страхи (Anxiety reaction)», «вербальная коммуникация (Verbal communication)», «невербальная коммуникация (Nonverbal communication)», «уровень активности (Activity level)», «уровень и согласованность интеллектуального ответа (Intellectual consistency)», «общее впечатление (Global impression)».

Для оценивания по шкале использовались наблюдения педагогов, информация, полученная от родителей или других родственников, результаты обследования и содержание диагностических карт, заполняемых специалистами.

В зависимости от полученного общего балла в соответствии с критериями теста CARS были выделены три группы детей:

- 15–29 – нет аутизма;
- 30–35 – проявление аутизма от легкого до среднего (имеется в виду высокофункциональный аутизм или синдром Аспергера);
- 36–60 тяжелый аутизм.

В таблице 2 представлены данные обследования учащихся с РАС в соответствии показателем «степень аутичности».

Таблица 2 - Распределение обследуемой группы по выраженности аутистических нарушений

Баллы	Количество детей (абс.)	Мальчиков	Девочек
15–30	0	0	0
31–36	5	4	1
37–60	1	1	0
Всего	6	5	1

В первую группу (15-30) относится категория детей, у которых нарушение развития эмоционально-волевой сферы отличалось от расстройств аутистического спектра. Тем не менее, эти учащиеся имеют выраженные проблемы поведения, не позволяющие им обучаться в обычном классе без создания специальных образовательных условий.

Во вторую группу (31-36) входят дети, нарушения которых можно охарактеризовать как высокофункциональный аутизм и синдром Аспергера. Это дети, относящиеся к четвертой группе по выраженности аутистических нарушений по классификации О.С. Никольской [75].

В третью группу (37-60) входят дети с выраженными аутистическими чертами, серьезными нарушениями поведения (грубое нарушение взаимодействия со взрослыми и детьми, стереотипии, аутостимуляции и т.д.). По классификации О.С.Никольской это дети, относящиеся ко второй и третьей группам по выраженности аутистических нарушений.

Анализ исходных данных показал, что детей, относящихся к 1 группе в обследуемой выборке не оказалось. У всех детей, входящих в выборку, у которых был диагноз «умственная отсталость», при тестировании по CARS выявлялись выраженные аутистические нарушения.

Учет уровня интеллектуального развития.

Д. Векслер определял интеллект как способность к целесообразному поведению, рациональному мышлению и взаимодействию с окружающим миром [12]. В психометрическом понимании, интеллект у детей – это система развития познавательных процессов относительно возрастной нормы, обеспечивающая адаптацию ребенка в социуме. Адаптация в социуме предполагает, прежде всего, возможности ребенка развиваться и обучаться в среде сверстников, взаимодействовать с окружающими, отвечая социальным нормам поведения [32].

При использовании стандартных тестов возникает много сложностей из-за наличия нарушения взаимодействия и общения у детей.

Таким образом, мы опирались на данные по нозологии из медицинской документации, предоставленной родителями учащихся (Таблица 3).

Таблица 3 – Интеллектуальное развитие обследуемой группы

Интеллектуальное развитие	Всего (абс.)	Мальчики	Девочки
I. Нет нарушений интеллекта	2	1	1
II. Легкая умственная отсталость	3	3	
III. Умеренная умственная отсталость	1	1	
Всего	6	5	1

Оценивание степени нарушения жизнедеятельности по Международной классификации функционирования (МКФ).

Для анализа информации о нарушениях функционирования ребенка во взаимодействии и общении, получении и применении базисных учебных навыков мы использовали Международную классификацию нарушений, ограничений и социальной недостаточности, принятую Всемирной организацией здравоохранения. ВОЗ рекомендует использовать МКФ как исследовательский инструмент для анализа нарушений и ограничений жизнедеятельности индивида. В своем исследовании мы использовали официальный перевод МКФ на русский язык [45]. Нами были выбраны разделы, позволяющие оценить факторы активности ребенка и его участия в жизни общества.

В соответствии с МКФ «активность» включает выполнение задачи или действия индивидом. «Участие» – это вовлечение индивида в жизненную ситуацию. «Ограничение активности» – это трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид. «Ограничение возможности участия» – это проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации.

В нашем исследовании мы не стали использовать оценку факторов окружающей среды, так как проводилась оценка функционирования детей

только в школе, следовательно, условно можно считать эти факторы одинаковыми для всех обследуемых детей.

В МКФ для измерений функционирования и ограничений жизнедеятельности используется единая шкала. В зависимости от составляющей наличие проблемы может означать нарушение, ограничение активности или возможности, препятствие. К соответствующему домену классификации должны подбираться подходящие определяющие слова, указанные ниже в скобках (знак xxx стоит вместо кода домена второго уровня):

xxx.0 НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные,...)

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы (незначительные, слабые,...)

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые,...)

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные,...)

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные,...)

xxx.8 не определено

xxx.9 не применимо

Нами были выбраны следующие разделы МКФ:

Активность и участие/ Межличностные взаимодействия и отношения/
Общие межличностные взаимодействия/ Базисные межличностные
взаимодействия – МКФ-2001(d710–d729) по разделам:

1. Уважение и сердечность в отношениях.
2. Положительное восприятие отношений.
3. Проявление терпимости в отношениях.
4. Критика в отношениях.
5. Намеки в отношениях.
6. Физический контакт в отношениях.

Активность и участие / Межличностные взаимодействия и отношения /
Общие межличностные взаимодействия / Сложные межличностные
взаимодействия МКФ-2001(d710–d729) по разделам:

1. Формирование отношений.

2. Завершение отношений.
3. Регуляция поведения во время взаимодействий.
4. Взаимодействие в соответствии с социальными нормами.
5. Соблюдение дистанции.

Активность и участие / общение – МКФ-2001(d310–d329) по разделам:

1. Восприятие устных сообщений при общении.
2. Восприятие сообщений при невербальном способе общения.
3. Восприятие сообщений на языке формальных символов при общении.
4. Восприятие письменных сообщений при общении.
5. Речь.
6. Составление и изложение сообщений в невербальной форме.
7. Составление и изложение сообщений на языке формальных символов.
8. Письменные сообщения.

Активность и участие / базисные навыки при обучении МКФ-2001(d130–d159) по разделам:

1. Копирование.
2. Повторение.
3. Усвоение навыков чтения.
4. Усвоение навыков письма.
5. Усвоение навыков счета.
6. Приобретение практических навыков.

Активность и участие / применение знаний МКФ-2001(d160–d179) по разделам:

1. Концентрация внимания.
2. Мышление.
3. Чтение.
4. Письмо.
5. Вычисление.

6. Решение проблем.

7. Принятие решений.

При заполнении использовались данные наблюдений, диагностических обследований, результатов обучения и мониторинга успеваемости.

Для заполнения таблиц в соответствии с МКФ использованы следующие критерии:

0 – самостоятельно выполняет задание в заданное время (нет проблем);

1 – для выполнения задания требуется упрощенная индивидуальная инструкция, разъясняющая суть задания (легкие проблемы);

2 – для выполнения задания требуется использование индивидуальных средств (калькулятор, счетные материалы, карточки и т.п.) (умеренные проблемы);

3 – для выполнения задания требуется организующая помощь педагога на каждом этапе (тяжелые проблемы);

4 – выполнение задания недоступно (абсолютные проблемы).

Итак, оценивание степени нарушения жизнедеятельности по МКФ проводилось по двум группам показателей: 1) показателям взаимодействия и общения и 2) показателям обучения и применения базисных навыков при обучении.

Результаты обследования учащихся по показателям нарушения жизнедеятельности учащихся по МКФ представлены в Таблице 4.

Таблица 4 - Показатели степени нарушения взаимодействия и общения у учащихся обследуемой группы

№	Обследуемая группа	Базисное взаимодействие	Сложное взаимодействие	Общение	Суммарный балл
1	Ребенок 1	2	3	3	8
2	Ребенок 2	2	3	2	7
3	Ребенок 3	2	2	3	7
4	Ребенок 4	3	3	3	9
5	Ребенок 5	2	3	2	7
6	Ребенок 6	3	4	4	11

Итого	14	18	17	49
-------	----	----	----	----

Как видно из Таблицы 4, разброс показателей нарушения взаимодействия и общения варьирует в промежутке от 7 баллов до 11 баллов. Нарушения по всем показателям характеризуются как «умеренные» и «тяжелые». Один ребенок (№ 6) проявил 11 баллов, что свидетельствует о тяжелых нарушениях взаимодействия и общения. При исследовании выраженности аутистических нарушений он попал в группу «тяжелый аутизм».

В МКФ общение определяется как восприятие и изложение сообщений, поддержание разговора и использование средств связи и техник общения. То есть оценивается прежде всего техническая сторона общения. Эта сторона нарушений является выраженной в обследуемой группе.

Взаимодействие же предполагает выполнение действий и требований комплексных взаимодействий с людьми (как знакомыми, так и незнакомыми) в соответствии с ситуацией и в социально приемлемой форме. Именно этот тип нарушений является наиболее выраженным во всех трех группах и требует коррекционной помощи.

Вторая группа показателей нарушения жизнедеятельности – это нарушения обучению базисным навыкам и их применения. Результаты обследования учащихся по данным показателям представлены в Таблице 5.

Таблица 5 - Показатели степени нарушения способности обучению базисным навыкам и их применению учащимися обследуемой группы

№	Обследуемая группа	Базисные навыки при обучении	Применение навыков	Суммарный балл
1	Ребенок 1	2	3	5
2	Ребенок 2	2	3	5
3	Ребенок 3	2	2	4
4	Ребенок 4	3	4	7
5	Ребенок 5	2	3	5
6	Ребенок 6	4	4	8

Итого	15	19	34
-------	----	----	----

Несмотря на то, что в целом с увеличением значения показателя «степень аутичности» ребенка сложности, как при получении базисных навыков, так и при их применении также возрастают, в обследуемой группе встречаются дети, имеющие умеренные и тяжелые нарушения в данной категории.

Разброс показателей нарушения способности обучению базисным навыкам и их применению варьирует в промежутке от 4 баллов до 8 баллов. Ребенок № 6 показал 8 баллов. Это свидетельствует о тяжелых нарушениях способности обучению базисным навыкам и их применению.

При анализе полученных данных выявляется, что показатели применения навыков ниже, чем показатели получения базисных навыков.

По нашему мнению, это характеризует склонность детей с РАС к формализации полученных навыков, а также использованию навыков как аутостимуляции. Например, часто наблюдающиеся чтение без понимания прочитанного или «завороженность» математическими операциями.

Поэтому при организации обучения были необходимы адаптация программ и методов обучения, использование методик, учитывающих конкретные затруднения учащихся и дополнительные коррекционно-развивающие занятия со специалистами (логопедом, дефектологом, нейропсихологом).

Как мы указывали в первой главе, на успешность коррекционных мероприятий и обучения ребенка с РАС, несомненно, оказывает влияние поведение и отношение его родителей и других взрослых, принимающих деятельное участие в судьбе ребенка. Данные обследования активности родителей и способов их взаимодействия с педагогами приведены в Таблице 6.

Эти данные получены на основе наблюдений и опросов, проведенных педагогами в начале обучения, а также анкетирования родителей. Анкета представлена в Приложении.

Для анализа были использованы следующие показатели:

0 – наблюдается противодействие со стороны родителей (не выполняют рекомендаций, используют способы обучения и воспитания, противоречащие принципам воспитания в школе (например, физическое наказание и др.);

1 – не участвуют или участвуют формально во взаимодействии (никогда не участвуют в работе родительских групп, не приходят на родительские собрания, избегают обсуждения актуальных проблем развития, воспитания и обучения своего ребенка);

2 – во взаимодействии с педагогами участвуют бабушка или няня ребенка, не имеющая права голоса в семье;

3 – участие во взаимодействии недостаточно (принимают участие время от времени, стараются минимизировать свое участие только выполнением домашних заданий или подготовкой к празднику);

4 – родители активно участвуют во взаимодействии, занимают партнерскую позицию по отношению к педагогам.

Таблица 6 - Участие родителей в образовательном процессе

Активность родителей (баллы)	Количество детей (абс.)
0 (противодействуют)	0
1 (не участвуют)	1
2 (участвует бабушка или няня)	1
3 (участвуют недостаточно)	4
4 (активно участвуют)	0

Как видно из Таблицы 6, в обследуемой группе детей нет родителей, во взаимодействии с которыми у педагогов возникает напряженность, так как они не выполняют рекомендаций, используют способы обучения и

воспитания, противоречащие принципам воспитания в школе (например, физическое наказание) и др.

Однако есть родители, которые не участвуют или участвуют формально во взаимодействии с педагогами (1 ребенок) (никогда не участвуют в работе родительских групп, не приходят на родительские собрания, избегают обсуждения актуальных проблем развития, воспитания и обучения своего ребенка).

У одного учащегося не удавалось правильным образом выстроить взаимодействие с родителями, так как из-за их занятости в воспитании ребенка основную роль играли бабушка или няня. В этом случае учитывалось, что бабушка или няня не могли принимать решения по поводу обучения и воспитания ребенка.

Значительная часть родителей (4 ребенка) относились к группе «участвуют недостаточно». В этом случае прослеживалась тенденция, когда родители старались не брать на себя ответственность за принятие решений, не хотели или не могли менять свое поведение по отношению к ребенку и т.д. Поэтому они редко приходили в школу для обсуждения проблем ребенка, не стремились участвовать во взаимодействии с другими родителями.

Активно сотрудничающих родителей со специалистами и активно участвовавших во взаимодействии с другими родителями не обнаружилось.

Результаты проведенного анализа показывают, что в команду специалистов, работающих в школе, необходимо включать семейного психолога.

2.2 Программа вариативного обеспечения доступного образования и социализации младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса

Целью реализуемой программы является организация доступного вариативного образования для детей с РАС в условиях ресурсного класса.

Мы сформулировали следующие ведущие цели образования для детей с РАС:

- формирование готовности учащихся к самореализации и выполнению социально востребованной деятельности;
- обеспечение возможностей для получения знаний и навыков, которые поддерживают личную независимость и социальную ответственность. При этом важно, чтобы у детей с РАС была возможность получить знания и умения, соответствующие уровню их способностей. Необходимыми условиями для достижения этих целей являются развитие творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми в познавательной деятельности.

Решаемые задачи:

- создание условий для предотвращения формирования наиболее грубых форм патологической аутистической защиты, блокирующей дальнейшее развитие; отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;
- создание базы для более активного взаимодействия с окружающим миром на основе получаемых учащимися знаний и умений; формирование учебной мотивации и вовлечение в развивающее взаимодействие, в том числе со сверстниками;
- организация учебного процесса, учитывающего индивидуальный темп и ситуацию успеха для каждого ученика; выбор и апробация форм и методов обучения, направленных на стимуляцию познавательного и личностного развития учащегося.

Таким образом, поставленная цель и задачи направлены на комплексное решение проблем личностного развития и коррекционно-развивающего обучения детей с РАС, позволяющего подобрать для учащегося с РАС наиболее оптимальный образовательный маршрут в школе.

В рамках нашего исследования для учащихся с РАС адаптация касалась как рабочих программ по всем предметам, преподаваемым в ресурсном классе, так и индивидуальных адаптированных программ, разрабатываемых для каждого учащегося с РАС.

Учебный план состоял из основного образовательного компонента, рассчитанного на 19–20 часов в неделю и коррекционного компонента, рассчитанного на 4–9 часов в неделю.

Поскольку РАС относятся к первазивным (всепроникающим) нарушениям развития детей, программа являлась комплексной и состояла из трех блоков: базисного, программ коррекции нарушений познавательной сферы и программ коррекции эмоционально-волевого развития.

Блоки образовательной программы.

I Блок. Рабочие программы общего начального образования в 1–3-м классах, используемые в специальных коррекционных классах, которые разрабатывались на основе принятой в образовательном учреждении программы образования. При необходимости производилась их коррекция путем замены или дополнения отдельных учебных тем на темы из адаптированных основных образовательных программ для детей с задержкой психического развития, с интеллектуальными нарушениями и с тяжелыми речевыми патологиями.

II Блок. Рабочие программы курсов коррекционно-развивающей области, направленные на развитие и коррекцию высших психических функций и формирование учебной деятельности. На основании результатов первичной диагностики уровня психофизического развития для каждого учащегося разрабатывался индивидуальный учебный план, учитывающий их индивидуальные образовательные возможности и личностные особенности. Данные программы реализовывались специалистами, работающими в службе психолого-педагогического сопровождения учащихся школы (учителем-дефектологом, нейропсихологом, учителем-логопедом).

III Блок. Программы курсов внеурочной деятельности, направленные на развитие эмоционально-волевой сферы учащегося.

В рамках дополнительного образования работали два кружка – «Учимся общаться» и «Театральная студия». Это важная составляющая коррекционной работы с детьми с нарушениями эмоционально-волевой сферы, поскольку именно на таких занятиях дети получают возможность осваивать навыки социальной коммуникации, усваивать социально приемлемые нормы поведения, учатся взаимодействовать со взрослыми и друг с другом.

Дети, обучающиеся в ресурсном классе, могли посещать общешкольные кружки и секции: хор, карате, футбол. Большим преимуществом являлось то, что руководителями чаще всего являлись учителя, с которыми дети уже познакомились на уроках музыки, физкультуры или изобразительной деятельности.

Определяя содержание образования детей с РАС, мы учитывали, что на начальном этапе обучения для каждого ребенка должны быть разработаны образовательный маршрут и образовательная программа, гарантирующая «при любых подходах конечный результат, соответствующий реальным учебным возможностям данного ребенка» [15]. Это означает, что даже если особенности ребенка с РАС не позволят ему продолжить обучение в инклюзивном классе общеобразовательной школы, учащийся должен максимально реализовать свой потенциал и продемонстрировать успешность освоения адаптированной образовательной программы (АОП).

Создание специально организованной среды для обучения детей с РАС в школе определяется необходимостью решения следующих проблем:

1. Большинству детей с РАС для адаптации к школе требуется длительный период времени. Изменение привычного расписания дня, появление новых взрослых и детей, усложнение среды часто приводят к тому, что дети демонстрируют негативизм, аффективные вспышки и др. В это время у ребенка может наблюдаться неадекватное и импульсивное

поведение, а аффективные вспышки иногда сопровождаться вербальной и невербальной агрессией по отношению к окружающим.

2. Особые сложности при организации группового обучения детей с РАС создает неравномерность и изменчивость выраженности способностей у конкретных детей. Из-за этого невозможно использовать учебно-методические комплексы, разработанные для учащихся общеобразовательной школы, без внесения серьезных изменений в основную образовательную программу. Кроме того, чаще всего на начальном этапе обучения у детей задерживается развитие учебной мотивации, и учет таких различий становится особенно важным.

1. Обучение ребенка с РАС начинается с обязательного предваряющего подготовительного этапа, который в нашей модели определяется как адаптационно-диагностический. Обучение детей с РАС на этом этапе организационно и содержательно направлено на учет особенностей таких детей. Также важно, что обучение на указанном этапе имеет диагностическую направленность. Как указывают К. Гилберти Т. Питерс, аутичный ребенок на этом этапе «... нуждается в большей степени в защите, чем в интеграции» [18, с.82].

Задачи первого этапа.

1. Проведение развернутой психолого-педагогической диагностики, направленной на определение актуального и потенциального уровня познавательного и личностного развития учащихся с РАС.

2. Формирование навыков учебного поведения и формирование учебной мотивации.

3. Разработка специальной дидактической среды, направленной на облегчение адаптации и профилактики различных форм защитного поведения детей с РАС, вовлечение в развивающее взаимодействие, в том числе со сверстниками.

4. Постепенное (по мере готовности конкретного ребенка) расширение социального и образовательного пространства для учащихся с РАС в школе:

использование общешкольной раздевалки, столовой, участие в общешкольных мероприятиях.

Уровень сформированности компетентностей ребенка с РАС и нормально развивающегося ребенка на начало школьного обучения будет значительно различаться. Поэтому при организации процесса обучения нами была разработана программа развития универсальных учебных действий (УУД), имеющая коррекционную направленность. На этом этапе у учащихся наблюдаются несформированность навыков учебного поведения, выраженные нарушения взаимодействия и общения как со сверстниками, так и с педагогами. Выбор УУД, таким образом, определялся задачами, направленными на коррекцию данных нарушений.

Разработанный нами перечень УУД, направленных на развитие учебнопознавательных, информационных, коммуникативных и жизненной компетенций, представлен в Приложении.

Обучение в первом классе с малой наполняемостью (шесть человек) и включало как групповые (уроки, занятия в рамках дополнительного образования, подгрупповые коррекционно-развивающие занятия, участие в проектной деятельности), так и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия (дефектологические, логопедические, нейропсихологические). Объем и содержание программ индивидуальной коррекционной помощи для конкретного ребенка определялся выраженностью и структурой нарушений. В групповых коррекционно-развивающих занятиях участвовали все учащиеся с РАС.

Несмотря на то, что дети с РАС на первом этапе обучались в ресурсном классе, для них была обеспечена социальная интеграция в школе: они пользовались общей раздевалкой, школьной столовой, участвовали в общешкольных мероприятиях.

Такая организация учебного процесса позволила решать поведенческие проблемы, возникающие в адаптационный период у детей с РАС, более эффективно. Например, решалась часто встречающаяся проблема крика

ребенка на уроке. Ребенок может громко кричать каждый раз, когда хочет выйти из некомфортной для себя ситуации: его не вызвали к доске, учитель уделяет внимание другим детям, ему не хочется выполнять задание и т.п. Практически единственный способ изменения такого поведения – это, несмотря на крик ребенка, продолжать урок и найти способ заинтересовать его и вовлечь в происходящее на уроке. Такой прием возможно реализовать только в малочисленном ресурсном классе.

Фронтальные формы работы на уроке иногда оказывались недостаточно эффективными из-за несформированности учебного поведения и учебной мотивации учащихся. Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия в этот период позволяли не только компенсировать нарушения развития, но и не допустить отставания учащихся от учебной программы. Важно отметить, что коррекционно-развивающая программа разрабатывалась как комплексное психолого-педагогическое воздействие, учитывающее закономерности онтогенеза и морфологические особенности центральной нервной системы ребенка с РАС. Поэтому при проведении занятий использовались методы и методики, разработанные учеными и практиками в психологии, логопедии, дефектологии, нейропсихологии и адаптированные для учащихся с РАС.

Также использовались специализированные авторские методики, разработанные специалистами школы, например, методика обучения рисованию детей с РАС [28], методика формирования и развития предметнопрактической деятельности на индивидуальных занятиях [11].

Одной из наиболее сложных педагогических проблем обучения детей с РАС явилось обучение письму. В некоторых случаях сложность формирования навыка приводила к невозможности его освоения учащимися с РАС и переходу к выполнению письменных работ на компьютере [40]. Разработанная нами методика формирования графических навыков и начального обучения письму детей с РАС позволяла сформировать навыки

письма практически у всех учащихся. Краткое изложение методики представлено в Приложении.

Учителя музыки, физкультуры, изобразительной деятельности, не имеющие специального дефектологического образования, привлекались к проведению уроков в ресурсном классе. Первоначально такие уроки проводились совместно учителем, преподающим данные предметы, и классным руководителем коррекционного класса. Классный руководитель, имеющий высшее дефектологическое образование, помогал учителю в разработке рабочей программы и поурочного планирования, а также мог оперативно помочь решать поведенческие проблемы учащихся, возникающие в ходе урока. Также обязательным условием было участие учителей музыки, физкультуры и изобразительной деятельности в совещаниях методического объединения службы коррекционного и психолого-педагогического сопровождения, на которых обсуждались содержательные и организационные вопросы обучения детей с РАС. Впоследствии полученные знания и опыт позволяли учителю-предметнику проводить уроки без участия классного руководителя.

Пространственно-временная организация образовательной среды на первом этапе.

При организации пространства использовался прием структурирования: все помещения имели определенное назначение (например, в классе нельзя было играть во время перемены). Классное помещение было четко зонировано, а за ребенком закреплялось определенное рабочее место. В классе использовались небольшие парты на одного ребенка. В каждом помещении были закреплены определенные правила поведения, которые в наглядной форме предъявлялись детям (например, в виде рисунков, фотографий и надписях на стенах).

Первый класс занимался на первом этаже школы в небольшом помещении, состоящем из нескольких комнат. Рядом с классом находилась игровая комната, где дети отдыхали на переменах. Ее наличие дает

возможность смягчить переход из дошкольного образовательного учреждения в школу, так как в ней сохраняется много привычных для ребенка вещей: игрушки, маленькие стулья и столы, возможность построить себе дом-укрытие из мягких модулей т.п. В начале дня в игровой проводилось занятие-круг с игровыми заданиями, а на переменах педагоги организовывали общую игру.

Кроме того, была предусмотрена маленькая сенсорно обедненная комната, в которой ребенок мог побыть один или с одним педагогом. Возможность выделения такого помещения очень важна для организации обучения детей с РАС в общеобразовательной школе, в которой, в целом, очень высокий уровень шума и других сенсорных стимулов. Очень часто возможность выхода в такую комнату помогает избежать неадекватного поведения и аффективных или демонстративных реакций у ребенка с эмоционально-волевыми нарушениями.

В нашей школе у детей с особенностями развития в первый год обучения была также возможность посещать отдельный туалет на первом этаже.

Дети ходили школу пять дней в неделю. Уроки начинались позже, чем во всей школе – со второго урока. Это было связано с тем, что на начальном этапе обстановка в школьной раздевалке перед началом уроков с большим количеством детей и сопровождающих их взрослых была слишком напряженной для детей с РАС. После уроков проводились коррекционноразвивающие занятия и занятия в группах дополнительного образования.

Важным приемом, используемым для организации учебного дня, было структурирование времени. В начале дня на доске обязательно вывешивалось и проговаривалось с детьми расписание уроков и событий на текущий день. Оно оставалось на видном месте в течение всего дня. Это позволяло компенсировать стереотипность и недостаточность планирования деятельности у детей с РАС, а также подготовить их к изменению в

распорядке дня. При необходимости ребенку предъявлялось индивидуальное расписание уроков и событий на день.

Организация обучения на первом этапе.

В начале года на уроке в ресурсном классе чаще всего присутствовали двое взрослых: учитель и ассистент учителя. В качестве ассистента может выступать тьютор или психолог. Наличие ассистента учителя определяется тем, что на начальных этапах обучения многим детям сложно самим воспринимать и выполнять фронтальную инструкцию, некоторым в процессе выполнения задания требуется стимулирующая помощь взрослого. Иногда ребенку необходимо выйти и отдохнуть в коридоре или в специальной комнате.

В ходе урока также применялся прием структурирования времени. Учитель мог наглядно обозначить последовательность предъявляемых заданий или последовательность шагов выполнения задания.

Один из главных принципов организации учебного процесса в ресурсном классе – это индивидуальный подход к каждому ученику. На уроке использовались разноуровневые задания: ученик мог выполнять задание по теме урока в зависимости от его возможностей и поставленной для него задачи обучения.

Разноуровневые задания разрабатывались при помощи следующих приемов:

- организация общей деятельности на уроке по единой теме, в которой у каждого ученика есть своя сильная роль;
- выполнение внешне схожих заданий с разным уровнем сложности;
- выполнение сходных заданий с разной долей помощи педагога;
- выполнение одинаковых заданий с применением вспомогательных обучающих средств или на общих условиях;
- использование разных форм ответа на одно и то же задание;
- выполнение сходных заданий, отличающихся по объему;

- выполнение сходных заданий на разном материале (в соответствии с интересами ребенка).

В первом классе отметки не выставлялись. Вместо них использовалась система условной качественно-количественной оценки достижений ребенка (система поощрения наклейками или значками на общем листе достижений). Сначала каждый учащийся поощрялся за любое активное действие и положительный результат. Постепенно при поощрении начинали учитывать результат, близкий к образцу.

2. Основной этап. Второй класс. (Задачи обучения, пространственно-временная организация образовательной среды, организация обучения).

По окончании адаптационно-диагностического этапа у учащихся с РАС в целом были сформированы основы учебного поведения, а взаимодействие и общение с детьми и взрослыми становилось более соответствующим социальным нормам. К началу второго этапа все учащиеся принимали и выполняли с помощью взрослых школьные правила, умели договариваться со взрослыми. Поэтому на основном этапе ставились следующие задачи:

1. Постепенное расширение социального и образовательного пространства школы индивидуально для каждого учащегося, разработка индивидуального образовательного маршрута, включающего уроки в ресурсном классе.

2. Посещение детьми с РАС, обучающимися в ресурсном классе, отдельных уроков в обычных классах с сопровождением тьютором в соответствии с индивидуальным расписанием и адаптированной образовательной программой.

3. Выявление актуального и потенциального образовательного уровня каждого учащегося ресурсного класса с целью определения его возможностей для дальнейшего обучения по программе общеобразовательной школы.

На этом этапе также усложнялись формируемые навыки, направленные на формирование УУД, а именно, ставились задачи развития:

самостоятельности в деятельности; понимания норм общения и взаимодействия в сложных и конфликтных ситуациях; умения участвовать в коллективной игре и т.д.

Перечень УУД, направленных на развитие учебно-познавательных, информационных, коммуникативных и жизненной компетенций на втором этапе, представлен в Приложении.

Пространственно-временная организация среды на втором этапе.

На втором этапе обучения менялась организация образовательного пространства при сохранении организации урока.

Учащиеся, переведенные во второй класс, занимались в отдельных кабинетах на втором этаже, на котором находились общеобразовательные классы начальной школы. В каждом кабинете были оборудованы игровые уголки. Учащиеся этих классов могли проводить перемены как в классе, так и в рекреации второго этажа вместе с нормально развивающимися сверстниками с обязательным присутствием сопровождающего педагога.

На этом этапе также использовались основные приемы структурирования времени и пространства. Так, в классе обязательно имелось расписание уроков и событий на каждый день. Использовались небольшие парты для одного ребенка.

Организация обучения на втором этапе.

На этом этапе для каждого ребенка составлялось индивидуальное расписание, в котором наряду с уроками в коррекционном классе входили и отдельные уроки в обычных классах. Пояснить Выбор предметов для конкретного ребенка определялся его предпочтениями. Чаще всего это были уроки физкультуры, ИЗО, музыки, технологии, окружающего мира и литературного чтения. Основной задачей тьютора было сопровождение учащихся на уроках в инклюзивных классах. Наряду с уроками в инклюзивных классах в индивидуальный учебный план учащихся с РАС входили уроки в коррекционном классе, индивидуальные и групповые

коррекционно-развивающие занятия, занятия в системе дополнительного образования.

По результатам обучения и аттестации за второй класс в начале учебного года на школьном психолого-педагогическом консилиуме принималось решение о дальнейшем обучении каждого ребенка после окончания третьего класса. В соответствии с этим решением в течение всего третьего года обучения планируется подготовительная работа по организации перехода детей в четвертый класс. Часть детей после окончания третьего класса может продолжать обучение в обычном классе в режиме полной инклюзии.

По нашему опыту, не все дети с РАС могут продолжать обучение в инклюзивном классе даже после обучения в ресурсном классе. Чаще всего основными причинами являются серьезные интеллектуальные или поведенческие проблемы, которые невозможно решить в условиях общеобразовательной школы.

По окончании второго этапа завершалась подготовка к инклюзивному обучению, и по решению психолого-педагогического консилиума учащиеся могут переводиться в обычные классы и учиться по общему расписанию вместе с нормально развивающимися детьми.

3. На третьем этапе обучение детей с РАС планируется проходить в режиме полной инклюзии в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом. Важно отметить, что учащиеся с РАС продолжают обучение в тех же классах, в которых они до этого посещали отдельные уроки. В этом случае переход на другую форму обучения является более мягким, поскольку к началу обучения в инклюзивном классе дети с РАС уже знакомы с классным руководителем и выделяют некоторых детей.

Задачи третьего этапа.

1. Организация психолого-педагогического сопровождения учащегося с РАС, обучающегося в ресурсном классе.

2. Обеспечение доступности учебного материала для учащихся с РАС.

3. Помощь детям с РАС во включении в коллектив одноклассников, участии в совместной урочной и внеурочной деятельности.

Обучение на третьем этапе является достаточно сложным для учащихся с РАС, даже несмотря на пройденные ранее подготовительные этапы. На уроке в обычном классе, в котором обучается 20–25 человек, происходит больше событий, чаще всего больше как объем, так и скорость предъявляемой информации, выше требования к произвольности в деятельности и саморегуляции. Поэтому на данном этапе основное направление формируемых навыков – это развитие самостоятельности в применении ранее полученных и сформированных навыков в организации собственного поведения и деятельности.

Перечень УУД, направленных на развитие учебно-познавательных, информационных, коммуникативных и жизненной компетенций, на третьем этапе представлен в Приложении.

Пространственно-временная организация среды на третьем этапе.

На этом этапе учащимся с РАС будет не нужна специальная пространственно-временная организация среды. Они будут обучаться в обычном классе, по обычному учебному расписанию. Сопровождающий их тьютор будет помогать решать возникающие проблемы. Например, к изменению учебного расписания необходимо заранее готовить учащихся с РАС, подробно рассказывать об этом или разрешать не участвовать в неожиданных событиях.

Организация обучения на третьем этапе.

На этом этапе дети должны учиться по индивидуальному образовательному маршруту, включающему как обучение на уроках в обычном классе, так и групповые коррекционные занятия после уроков. Обучение в этот период направлено на подготовку к переходу в среднюю школу.

В последующих классах учащиеся с РАС должны быть полностью включены в образовательный процесс обычного класса. Они должны учиться

по общему расписанию в соответствии с адаптированной основной общеобразовательной программой.

При этом в одном классе могут заниматься только по два учащихся с РАС, которых сопровождает один тьютор. По нашему опыту, даже если нормально развивающиеся сверстники принимают ребенка с РАС, из-за особенностей общения и взаимодействия между ними и аутичным ребенком не развиваются близкие дружеские отношения. Обучение в одном инклюзивном классе двух детей с РАС позволяет создать микрогруппу, которая частично компенсирует эту проблему и позволяет развивать навыки общения и взаимодействия аутичных детей более эффективно.

В задачи тьютора также входит помощь учителю в адаптации учебного материала и методик преподавания в соответствии с индивидуальными особенностями учащихся. Включение ребенка в ход общего урока является одной из важнейших задач тьютора, что может быть достигнуто только в процессе совместной работы тьютора и учителя.

Система мониторинга результатов освоения адаптированной образовательной программы учащегося с РАС.

В задачи разработанной нами системы мониторинга результатов освоения адаптированной программы обучения, разработанной в нашем исследовании, входило:

- 1) адаптировать систему оценивания так, чтобы дети с РАС могли достичь результатов и продемонстрировать знания по предмету;
- 2) осуществить анализ усвоения знаний и умений учащихся и своевременное принятие мер для устранения наметившихся пробелов;
- 3) выполнить сбор и анализ сведений для разработки и коррекции индивидуального образовательного маршрута учащихся.

Для достижения этих целей нами были разработаны следующие документы:

1. «Индивидуальная адаптированная образовательная программа ИАОП»;

2. Анализ успеваемости и сформированности учебных навыков (технологические карты) по всем предметам учебной программы, заполняемый учителем;

3. Карты развития эмоционально-волевой сферы;

4. Карты динамического наблюдения, заполняемые специалистами, проводящими индивидуальные коррекционно-развивающие занятия (учителем-логопедом, учителем-дефектологом, нейропсихологом, психологом);

5. Портфолио каждого ученика, включающее продукты деятельности учащихся с РАС;

6. Журналы наблюдений, заполняемые тьюторами на групповых занятиях и на уроках в классе, на перемене, внеурочной деятельности.

Так же, как и для обычных детей, проводились контрольные мероприятия в рамках промежуточной и текущей аттестации, а также внутренний мониторинг качества образования учащихся с РАС. При этом учитывалось, что оценивание учащихся с РАС с помощью стандартной школьной шкалы отметок дает неудовлетворительные результаты для этой группы учащихся. Чаще всего контрольно-измерительные материалы, разработанные для нормально развивающихся детей, требуют серьезной адаптации по порядку и способам предъявления заданий, темпу, сложности и т.д. Адаптация контрольно-измерительных материалов включала следующее:

1) увеличение времени на выполнение заданий или уменьшение объема задания; уменьшение объема письменного ответа (например, замена заданий на списывание на задание «вставить пропущенные слова / буквы»);

2) упрощение или сокращение текста задания, разбивка большого задания на отдельные шаги, уменьшение количества заданий на странице; замена устных ответов на письменные и наоборот, замена формы ответа или задания на упрощенное (замена сочинения на изложение, изложения на списывание и т.д.);

3) использование наглядных опор при выполнении заданий или при устных ответах (схем, рисунков, алгоритмов выполнения, планов устного ответа и т.п.);

4) исключение заданий, которые учащийся заведомо не может выполнить (например, фонетический разбор слов для детей с грубым нарушением фонематического слуха).

Одним из важных приемов является введение индивидуальных вспомогательных средств обучения, которыми ребенок с РАС может пользоваться во время урока. Индивидуальные вспомогательные средства обучения вносятся в документ «Индивидуальная адаптированная образовательная программа». Индивидуальное вспомогательное средство обучения может представлять собой справочный материал по пройденным темам (карточки-подсказки с математическими формулами, таблица умножения или сложения, список важных исторических событий и т.п.); алгоритм или схему решения определенного типа задач (например, схема разбора слова по составу или синтаксического разбора предложения, алгоритм решения уравнения или текстовой задачи и т.п.); план устного ответа в виде вопросов или картинок и т.д. Введение индивидуального вспомогательного средства обучения помогает ребенку с РАС выполнять задание, ориентируясь на конечный результат, облегчает выполнение промежуточных операций, таких как, например, воспоминание ранее пройденного материала.

В целом, учащиеся с РАС получали отметки по пятибалльной системе за те же формы работы, что и обычные дети: например, ответ на уроке (доклад, пересказ, ответ наизусть и т.д.), выполнение домашних заданий, контрольных работ (дома или одновременно со всем классом), проектная деятельность и т.д. Результаты текущей и промежуточной аттестации учащихся вносились не только в классные журналы, но и в документ «Индивидуальная адаптированная образовательная программа», разработанный для каждого учащегося. За использование индивидуальных

вспомогательных средств обучения, зафиксированных в ИАОП, отметка за выполнение учебного задания не снижалась.

Кроме собственно результата работы, также оценивалась степень самостоятельности выполнения задания ребенком с РАС. Для оценивания самостоятельности ученика была введена шкала отметок «второго типа», которая приведена в таблице 7. Оценивание по этой шкале также проводил тьютор или учитель. Результаты также вносились в документ «Индивидуальная адаптированная образовательная программа».

Таблица 7 - Шкала отметок степени самостоятельности выполнения задания

Баллы	Критерии / описание
5	Ученик самостоятельно выполняет задание за заданное время наравне с классом
4	Ученик самостоятельно выполняет задание, но ему необходимо дополнительное время
3	Для выполнения задания ученику требуется упрощенная индивидуальная инструкция, разъясняющая суть задания
2	Для выполнения задания ученику требуется использование индивидуальных средств
1	Для выполнения задания ученику требуется организующая помощь педагога на каждом этапе
0	Выполнение задания недоступно

Вся работа координировалась школьной службой психолого-педагогического и коррекционного сопровождения.

В состав службы входили следующие специалисты: координатор инклюзии; три учителя специальных коррекционных классов; четыре тьютора; два учителя-дефектолога; один учитель-логопед; четыре педагога-психолога (в том числе два нейропсихолога, семейный психолог, школьный психолог, работающий с нормально развивающимися детьми). Деятельность специалистов службы психолого-педагогического сопровождения не ограничивалась только работой с детьми с РАС, но также была направлена на работу со всеми учащимися школы. Кроме школьного психолога, который также являлся членом команды, к работе с учащимися

школы привлекались и другие специалисты: учитель-логопед, учитель-дефектолог или нейропсихолог. Так, неуспевающий ребенок с разрешения родителей мог пройти психолого-педагогическое обследование, которое выявляло причины отставания.

Результаты обследования учитывались для разработки плана мероприятий, направленных на помощь такому ребенку.

Командный подход является одним из основных требований к организации обучения учащихся с РАС в школе. В команде специалисты вырабатывают общую линию поведения с ребенком, общие правила и требования. Участие в работе семейного психолога позволяет также согласовать действия специалистов и родителей, выработать общую систему требований и правил дома и в школе. В результате ребенку становится легче понять эти требования, поскольку они не противоречат друг другу, и привыкнуть к ним.

В коррекционной работе с аутичным ребенком обычно участвуют специалисты разного профиля: учителя, логопеды, психологи и др. При оптимальной организации коррекционной работы специалисты сообща подводят итоги диагностики и решают, какие актуальные задачи развития будут решаться на индивидуальных занятиях с дефектологом, нейропсихологом, логопедом, а какие – в классе, в кружках и т.д. Если над определенной проблемой работает более одного специалиста, требуется постоянный диалог, чтобы программы коррекции не входили в противоречие, но взаимно дополняли друг друга. Также специалисты дают рекомендации учителю по организации уроков с учетом индивидуальных особенностей детей: возможные формы участия ребенка в уроке, вспомогательные средства, особенности мотивации и т.п. В итоге становится возможной выработка единой стратегии комплексного воздействия, как на фронтальных, так и на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях.

2.3 Определение эффективности опытно-экспериментальной работы по организации коррекционного обучения у младших школьников с расстройствами аутистического спектра

Опытно-экспериментальная апробация разработанной нами программы обучения проводилась в КГУ «Общеобразовательная школа имени Абая отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Программа обучающего эксперимента рассчитана на три учебных года. И состоит из трех блоков. Однако, учитывая ограниченность времени, отведенного на диссертационное исследование, мы провели промежуточную диагностику за два года проведения эксперимента – за 2021–2022 и 2022–2023 учебные годы. Результаты контрольного эксперимента получены для учащихся на конец обучения 2023 года.

В начале обучения в школе у детей наблюдался период острой дезадаптации, что проявлялось в нежелании следовать правилам поведения в школе, большом количестве аффективных вспышек, проявлении элементов агрессии по отношению к педагогам и другим детям. Наблюдались стойкие трудности формирования учебного поведения: неумение выдерживать временные рамки урока, нежелание выполнять учебные задания, непринятие руководящей роли учителя. Особенно сложно выстраивались отношения учащихся между собой. Если первоначально дети между собой не общались и не играли друг с другом, предпочитая свои стереотипные игры и занятия, то впоследствии желание общаться друг с другом основывалось на жесткой эгоцентрической позиции и неумении учитывать желания другого ребенка. Это приводило к постоянным конфликтным ситуациям и агрессивному поведению детей по отношению друг к другу. Наиболее сложным был период, продолжавшийся в зависимости от состояния ребенка от полугода до одного года.

Уже в конце первого года обучения в ресурсном классе у всех детей был сформирован стереотип урока. По звонку каждый ребенок самостоятельно шел в класс и садился за свою парту. Дети получали навыки работы с учебными материалами, умели самостоятельно работать, выполнять отдельные инструкции или задание целиком. По инструкции учителя дети доставали альбомы и другие учебные материалы из портфелей и складывали их в портфель. По инструкции учителя выходили к доске и выполняли задание у доски. Все дети слышали и выполняли индивидуальные инструкции, некоторые слышали и выполняли знакомые фронтальные инструкции. Появлялись подражание, ориентация на других детей, умение ждать своей очереди и выдерживать паузы, умение принимать помощь со стороны педагогов.

У всех детей наблюдалось улучшение коммуникативных и речевых навыков, расширился объем активной и пассивной речи. Дети выделяли педагогов как значимых взрослых, взаимодействовали с другими детьми, как в свободной ситуации, так и в ситуациях, организованных взрослыми.

За период обучения в ресурсном классе все учащиеся приобретали навыки чтения, письма и умели выполнять счетные операции, но уровень владения этими навыками зависел от уровня интеллектуального развития конкретного ребенка. Так, у ребенка с умственной отсталостью навык письма мог оставаться на уровне копирования или перевода печатного текста в письменный, а настоящая письменная речь могла быть не сформирована. Также разными были результаты обучения по математике. Например, часть детей с интеллектуальной недостаточностью смогли освоить только счет в пределах десяти с наглядной опорой, тогда как другие полностью овладели арифметическими операциями в соответствии с общеобразовательной программой.

В качестве примера приведем описание клинического случая.

Пример: Учащийся: ХН.

Диагноз: последствия гипоксически-ишемического поражения ЦНС и глубокой недоношенности. Задержка психомоторного развития, синдром гиперактивности, левосторонний гемипарез.

F71.8 (умеренная умственная отсталость с нарушением поведения), F83 (смешанное специфическое расстройство развития).

ХН – моторно неловкий, подвижный мальчик. Плохое зрение (без очков почти ничего не видит), в 1,5 года была проведена операция на глазах.

Артикуляционные возможности снижены, не выговаривает многих звуков, повторяет в основном гласные. Семья двуязычная, мама по-русски говорит хорошо, папа почти не говорит. Часто в вокализациях ХН слышны нехарактерные для русского языка интонации, сочетания звуков, возможно, дома часто говорят на памирском. Навыки самообслуживания сформированы. Самостоятельно одевается, застегивает пуговицы и молнии на одежде.

Данные обследования и наблюдения в начале обучения в ресурсном классе.

Степень аутизма по CARS – 47 баллов (тяжелый аутизм); МКФ: базисное взаимодействие – 24 (тяжелые затруднения); сложное взаимодействие – 20 (тяжелые затруднения); общение – 29 (тяжелые затруднения); базисные навыки при обучении – 24 (тяжелые затруднения); применение навыков – 28 (тяжелые затруднения).

Особенности общения и коммуникации. У ХН наблюдаются выраженные проблемы коммуникации. Понимание речи резко сниженное, ориентируется по ситуации или на жесты. На речевую инструкцию не ориентируется, понимает только несколько слов и простых обиходных фраз (свое имя, «мама», «папа», «достань папку», «выходи к доске», «встань», «сядь», «молодец», «привет», «пока», «очки»). Для общения ХН использует жесты, интонированные вокализации, эхоталию, отдельные плохо артикулированные слова («ака-ака» – пока). Выражает желание отдельными

словами, вокализациями, жестом или знаком, сильное желание выражает криком.

Поведение часто носит импульсивный характер (может обнюхивать вещи других людей, выхватывает у взрослых мобильный телефон, трогает одежду и обувь). Крайне стереотипен: например, если кто-то оделся и задерживается в школе, ХН начинает выталкивать его за дверь с криками «ака-ака!» и машет рукой («пока»). К людям относится как к предметам (такое же отношение и к близким). Настроение устойчиво благодушное, никогда не расстраивается до плача (иногда имитирует обиду).

За помощью ко взрослым не обращается. Очень нравится слушать, как кричат или ругаются его родители, пытается провоцировать педагогов, чтобы получить аналогичную эмоциональную реакцию. Выделил нескольких детей, за которыми бегают и пытается щипать, при этом имитируя их крик; очень нравится слушать, как дети кричат. Но при этом не будет обижать детей, если на него смотрит учитель.

В свободной ситуации все время чем-то занят. Иногда стереотипно играет с предметами (катает перед глазами паровозик или кубик).

Учебное поведение не сформировано. Во время урока может встать, выйти из класса. Для того чтобы выйти из игровой по звонку, нужна организующая помощь педагога. Учебные навыки не сформированы. Может черкать карандашом хаотичные линии. Порядковый счет и пересчет предметов не сформирован. Выкладывает ряд до пяти из карточек, при этом с количеством не соотносит (может выложить только последовательный ряд из карточек с одним предметом, двумя, тремя и т.д.). Не знает буквы и не умеет читать.

Без очков ХН дезориентирован, не видит доску, окружающих, на уроках и даже на переменах уходит в аутостимуляции (вращается вокруг себя и смотрит на свои пальцы).

Данные обследования и наблюдения в конце обучения в ресурсном классе.

Степень аутизма по тесту CARS – 40 баллов (тяжелый аутизм); МКФ: базисное взаимодействие –16 (тяжелые затруднения); сложное взаимодействие –13 (умеренные затруднения); общение – 23 (тяжелые затруднения); базисные навыки при обучении –16 (тяжелые затруднения); применение навыков –18 (тяжелые затруднения).

Особенности общения и коммуникации. Несмотря на сохраняющуюся грубую задержку речевого развития, у ХН расширился пассивный и активный словарь, появилось очень много эхололий, которые он использует для коммуникации. Появляются отдельные слова и лепетная фраза («папа», «мама», «ака», «дай», «уйди»), часто ХН, не понимая инструкции, пытается повторить ее. Перестал использовать крик для выражения своих желаний.

Начата работа по обучению ХН использованию для коммуникации системы альтернативной коммуникации «Макатон».

Выделяет отдельных взрослых и всех детей, знает всех по именам. Поведение регулируется стереотипами, при нарушении стереотипа очень расстраивается, пытается заставить взрослых и детей действовать «как всегда». С удовольствием включается в предметную игру или продуктивную деятельность, организованную взрослым. Может подключиться к игре другого ребенка на перемене. Собственная игра – предметная, с элементами сюжета. По звонку идет в класс, садится за свою парту. Выполняет хорошо знакомые задания, выходит к доске и самостоятельно садится на свое место. ХН часто отвлекается, но достаточно окликнуть, чтобы вернулся к выполнению задания.

Хорошо выполняет задание по образцу, который лежит перед ним на парте, или по подражанию. Все время следит за порядком, вешает портфели всех детей по местам, иногда поправляет криво стоящие парты. В ситуации урока крайне стереотипен, легко выполняет задания по образцу, сложнее – по подражанию.

Быстро запоминает последовательности движений и картинок. На уроках ритмики пытается повторять движения за педагогом, на музыке –

подпевать первые фразы знакомых песен. Читает методом глобального чтения около 15 слов, но чтение неустойчиво (если долго пропускает занятия и не занимается дома, то забывает) и стереотипно привязано к картинке. Знает несколько букв (А, О, М, Н, У, С). Может написать первую букву своего имени.

Соотносит предмет с картинкой, классифицирует по признаку цвета и по признаку формы, выполняет простые аппликации с помощью педагога. Выкладывает прямой числовой ряд до десяти, соотносит число и количество предметов до пяти.

Может провести вертикальную и горизонтальную линии, нарисовать замкнутый контур, скопировать отдельные буквы, знакомые буквы может написать самостоятельно.

После формирующего эксперимента ХН продолжил обучение в коррекционной школе для детей с интеллектуальными нарушениями (класс «Особый ребенок»).

Приведенный выше пример отражает динамику развития и результаты обучения и коррекционно-развивающей работы.

Анализ результатов контрольного эксперимента проводился на основании статистических данных, полученных на конец формирующего эксперимента по методикам, описанным во второй главе. В выборку вошли те же учащиеся, что и на начало обучения.

Для проверки гипотезы эксперимента проводилось сравнение результатов тестирования, полученных до и после обучающего эксперимента, при помощи методов математической статистики.

Мы проанализировали распределение учащихся по показателю «Степень аутичности» (по рейтинговой шкале CARS) (таблица 8).

Таблица 8 - Распределение обследуемой группы по выраженности аутистических нарушений на начало и конец формирующего эксперимента

Баллы	Количество детей (абс.)		Мальчиков		Девочек	
	начало	конец	начало	конец	начало	конец

15–30 (нет аутизма)	0	0	0	0	0	0
31–36 («легкий и средний аутизм»)	5	6	4	5	1	1
37–60 («тяжелый аутизм»)	1	0	1	0	0	0
Всего	6	6	5	5	1	1

Таким образом, в результате обучающего эксперимента мы обнаруживаем, что ребенок, входящий в категорию «тяжелый аутизм» переходит в категорию «легкий и средний аутизм». Остальные учащиеся не меняют своей позиции «легкий и средний аутизм». А улучшение результатов одного испытуемого можно расценивать весьма оптимистично. И это оказалось возможным благодаря осуществлению индивидуального подхода к обучающимся.

Таким образом, мы видим, что, в результате обучающего эксперимента мы получили снижение количества детей, входящих в группу «тяжелый аутизм» (на одного ребенка). Динамика получена в наиболее сложной группе детей с тяжелой формой аутизма. Это отражает, прежде всего, то, что в результате коррекционно-развивающей работы уменьшалось проявление именно аутичных черт, регистрируемых рейтинговой шкалой CARS.

Таким образом, мы можем констатировать, что в результате обучающего эксперимента выраженность аутистических черт снизилась. У остальных детей, учитывая подтвержденный диагноза РДА, снижение аутистических черт было не таким выраженным. Тем не менее, результаты исследования позволяют нам сделать вывод о том, что большая часть детей, несмотря на выставленные диагнозы, имела вторичную аутизацию и неклассический аутизм.

Для дальнейшей оценки результатов контрольного эксперимента и анализа эффективности, разработанной нами программы обучения мы проанализировали методами математической статистики различие данных констатирующего и контрольного экспериментов.

Поскольку переменные, вычисленные по показателям МКФ, являются ранговыми, для анализа результатов обучающего эксперимента мы воспользовались непараметрическим критерием знаковых рангов Уилкоксона.

Так как эмпирическое значение критерия по всем показателям $p \leq 0,05$, мы сделали вывод о статистически значимых различиях в уровне функционирования учащихся по показателям МКФ до и после формирующего эксперимента. Следовательно, допустимо говорить о значимом уменьшении показателей, характеризующих затруднения в функционировании учащихся с РАС.

Таким образом, предлагаемое педагогическое воздействие в разработанной программе обучения приводит к статистически значимым (на уровне 95% по критерию Уилкоксона) отличиям показателей нарушений функционирования по МКФ, что свидетельствует об эффективности проведенной коррекционной работы. Результаты обследования учащихся по показателям нарушения жизнедеятельности по МКФ на начало и конец обучения в школе приведены в таблице 9.

Таблица 9 - Показатели степени нарушения взаимодействия и общения у учащихся обследуемой на начало и конец обучения

№	Обследуемая группа	Базисное взаимодействие		Сложное взаимодействие		Общение		Суммарный балл	
		начало	конец	начало	конец	начало	конец	начало	конец
1	Ребенок 1	2	2	3	3	3	2	8	7
2	Ребенок 2	2	1	3	3	2	2	7	6
3	Ребенок 3	2	2	2	2	3	2	7	6
4	Ребенок 4	3	2	3	2	3	2	9	6
5	Ребенок 5	2	1	3	3	2	1	7	5
6	Ребенок 6	3	3	4	4	4	4	11	11
Итого		14	11	18	15	17	13	49	41

Как видно из таблицы 9, по результатам анализа динамики показателей взаимодействия и общения по критериям МКФ мы получили, что динамика показателей положительна для всех выделенных групп. Показатели улучшились по всей группе, однако мы улучшение показателей не проявил один ребенок в группе. В целом отмечается улучшение показателей у детей обследуемой группы. При этом важно отметить, что разброс динамики показателей «Базисное взаимодействие» и «Общение» был небольшим, чем динамика показателей «Сложное взаимодействие».

Сравнение показателей по степени нарушения взаимодействия и общения у учащихся обследуемой группы на начало и конец обучения можно увидеть на рисунке 1.

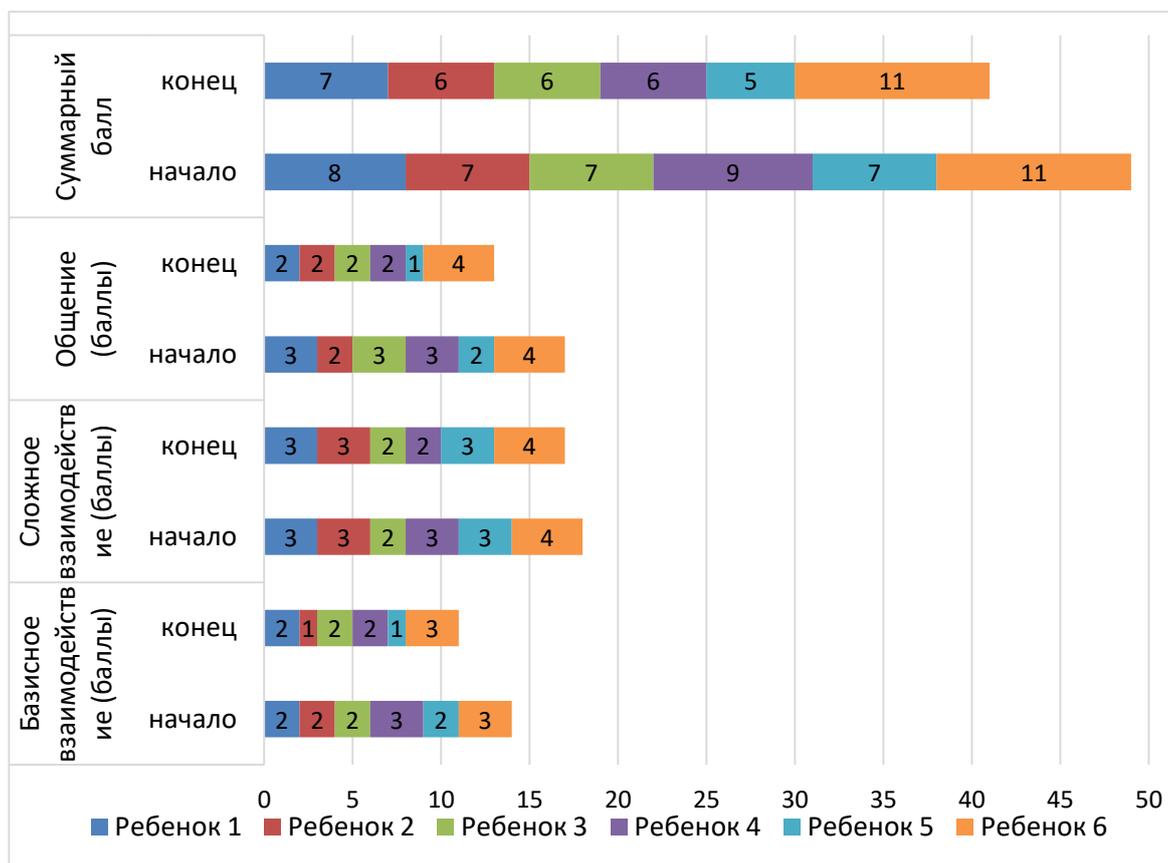


Рисунок 1 - Показатели степени нарушения взаимодействия и общения у учащихся обследуемой группы на начало и конец обучения

Вторая группа показателей нарушения жизнедеятельности – это нарушения обучению базисным навыкам и их применения, представлена в таблице 10.

Таблица 10 - Показатели степени нарушения способности обучению базисным навыкам и их применения у учащихся обследуемой группы на конец обучения

№	Обследуемая группа	Базисные навыки при обучении		Применение навыков		Суммарный балл	
		начало	конец	начало	конец	начало	конец
1	Ребенок 1	2	2	3	3	5	5
2	Ребенок 2	2	1	3	2	5	3
3	Ребенок 3	2	2	2	2	4	4
4	Ребенок 4	3	2	4	3	7	5
5	Ребенок 5	2	1	3	2	5	3
6	Ребенок 6	4	4	4	4	8	8
Итого		15	12	19	16	34	28

Как видно из таблицы 10, динамика указанных показателей также оказалась положительной у детей, за исключением ребенка № 6 (по показателю «Обучение базисным навыкам»: баллы снизились в целом по группе на 3 балла (с 15 до 12), по «применению навыков» - также на 3 балла (с 19 до 16 баллов), суммарный балл снизился на 6).

Сравнение показателей по степени нарушения способности обучению базисным навыкам и их применения у учащихся обследуемой группы на начало и конец обучения можно увидеть на рисунке 2.

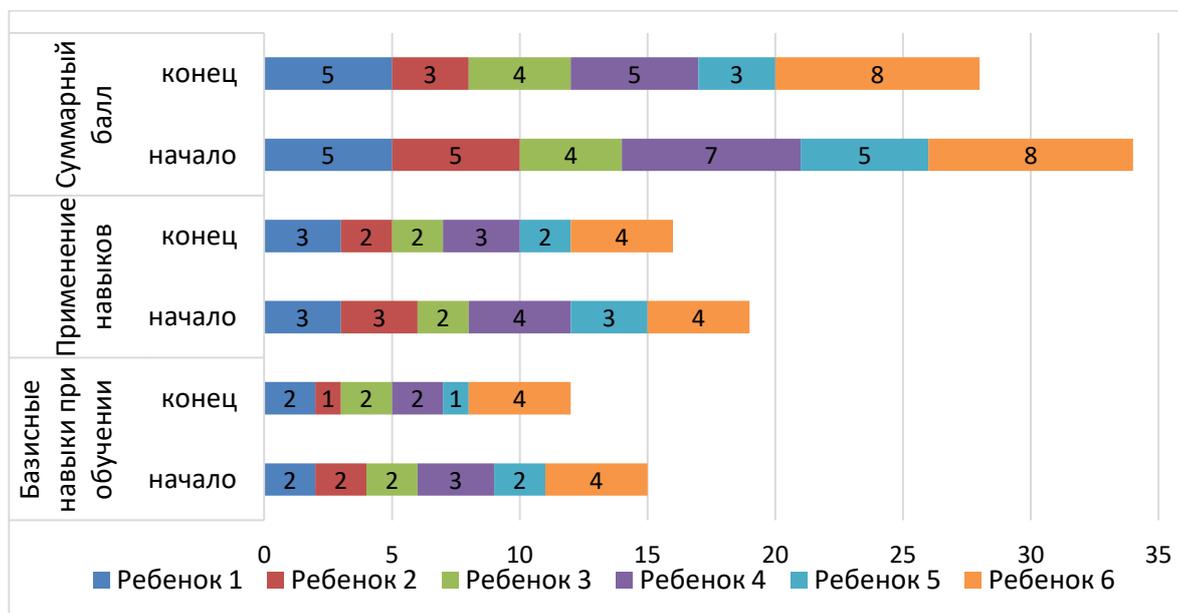


Рисунок 2 - Показатели степени нарушения способности обучению базисным навыкам и их применения у учащихся обследуемой группы на конец обучения

Нам представляется, что улучшению показателей повторной диагностики способствовали два фактора. Во-первых, изменение способности воспринимать учебную информацию учащимся с РАС при улучшении возможностей контакта с людьми и окружающим миром. Во-вторых, использование индивидуализированных методик обучения, разрабатываемых для большинства детей с выраженными нарушениями. Например, на начальном этапе обучения чтению кроме традиционных, использовались методики глобального, послогового чтения, чтения при поддержке дактилем. Аналогичные результаты были получены для показателей «Применение базисных навыков». Поэтому при организации обучения была необходима не только адаптация программ и методов обучения, но и использование методик, учитывающих конкретные затруднения учащихся и дополнительные коррекционно-развивающие занятия со специалистами (логопедом, дефектологом, нейропсихологом).

В целом динамика по результатам изменения функционирования по показателям МКФ по выборке представлено на рисунке 3.

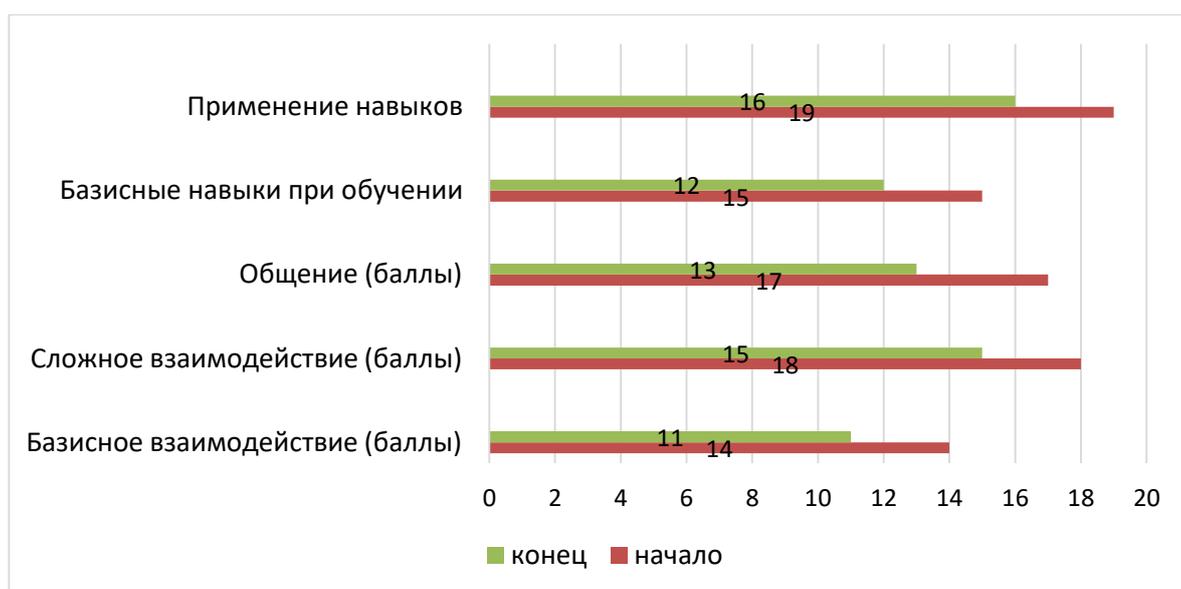


Рисунок 3 - Динамика изменения показателей по МКФ

Таким образом, как мы указывали выше, улучшение функционирования мы получили по всем выбранным показателям по МКФ (базисные навыки при обучении, применение навыков, общение, базисное и сложное взаимодействие).

Как мы указывали, в МКФ общение определяется как восприятие и изложение сообщений, поддержание разговора и использование средств связи и техник общения. То есть оценивается, прежде всего, техническая сторона общения. Взаимодействие же предполагает выполнение действий и требований комплексных взаимодействий с людьми (как знакомыми, так и незнакомыми) в соответствии с ситуацией и в социально приемлемой форме. Именно поэтому наибольшая положительная динамика была получена по показателю «Общение». При этом наименьшая динамика получена по показателю «Сложное взаимодействие», которое предполагает качественное изменение поведения учащегося с РАС, основанного на появлении новых аффективных смыслов, регулирующих это поведение. Кроме того, положительная динамика по показателям «Базисные навыки при обучении» и «Применение навыков» свидетельствует об эффективности разработанных адаптированных программ обучения, при обучении по которым у учащихся удавалось сформировать навыки чтения, письма и счета, желание и умение применять эти навыки в повседневной жизни.

Выводы по 2 главе

Для организации коррекционного обучения детей с РАС важно создавать комплексную систему, в которой выстраивается социокультурная и образовательная среда, учитывающая возможности и потребности ребенка, и одновременно осуществляется коррекционно-развивающая работа, направленная на развитие высших психических функций и коррекцию нарушений познавательного и эмоционально-волевого развития. Любая коррекционная работа должна выстраиваться с приоритетом коррекции общения и коммуникативных навыков, так как без этой базы невозможно адекватно обучать ребенка с РАС.

Для оценивания готовности аутичного ребенка к обучению в ресурсном классе необходимо учитывать следующие данные:

- степень выраженности аутистических нарушений;
- уровень интеллектуального развития и сформированность базовых познавательных навыков, уровень произвольной регуляции;
- уровень развития навыков взаимодействия и общения;
- уровень развития основных навыков при обучении (счет, чтение, письмо) и способность применения знаний на практике.

Эти же показатели могут быть использованы для анализа динамики и эффективности обучения и коррекционно-развивающей работы.

Для анализа степени выраженности и характера нарушений эмоционально-волевой и познавательной сфер мы предлагаем использовать комплекс методик обследования, включающий рейтинговую шкалу выраженности аутистических проявлений CARS (Childhood Autism Rating Scale); МКФ.

В качестве организационно-педагогических условий инклюзивного обучения младших школьников с РАС мы выделяем следующие условия:

- организация обучения, которая обеспечивается постепенным (поэтапным) переходом от начального обучения в ресурсном классе к обучению в обычном классе;

- специальная организация пространственно-временной среды для школьника с РАС; обязательный расширенный мониторинг динамики развития учащихся с РАС, на основе которого оценивается готовность учащегося с РАС к переходу в инклюзивный класс;

- организация работы с родителями всех учащихся с РАС как в инклюзивных, так и в ресурсных классах.

Выделенная нами совокупность организационно-педагогических условий позволяет реализовать единую образовательную и социокультурную среду школы, основанную на обеспечении доступности и вариативности образования учащихся с РАС.

Программа коррекционного обучения детей с РАС, разработанная с учетом этих условий, должна разрабатываться как целостная система со своими структурными и функциональными компонентами и блоками: целевым, содержательным, операционно-действенным, оценочно-результативным. Являясь рабочим инструментом, данная программа позволяет не только проанализировать факторы, влияющие на организацию обучения детей с РАС в общеобразовательной школе, но и при необходимости внести коррективы в саму систему и в условия ее функционирования.

В ходе обучающего и контрольного экспериментов мы выявили, что обучение учащегося с РАС в общеобразовательной школе целесообразно начинать в ресурсном классе малой наполняемости с последующим переходом учащегося с РАС в инклюзивный класс. Такое обучение может проходить в несколько этапов: адаптационно-диагностический; основной; заключительный. При этом важно, чтобы даже на адаптационнодиагностическом этапе для всех детей была обеспечена социальная интеграция в школе. По окончании адаптационно-

диагностического этапа у учащихся с РАС в целом формируются основы учебного поведения, а взаимодействие и общение с детьми и взрослыми становится более адекватным социальным нормам.

По нашему опыту, не все дети с РАС могут продолжать обучение в инклюзивном классе даже после обучения в ресурсном классе. Чаще всего основными причинами являются серьезные интеллектуальные или поведенческие проблемы, решение которых невозможно в условиях общеобразовательной школы. Таким учащимся целесообразно продолжать обучение в системе специальных школ (специальные коррекционные школы для детей с интеллектуальными нарушениями, для детей с тяжелой речевой патологией и др.). Те учащиеся, которые после коррекционного этапа могут обучаться в режиме полной инклюзии, должны переходить в обычные классы и учиться по общему расписанию вместе с нормально развивающимися детьми с обязательным сопровождением тьютора.

Одной из важных особенностей разработанной программы обучения детей с РАС являлось использование специализированной системы мониторинга. Данная система позволила адаптировать систему оценивания так, чтобы, с одной стороны, дети с РАС могли достичь результатов и продемонстрировать знания по изучаемым предметам, а с другой стороны, позволяла своевременно принимать меры для устранения наметившихся пробелов.

Также в ходе обучающего и контрольного экспериментов выявилось, что командный подход является одним из основных требований к организации обучения учащихся с РАС в школе. Только его использование дает возможность разработать единую стратегию комплексного воздействия на детей с РАС как на уроках, так и на фронтальных и индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях. При этом важно, чтобы в команду входило достаточное количество специалистов для обеспечения комплексного и системного коррекционно-развивающего воздействия.

Анализ результатов контрольного эксперимента проводился на основании статистических данных, полученных на конец обучения по методикам, описанным во второй главе. Для проверки гипотезы эксперимента проводилось сравнение результатов тестирования, полученных до и после обучающего эксперимента, при помощи методов математической статистики.

В результате обучающего эксперимента выраженность аутистических черт в группе снизилась у одного ребенка, находившегося в категории «тяжелый аутизм». Тем не менее, полученные нами данные говорят о том, что в случае подтвержденного диагноза «ранний детский аутизм» снижение аутистических черт было не таким выраженным. Поэтому можно сделать вывод, что большая часть детей, несмотря на выставленные диагнозы, имела вторичную аутизацию и неклассический аутизм.

Также мы получили улучшение функционирования по всем выбранным показателям по МКФ («Базисные навыки при обучении», «Применение навыков, общение», «Базисное и сложное взаимодействие»).

Таким образом, наше исследование подтвердило, что успешность обучения определяется совокупностью многих факторов. Для детей с РАС это степень выраженности аутистических нарушений, уровень интеллектуального развития и сформированность базовых познавательных навыков, уровень развития навыков взаимодействия и общения, сформированность основных учебных навыков (счет, чтение, письмо) и способность применения знаний на практике, сформированность навыков самообслуживания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе анализа литературных источников в рамках исследования были проведены изучение, теоретический анализ и обобщение информации по проблеме организации психолого-педагогической помощи при обучении детей с РАС.

Полученная информация дает основания утверждать, что в современной научной литературе, рассматривающей проблемы аутизма, существуют весьма различающиеся взгляды на этиологию, патогенез, клинику, лечение и прогноз для детей с аутизмом. Тем не менее, в настоящее время общепринятой является точка зрения, в соответствии с которой основой нарушения развития при РАС является специфическая системная биологическая дефицитарность. Несмотря на то, что в настоящее время хорошо разработаны описательные клинико-педагогические характеристики детей с РАС, в различных источниках по-разному оценивается вклад когнитивной и аффективной составляющих в общее нарушение развития при аутизме.

Изучив и проанализировав научную литературу по теме, в своем исследовании мы основывались на выводах зарубежных и российских ученых о том, что при аутизме как искаженном развитии страдает система базовых адаптивных смыслов, которая организует поведение ребенка. При этом аутизм рассматривается как системное нарушение психического развития ребенка, при котором страдают аффективная и когнитивная сферы.

Нарушения при аутизме имеют первазивный (всепроникающий) характер. Вследствие этого при организации системы коррекционного воздействия необходимы работа в различных направлениях и координированные усилия команды специалистов. Важно отметить, что большинство специалистов поддерживают мнение, что система помощи аутичным детям должна основываться на коррекционном обучении и воспитании, а лечение – носить вспомогательный характер.

В настоящее время существует значительное количество различных подходов к обучению детей с РАС. Как нам представляется, это связано с тем, что реализуемые подходы основаны на различных теоретических и практических предпосылках, а группа детей с РАС является крайне неоднородной.

В современных системах образования, как в нашей стране, так и за рубежом для детей с РАС разработаны различные формы обучения, включая обучение в ресурсном классе. При анализе научной литературы по этой тематике можно сделать вывод, что подбор формы обучения для конкретного ребенка с РАС должен быть индивидуализирован. Это возможно, если в системе образования будет предусмотрена возможность вариативной организации обучения учащегося с РАС в образовательном учреждении.

Целью эмпирического исследования было разработка и апробация Программы вариативного обеспечения доступного образования и социализации младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях ресурсного класса.

Вошедшие в обследуемую группу учащиеся занимаются в ресурсном классе КГУ «Общеобразовательная школа имени Абая отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Выборка состояла из 6 учащихся в возрасте от 6 до 9 лет. Мальчиков – 5 и 1 девочка.

В ходе экспериментального изучения рассматриваемой проблемы разработана и реализована программа коррекционного обучения младших школьников с РАС в условиях общеобразовательной школы: проведенные констатирующий и обучающие эксперименты позволили сделать практическую проверку разработанной программы и выявить условия, обеспечивающие ее эффективность. Такими условиями являются:

- организация обучения, которая обеспечивается постепенным (поэтапным) переходом от начального обучения в ресурсном классе к обучению в обычном классе;

- специальная организация пространственно-временной среды для школьника с РАС; обязательный расширенный мониторинг динамики развития учащихся с РАС, на основе которого оценивается готовность учащегося с РАС к переходу в инклюзивный класс;

- организация работы с родителями всех учащихся с РАС как в инклюзивном, так и в ресурсном классах.

Проведенный констатирующий эксперимент позволил разработать и теоретически обосновать программу коррекционного обучения младших школьников с РАС, в которой были созданы условия для предотвращения формирования грубых форм патологической аутистической защиты, блокирующей дальнейшее познавательное и личностное развитие учащихся.

В разработанной программе обучение в общеобразовательной школе учащегося с РАС проходило три основных этапа: адаптационно-диагностический, основной и заключительный. Было выявлено, что наиболее эффективная организация обучения на адаптационно-диагностическом этапе – класс малой наполняемости (6 учащихся) с постепенным расширением участия в учебном и внеучебном процессе общеобразовательной школы для каждого учащегося с РАС.

Для оценивания эффективности разработанной программы и индивидуальных успехов учащихся были обоснованы диагностические критерии и система оценки качества освоения разработанной адаптированной образовательной программы.

В ходе исследования были проанализированы данные обследования учащихся с РАС по шкале выраженности аутистических проявлений CARS (Childhood Autism Rating Scale), выполнено оценивание степени нарушения жизнедеятельности по МКФ (Международной классификации функционирования).

С целью апробации программы обучения младших школьников с расстройствами аутистического спектра был проведен обучающий эксперимент.

Результаты проведенного контрольного эксперимента показали, что в результате обучающего эксперимента выраженность аутистических черт у одного ребенка снизилась.

Также мы получили улучшение функционирования для всех детей из выборки по всем выбранным показателям по МКФ (базисные навыки при обучении, применение навыков, общение, базисное и сложное взаимодействие). При этом наибольшая положительная динамика была получена по показателю «Общение» по критериям МКФ, а наименьшая динамика – по показателю «Сложное взаимодействие», которое предполагает качественное изменение поведения учащегося с РАС, основанного на появлении новых аффективных смыслов, регулирующих это поведение. Кроме того, положительная динамика по показателям «Базисные навыки при обучении» и «Применение навыков» свидетельствует об эффективности разработанных индивидуальных адаптированных программ обучения, при обучении по которым у учащихся удавалось сформировать навыки чтения, письма и счета, желание и умение применять эти навыки в повседневной жизни.

Таким образом, наше исследование подтвердило, что для организации доступного вариативного образования детей с РАС в общеобразовательной школе должна быть реализована разработанная программа обучения, в которой используются формы и методы обучения, направленные на стимуляцию познавательного и личностного развития учащихся с РАС. В рамках такой программы обеспечивается возможность отработки форм адекватного учебного поведения детей с РАС; реализуется такая организация учебного процесса, которая учитывает индивидуальный темп и создает ситуацию успеха для каждого ученика; создаются условия для формирования учебной мотивации и база для более активного взаимодействия с окружающим миром на основе получаемых учащимися знаний и умений. Кроме того, обеспечивается возможность вовлечения в развивающее

взаимодействие с педагогами, одноклассниками и нормально развивающимися сверстниками.

Результаты исследования дают основание заключить, что выдвинутая гипотеза подтвердилась, задачи решены, и цель исследования достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова, О.Ж. «Расширяя границы»: опыт создания школы по коммуникации для родителей в отделении раннего вмешательства в г. Архангельск [Текст] / О.Ж. Аксенова, С.В. Лещенко // «Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии». Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2019 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 103–107.

2. Алексеева, Е.И. Формирование навыков общения с использованием средств альтернативной коммуникации у детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития [Текст] / Е.И. Алексеева, С.В. Андреева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2020. – No 3. – С. 33–37.

3. Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми и взрослыми, имеющими интеллектуальные и двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра. [Текст]: сб. ст. / ред.-сост. В. Рыскина. – СПб. : Издательство – Торговый Дом «Скифия», 2018. – 288 с.

4. Аникушина, Е.А. Применение альтернативных средств коммуникации (пиктограмм) в обучении детей с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью [Текст] / Е.А. Аникушина, // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» СПб., 27–29 нояб. 2020 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2020. – С. 129–133.

5. Аникушина, Е.А. Трудности введения средств альтернативной коммуникации в образование и социализацию детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями [Текст] / Е.А. Аникушина // «Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии». Сборник статей

международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2021 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2021. – С. 175–178.

6. Асикритова, Е.А. Использование дополнительной, альтернативной и поддерживающей коммуникации при обучении детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития (из опыта работы) [Текст] / Е.А.Асикритова, Е.А. Перешеина, Л.М. Соловьева // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» СПб., 27–29 нояб. 2019 г. – СПб. : Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 134–138.

7. Баенская, Е.Р. Аутичный ребенок. Пути помощи. [Текст] / Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, Никольская О.С. – Изд. 8-е – М.: Теревинф, 2018. – 288 с.

8. Баенская, Е.Р. Дети и подростки с аутизмом: Психологическое сопровождение [Текст] / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2019. – 224 с.

9. Баенская, Е.Р. Закономерности раннего эмоционального развития в норме [Электронный ресурс] / Е.Р. Баенская // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19> (Дата обращения: 12.01.2022)

10. Баенская, Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) [Текст] / Е.Р. Баенская. – М.: Теревинф, 2017. – 112 с.

11. Баенская, Е.Р. Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: содержание подхода [Текст] / Е.Р. Баенская, О.С. Никольская // Дефектология. – 2021. – No 4. – С. 14–22.

12. Баенская, Е.Р. Разделенное переживание – путь терапии детского аутизма [Электронный ресурс] / Е.Р. Баенская // Альманах института коррекционной педагогики. – 2019. – No20. – С. 124-134.

13. Баенская, Е.Р. Раннее аффективное развитие детей с аутизмом [Электронный ресурс] / Е.Р. Баенская // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19> (Дата обращения: 12.01.2022).

14. Барбера, М.Л. Детский аутизм и вербально -поведенческий подход [Текст] / М.Л. Барбера, Т. Расмуссен; пер. Д. Сергеев. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018. – 304 с.

15. Беттельхейм, Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я [Текст] / Б. Беттельхейм; пер. с англ. – М.: Академический проект: Традиция, 2009. – 784 с.

16. Богдашина, О. Аутизм: определение и диагностика [Текст] / О. Богдашина. Донецк: Лебедь, 1999. – 124с.

17. Бонди, Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS [Текст] / Э. Бонди, Л. Фрост. – М.: Теревиннов, 2017. – 416 с.

18. Бонди, Э. Мифы и неверные представления, связанные с PECS [Текст] / Э. Бонди // «Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми и взрослыми, имеющими интеллектуальные и двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра». Сборник статей. СПб.: Издательско – Торговый Дом «Скифия», 2020. – С. 153–212.

19. Браткова, М. Методические рекомендации для организации и проведения педагогических занятий с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях ДОО [Текст] / М. Браткова, О. Караневская // Дошкольное воспитание. – 2019. – № 5. – С. 76–80.

20. Веденина, М.Ю. Обзор основных зарубежных подходов к оказанию психолого-педагогической помощи детям с аутизмом [Электронный ресурс] / М.Ю. Веденина // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/obzor-osnovnyh-zarubezhnyh> (Дата обращения: 12.01.2022).

21. Виноградова, К.Н. Речь и коммуникация при расстройствах аутистического спектра [Электронный ресурс] / К.Н. Виноградова// Режим

доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/obzor-osnovnyh-zarubezhnyh>
(Дата обращения: 17.02.2022).

22. Виноградова, К.Н. Этиология расстройств аутистического спектра [Электронный ресурс] / К.Н. Виноградова// Режим доступа PsyJournals.ru (Дата обращения: 10.02.2022)

23. Власова, Л.И. Коммуникативные игры на занятиях по подготовке к школе детей с расстройствами аутистического спектра [Электронный ресурс] / Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/obzor-osnovnyh-zarubezhnyh> (Дата обращения: 17.02.2022).

24. Выготский, Л.С. Лев Выготский: Мышление и речь [Текст] / Л.С. Выготский. – М.: АСТ, 2011. – 640 с.

25. Горбачевская, Н.Л. Особенности зрительного восприятия у детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / Н.Л. Горбачевская, Д.С. Переверзева // Современная зарубежная психология. – 2019. - № 2. – С. 130–139.

26. Гринспен, С. На ты с аутизмом [Текст] / С. Гринспен, С. Уидер; пер. А.А. Ильин- Томич. – М. : Теревинф, 2016. – 512 с.

27. Громова, О.Е. Начальные этапы развития словесной коммуникации [Текст] / О.Е. Громова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2021.– № 8. – С. 33-39.

28. Делани, Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми [Текст] / Т. Делани; пер. с англ. В.И. Дегтярева. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 272 с.

29. Детский аутизм. Хрестоматия [Текст]: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Составитель Л.М. Шипицина. Издание 2-е, переработанное и дополненное. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 368 с.

30. Забозлаева, И.В. Клинико-динамические особенности когнитивных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра [Электронный

ресурс] / И.В. Забозлаева, Е.В. Малинина, Г.В. Мануйлов, Т.Н. Саблина, А.А.Сединкин // Режим доступа Cyberleninka.ru/article/n (Дата обращения: 23.03.2022).

31. Зиглер, Д.Д. Теории личности [Текст] / Д.Д. Зиглер, Л.А. Хьелл. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2014. – 607 с.

32. Ильченко, Н.В. Отбор психодиагностического инструментария для изучения представлений о мире у детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / Н.В. Ильченко // Дефектология. – 2019. No 4. – С. 54–62.

33. Караневская, О.В. Особенности обучения использованию средств дополнительной коммуникации детей, имеющих тяжелые нарушения развития [Текст] / О.В. Караневская// «Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии». Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2019 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 129–134.

34. Козорез, А.И. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic language and Learning Skills Revisited, ABLLS:R) [Электронный ресурс] / А.И. Козорез, М.Л. Семенович, Н.Г.Манелис, А.В. Хаустов, Е.В. Морозова // Режим доступа http://psyjournals/ru/autism/2015/n3/semenovich_manelis_khaustov (Дата обращения: 17.04.2022).

35. Козорез, А.И. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic language and Learning Skills Revisited, ABLLS:R) [Электронный ресурс] / А.И. Козорез, М.Л. Семенович, Н.Г.Манелис, А.В. Хаустов, Е.В. Морозова // Режим доступа http://psyjournals/ru/autism/2015/n4/semenovich_manelis_khaustov (Дата обращения: 05.03.2022).

36. Костин, И.А. Самосознание у людей с аутизмом: наблюдения и попытки развития [Текст] / И.А. Костин // Дефектология. – 2018. – No 6. – С. 38–43.

37. Лазина, Е. Коммуникация – это не только слова. Методическое пособие по дополнительной коммуникации для родителей и педагогов. Коммуникация с помощью картинок [Электронный ресурс] / Режим доступа fgosovz24.ru (Дата обращения: 25.01.2022).

38. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма: Нач. проявления [Текст] / К.С. Лебединская, О. С. Никольская. – М.: Просвещение, 1991. – 96 с

39. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст] / А.А. Леонтьев. – М.: Либроком, 2017. – 216с.

40. Либлинг, М.М. Игра в коррекции детского аутизма [Электронный ресурс] / М.М. Либлинг // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-20> (Дата обращения: 13.04.2022).

41. Либлинг, М.М. Проблема выбора методов коррекционной помощи при аутизме и расстройствах аутистического спектра [Текст] / М.М. Либлинг // Дефектология. – 2015. – No 3. – С. 3–7.

42. Либлинг, М.М. Десять аргументов против АВА-терапии [Текст] / М.М. Либлинг // Дефектология. – 2014. – No 2. – С. 3–13.

43. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка [Текст] / М.И. Лисина. – М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж : НПО «МОДЭК», 2001. – 384 с.

44. Лиф, Р. Стратегии работы с поведением. Учебный план интенсивного поведенческого вмешательства при аутизме [Текст] / Р. Лиф, Д. Макэнэн, перевод с англ. Под общей редакцией Л.Л. Толкачева. – М. : ИП Толкачев, 2016. – 608 с.

45. Лущекина, Е.А. Опыт использования карточек в обучении простым диалогам ребенка с атипичным аутизмом [Электронный ресурс] / Е.А.Лущекина // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19> (Дата обращения: 11.03.2022).

46. Максимчук, В.Г. Вопросы использования альтернативных и дополнительных средств коммуникации для детей с нарушениями

аутистического спектра [Текст] / В.Г. Максимчук // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2019 г. – СПб. : Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 51–56.

47. Макушкин, Е.В. Расстройства аутистического спектра диагностика, лечение, наблюдение. Клинические рекомендации (протокол лечения) [Электронный ресурс] / Е.В. Макушкина, Н.В. Симашкова // Режим доступа psychiatr.ru/news/411 (Дата обращения: 25.01.2022).

48. Матвеева, О.В. Альтернативная коммуникация [Текст] / О.В. Матвеева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2018. – No 7. – С. 42- 47.

49. Мелешкевич, О. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА): принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями в развития [Текст] / О. Мелешкевич, Ю. Эрц. – Самара: Издательский Дом «Бахрах- М», 2015. – 208 с.

50. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте: Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10 [Текст] / А.Н. Моховикова, А.А. Северного. – М.: Смысл; СПб.: Речь, 2003. – 408 с.

51. Морозов, С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра [Текст]: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования / С.А. Морозов. – М.: Добрый век, 2014. – 448с.

52. Морозов, С.А. Современные подходы к коррекции детского аутизма. Обзор и комментарии [Текст] / С.А. Морозов. – М.: Добрый век, 2010. – 102 с.

53. Морозова, С.С. Основные аспекты использования АВА при аутизме [Текст] / С.С. Морозова. – М. : Добрый век, 2016. – 363 с.

54. Мысаковска-Адамчик, А. Коммуникация как фундамент развития и образования. Коммуникация для всех учеников [Текст] / А. Мысаковска-Адамчик // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» Спб., 27–29 нояб. 2019 г. – Спб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 144–147.

55. Мысаковска-Адамчик, А. Ранняя помощь в развитии коммуникации – совместная работа терапевтов с родителями неговорящих детей [Текст] / А. Мысаковска-Адамчик // Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми и взрослыми, имеющими интеллектуальные и двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра. Сборник статей. – Спб.: Издательско – Торговый Дом «Скифия», 2016. – С. 273–286.

56. Мухина, В.С. Возрастная психология [Текст] / В.С. Мухина. – М.: Просвещение, 2001. – 640 с.

57. Никитина, Ю.В. Рекомендации для сотрудников ДОУ, работающих с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра [Электронный ресурс] / Ю.В. Никитина, Е.Н. Солдатенкова // Режим доступа elibrary.ru (Дата обращения 15.06.2022).

58. Никольская, О.С. Изучение проблемы детского аутизма в России [Текст] / О.С. Никольская // Дефектология. – 2020. – No 4. – С. 23–33.

59. Никольская, О.С. Дети с аутизмом: варианты развития [Текст] / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2018.– No 1. – С. 25-32.

60. Никольская, О.С. Развитие клинико-психологических представлений о детском аутизме [Электронный ресурс] / О.С. Никольская// Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18> (Дата обращения: 10.03.2022).

61. Никольская, О.С. Структура нарушения психического развития при детском аутизме [Электронный ресурс] / О.С. Никольская // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18> (Дата обращения: 21.06.2022).

62. Никольская, О.С. Изучение проблемы детского аутизма в России [Электронный ресурс] / О.С. Никольская // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-19> (Дата обращения: 10.03.2022).

63. Никольская, О.С. Особенности психического развития детей с аутизмом [Электронный ресурс] / О.С. Никольская, М.Ю. Веденина // Режим доступа <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18> (Дата обращения: 07.05.2022).

64. Нищева, Н.В. Комплексная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет: 3-е изд. Перераб. и доп. В соответствии с ФГОС ДО [Текст] / Н.В. Нищева. – СПб.: ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО- ПРЕСС», 2015. – 240 с.

65. Ньюмен, С. Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей [Текст] / С. Ньюмен; пер. Н.Л. Холмогорова. – М.: Теревинф, 2015. – 236 с.

66. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы [Текст] / Отв. ред. С.В. Алехина // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 80 с.

67. Общие расстройства психологического характера [Электронный ресурс] / Международная классификация болезней 10-й пересмотр. – Электрон. дан. – М., 2012-2014. Режим доступа: <http://мкб-10.рф/detskiy-tserebralnuuparalich/> (Дата обращения 08.07.2022).

68. Подоплелова, Ю.В. Обучение детей с множественными нарушениями развития формы коммуникации [Текст] / Ю.В. Подоплелова // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» СПб., 27–29 нояб. 2018 г. – СПб. : Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2018. – С. 148–152.

69. Проничкина, О.А. Основные направления психолого-педагогической работы с аутичными детьми [Текст] / О.А. Проничкина, // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» Спб., 27–29 нояб. 2020 г. – Спб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2020. – С. 114–116.

70. Расстройства аутистического спектра у детей. Научно-практическое руководство [Текст] / Под редакцией Н.В. Симашковой. – М.: Авторская академия, 2013. – 264 с.

71. Рубанов, О.В. Развитие коммуникативного поведения у детей с расстройствами аутистического спектра средствами традиционного детского фольклора [Текст] / О.В. Рубанов // Дефектология. – 2019. – № 2. – С. 34–44.

72. Рубинштейн, С.Л. Сергей Рубинштейн: Основы общей психологии [Текст] / С.Л. Рубинштейн. – Спб.: Питер, 2015. – 713 с.

73. Рыскина, В.Л. Развитие знаковой коммуникации у детей с ограниченными возможностями использования вербальной речи [Текст] / В.Л.Рыскина, С.Н. Цейтлин // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. Спб., 18–20 сент. 2018 г. – Спб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2018. – С. 68–75.

74. Сандберг, М. Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития. Протокол [Текст] / М. Сандберг; пер. с англ. С. Доленко. – М.: Издательство «MEDIAL», 2013. – 108 с.

75. Сандберг, М. Протокол оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства. Протокол [Текст] / М. Сандберг; пер. с англ. С. Доленко. – М.: Издательство «MEDIAL», 2013. – 386 с.

76. Семянникова, А.А. Расстройства аутистического спектра: классификации, определение понятий, симптомы [Электронный ресурс] / А.А. Семянникова // Режим доступа [http:// Cyberleninka.ru](http://Cyberleninka.ru) (Дата обращения: 07.08.2022).

77. Сизова, О.Б. Альтернативная коммуникация или речь: обоснование выбора [Текст] / О.Б. Сизова // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2017 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2017. – С. 60–67.

78. Смычек, А. Коммуникация как основа образования учащихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития [Текст] / А. Смычек // Школьное обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 28–29.

79. Солдатенкова, Е.Н. Обзор зарубежных подходов к развитию коммуникации детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / Е.Н. Солдатенкова // Современная зарубежная психология. – 2020. Т. 3.– No 3. – С. 52–64.

80. Стадскейв, К. Обследование и оценка развития детей, нуждающихся в альтернативных и дополнительных средствах коммуникации [Текст] / К. Стадскейв // «Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми и взрослыми, имеющими интеллектуальные и двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра». Сборник статей. – СПб.: Издательско – Торговый Дом «Скифия», 2018. – С. 73–118.

81. Течнер, С. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра [Текст] / С. Течнер, Х. Мартинсен. – М.: Теревинов, 2014. – 432 с.

82. Течнер, С. Поддержка дополнительной и альтернативной коммуникации [Текст] / С. Течнер; пер. Е. Козловой // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2019 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2019. – С. 76–87.

83. Фощунова, Н.А. Влияние структурированной окружающей среды на формирование коммуникативных инициатив невербального ребенка в процессе его обучения использованию средств альтернативной коммуникации: разбор конкретного случая [Текст] / Н.А. Фощунова // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. СПб., 18–20 сент. 2018 г. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2018. – С. 163–172.

84. Хаустов, А.В. Рекомендации для сотрудников ДОУ, работающих с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра [Электронный ресурс] / А.В. Хаустов // Режим доступа PsyJournals.ru (Дата обращения: 14.03.2022).

85. Шпицберг, И.Л. Коррекция нарушений развития сенсорных систем у детей с расстройством аутистического спектра [Электронный ресурс] / И.Л. Шпицберг // Режим доступа PsyJournals.ru (Дата обращения: 14.03.2022).

86. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения: 4 - е изд. [Текст] / Р. Шрамм; пер. с англ. З. Измайловой-Камар. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 208 с.

87. Янушко, Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия [Текст] / Е.А. Янушко. – М. : Теревинф, 2017. – 136 с.

88. Gutstein S.E. Relationship Development Intervention with Young Children [Electronic resource]: Social and emotional Development Activities for

Asperger Syndrome, autism, PDD and NLD. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers, 2002. 331 p. Available at: <http://www.google.ru/books?id=K2Qm2zX60V8C&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (Accessed: 15.05.2022).

89. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact [Electronic resource]. *Nervous Child*, 1943. Vol. 2, no. 3, pp. 217–250. Available at: http://neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf (Accessed: 15.05.2022).

90. Miller A. The Miller Method [Electronic resource]: Developing the Capacities of Children on the Autism Spectrum. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers, 2007. 320 p. Available at: <http://www.google.ru/books?id=dy9VvKRQuC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false> (Accessed: 15.05.2022).

91. Schopler E., Mesibov G.B. Communication problems in autism [Electronic resource]. New York: Plenum Press, 1998. 333 p. Available at: <http://www.google.ru/booksid=8LbxJz5dlFAC&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (Accessed: 15.05.2022).

92. Shapiro T., Ginsberg G. The Speech of a Schizophrenic Child From Two to Six [Electronic resource]. *American Journal of Psychiatry*, 1972. Vol. 128, no. 11, pp. 1408–1414. Available at: <http://journals.psychiatryonline.org/article.aspx?articleid=152736> (Accessed: 15.05.2022).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Бланк протокол обследования аутизма у детей по рейтинговой шкале CARS

Ф.И. ребенка _____
Дата рождения _____
Возраст _____
Дата обследования _____

№	Шкала	Начало обучения	Конец обучения
1.	Отношение к людям		
2.	Имитация		
3.	Эмоциональный ответ		
4.	Владение телом		
5.	Использование предметов		
6.	Адаптация к изменениям		
7.	Использование зрения (зрительный ответ)		
8.	Использование слуха (слуховой ответ)		
9.	Ответ и использование обоняния, осязания и вкуса		
10.	Нервозность и страхи		
11.	Вербальная коммуникация		
12.	Невербальная коммуникация		
13.	Уровень активности		
14.	Уровень и согласованность интеллектуального ответа		
15.	Общее впечатление		
	Итоговые баллы		

Schopler E, Reichler R.J., DeVellis R.F., Daly K. "Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS)" // Journal of Autism and Developmental Disorders. 1980. Vol. 10. No. 1. P. 91–103.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета для родителей

Фамилия, имя, отчество ребенка _____
Назовите членов Вашей семьи _____
Кто материально обеспечивает семью _____
Кто следит за здоровьем членов семьи _____
Какие особенности, проблемы в Вашего ребенка _____
В чем Вы лично видите причины этих проблем _____
Кто определяет, чему и где учить ребенка _____
Кто следит за выполнением уроков, оценками _____
Кто общается с педагогами _____
Кто отвечает за режим ребенка _____
Кто чаще всего остается с ребенком дома _____
С кем взаимодействует ваш ребенок вне семьи и где _____
Какими навыками самообслуживания не владеет ребенок _____
Какие домашние обязанности есть у Вашего ребенка _____
Опишите Ваши чувства в сентябре, когда ребенок пошел в школу _____

Что Ваш ребенок умел делать в сентябре, приведите пример _____

- читать (например: называл буквы «А»«Р» «Н», цифры 1, 5, 3,) _____
- считать (например: называет ряд цифр по порядку, но не ответит сколько предметов на столе) _____
- рассказывать о _____
- спрашивать о _____
- рисовать _____

Что является для Вас приоритетным при обучении Вашего ребенка (4 – очень важно, 3 – важно, 2- не очень важно, 1 – неважно):

- Наличие индивидуальной образовательной программы (гибкая система аттестации, перевод в следующий класс даже при неполном усвоении программы)
- Малокомплектный класс
- Классный руководитель с дефектологическим образованием
- Индивидуальные занятия с логопедом
- Индивидуальные занятия с дефектологом
- Индивидуальные занятия с нейропсихологом
- Консультации семейного психолога
- Родительские группы
- Театральная студия
- Изучение английского языка
- Обучение информационно-компьютерным технологиям
- Наличие игровой комнаты
- Возможность перехода на обучение в инклюзивном классе

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Примерный перечень УУД, направленных на развитие компетенций у учащихся с РАС

Этап 1. Адаптационно-диагностический

Компетенция	УУД	Формируемый навык
Учебнопознавательная	Умение организовать рабочее место	Ориентируется в школьных принадлежностях, находит нужный предмет в рюкзаке. Своевременно достает и убирает вещи
	Умение планировать этапы своей деятельности	Слышит звонок, прерывает свою деятельность, берет рюкзак и идет в класс. Находит свою парту, вешает рюкзак на крючок, садится за парту, ожидая инструкций педагога. Выходит к доске, выполняет задание у доски. Закончив задание, прекращает деятельность, сообщает педагогу о завершении задания. Умеет переключаться с одного вида деятельности на другой по просьбе взрослого. Умеет использовать план действий, представленный в наглядной форме
	Умение доводить начатое дело до конца и добиваться результатов	Соотносит результаты выполнения задания и образец. Находит ошибки самостоятельно или с помощью педагога. Стремится качественно выполнить задание
	Умение понимать и выполнять алгоритм действий	Выполняет задание, опираясь на образец. Работает самостоятельно (без помощи педагога), ориентируясь на цель и результат
коммуникативная	Умение вести простой диалог со взрослыми и сверстниками	Умеет откликаться на речевое обращение. Знает имена и отчества педагогов. Знает имена одноклассников. Обращает внимание на выражение лица, интонацию и коммуникативные жесты собеседника. Обращается к другому человеку по имени, смотрит в лицо. Отвечает на вопрос взрослого/ребенка. Может задать другому ребенку вопрос, связанный с текущей ситуацией. Делится впечатлениями со взрослым. Задает простые вопросы. Выполняет простые просьбы
	Умение понимать и принимать задание и предложения взрослого	Выполняет индивидуальные инструкции учителя. Выполняет фронтальные инструкции учителя. Деятельность регулируется комментариями педагога

		(хорошо, доделай, пожалуйста). Поднимает руку, если хочет что-то сказать
	Умение соотносить свои желания, стремления с интересами других людей	Умеет подчиниться взрослому, если взрослый на этом настаивает. Замечает в самом себе и называет чувства радости, печали, страха и гнева. Умеет понимать собственное состояние усталости и сообщать об этом. Умеет сформулировать свои пожелания
	Умение принимать участие в коллективных делах (договариваться, уступать и т.д.)	Соблюдает правила, даже если ему это неприятно. Ждет своей очереди. Следит за происходящим у доски, участвует в ходе урока. Умеет включаться в организованные игры. Иницирует общую игру. Сверяет правильность выполнения своего задания с работами других детей
	Умение принимать и оказывать помощь	Умеет попросить о помощи взрослого. Умеет попросить о помощи ребенка. Умеет обратиться ко взрослому в ситуации фрустрации
	Умение не ссориться, спокойно реагировать в конфликтных ситуациях	Не использует физическую агрессию в отношениях со взрослыми и детьми. Не использует вербальную агрессию в отношениях со взрослыми. Умеет обратиться ко взрослому в конфликтной ситуации
информационная	Умение ориентироваться в некоторых источниках информации	Ориентируется в альбоме, тетради, учебнике, находит нужную страницу. Слушает инструкцию полностью, прежде чем приступить к выполнению задания. Умеет пользоваться наглядными материалами (доска, плакаты, таблицы и т.п.)
	Умение задавать вопросы на интересующую тему	Умеет выслушать ответ на заданный вопрос
жизненная	Развитие способности использовать знания, полученные в ходе усвоения программного материала по учебной программе, для самостоятельной организации безопасной и полноценной жизни	Умеет читать вывески, названия книг, игр. Умеет рисовать и писать для себя. Использует письмо для коммуникации (записки, письма, поздравительные открытки). Использует полученные знания для безопасного взаимодействия с окружающей средой, умеет наблюдать за явлениями окружающего мира, поведением людей
	Умение использовать неструктурированное (свободное) время	Умеет наблюдать, не мешать играть, организовывать самостоятельную игру или занятия
	Овладение	Умеет одеваться и переодеваться без

	социальнобытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни	сопровождения взрослого. Умеет следить за своей одеждой. Осваивает правила поведения в столовой. Умеет пользоваться туалетом, знает правил гигиены, понимает необходимость скромного поведения при соблюдении личной гигиены. По просьбе выполняет несложные поручения по поддержанию порядка в классе. Называет полный домашний адрес, включая название города (по просьбе). Называет, если спрашивают, текущую дату (день недели, число, месяц, год. Умеет писать свои имя и фамилию
--	--	--

Этап 2. Основной

Компетенция	УУД	Формируемый навык
Учебно-познавательная	Умение планировать этапы своей деятельности	Составляет план и последовательность своих действий, прогнозирует результаты. Умеет понять, какие материалы могут понадобиться для выполнения задания
	Умение доводить начатое дело до конца и добиваться результатов	Стремится качественно выполнить задание. Вносит необходимые изменения в случае расхождения результата выполнения и образца. Умеет оценивать результат
	Умение усваивать и выполнять алгоритм действий	Выполняет задание по речевой инструкции без показа. Сам планирует этапы деятельности и работает самостоятельно (без помощи педагога), ориентируясь на цель и результат
	Умение выбирать способы действий из усвоенных ранее	Умеет пользоваться индивидуальными учебными средствами при обучении в обычном классе
коммуникативная	Умение вести диалог со взрослыми и сверстниками	Умеет учитывать выражение лица, интонации, жесты собеседника в организации своего поведения. Умеет обращаться к другому человеку в соответствии с социальными нормами. Вежливо отвечает на вопрос. Делится впечатлениями с детьми и взрослыми по собственной инициативе. Задает сложные вопросы. Выполняет сложные просьбы. Соблюдает очередность высказываний в диалоге
	Умение соотносить свои желания, стремления с интересами других людей	Умеет рассказать о своих желаниях, не протестует, если их нельзя выполнить немедленно. Соблюдает правила без протеста, даже если ему это неприятно

	Умение принимать участие в коллективных делах (договариваться, уступать и т.д.)	Умеет соблюдать правила организованной игры. Умеет проигрывать. Умеет договариваться об изменении правил игры. Участвует в общественно-полезной деятельности. Умеет делиться игрушками и школьными принадлежностями
	Умение принимать и оказывать помощь	Умеет вежливо попросить о помощи взрослого и ребенка. Умеет благодарить за помощь. Предлагает свою помощь
	Умение не ссориться, спокойно реагировать в конфликтных ситуациях	Умеет обратиться ко взрослому в конфликтной ситуации. Соблюдение правил поведения в ситуации фрустрации. Умение выходить из конфликтной ситуации
	Умение учитывать эмоциональное состояние сверстника, взрослого и рассказать о нем	Умеет называть свои и чужие эмоции. Умеет утешить другого ребенка
	Умение соотносить свои желания, стремления с интересами других людей	Соблюдение договоренностей в игре. Соблюдение социальных норм в общении. В собственном поведении ориентируется на других детей
информационная	Умение ориентироваться в некоторых источниках информации (книги, игрушки, рассказ сверстника, взрослого, телевидение, видеофильмы и т.д.)	Слушает инструкцию полностью, прежде чем приступить к выполнению задания. Умеет пользоваться оглавлением книги. Умеет попросить повторить, говорить медленнее, уточнить. Умеет слушать, когда читает другой. Умеет найти нужное место в тексте
	Умение задавать вопросы на интересующую тему	Умеет задать вопрос и выслушать ответ
	Умение делать выводы из полученной информации	Умеет пересказывать. Умеет формулировать мораль. Может придумать заголовок и составить план
жизненная	Развитие способности использовать знания, полученные в ходе усвоения программного материала по учебной программе, для самостоятельной организации безопасной и полноценной жизни	С удовольствием слушает или читает доступные книги и журналы. Умение использовать математические представления в быту. Может сделать простую поделку по собственной инициативе. Умеет использовать ИКТ для своих целей
	Умение использовать не структурированное (свободное) время	Выполняет домашние задания с частичным контролем взрослого

Этап 3. Заключительный

Компетенция	УУД	Формируемый навык
Учебно-познавательная	Умение использовать способы преобразования	Умеет пользоваться измерительными инструментами
	Умение ориентироваться в новой, нестандартной для ребенка ситуации	Умеет переносить полученные знания в новую ситуацию. Умеет организовать свою деятельность в изменяющейся среде
	Умение планировать этапы своей деятельности	Составляет план и последовательность своих действий. Умеет самостоятельно составить план, алгоритм, схему и др. для выполнения задания. Умеет самостоятельно ставить частные цели в ходе учебной деятельности
	Умение доводить начатое дело до конца и добиваться результатов	Прогнозирует результаты. Вносит необходимые дополнения в случае расхождения реального действия и его последствий. Оценивает результат
	Умение понимать и выполнять алгоритм действий	Умеет пользоваться выученными алгоритмами по собственной инициативе
коммуникативная	Умение вести развернутый диалог со взрослыми и сверстниками	Описывает в деталях то, что происходило с ним (по просьбе). Пересказывает простые сказки, рассказы, смешные истории и телевизионные сюжеты
	Умение соотносить свои желания, стремления с интересами других людей	Умеет соотносить поступки и события с принятыми этическими принципами. Умеет контролировать свои эмоции и адекватно вести себя в постоянно меняющейся социальной среде
	Умение принимать участие в коллективных делах (договариваться, уступать и т.д.)	Соблюдает правила в спортивной игре со сверстниками. Может участвовать в коллективном обсуждении общей темы
	Умение принимать и оказывать помощь	Умеет попросить о помощи в социально адекватной форме незнакомого взрослого. Умеет попросить о помощи в социально адекватной форме незнакомого ребенка
	Умение не ссориться, спокойно реагировать в конфликтных ситуациях	Не использует вербальную агрессию в отношениях со взрослыми и детьми
	Умение выслушать другого человека, с уважением относиться к его мнению, интересам	Знает и соблюдает социальные нормы в общении. Делает небольшие подарки членам семьи на главные праздники по собственной инициативе
	Умение спокойно отстаивать свое мнение	Контролирует проявления гнева или обиды, вызванные ограничениями или запретами
	Умение соотносить свои желания, стремления с интересами других людей	Дает подробные и понятные объяснения / указания другим

	Умение уважительно относиться к окружающим людям	Оправдывается, просит прощения за неумышленные ошибки
информационная	Умение ориентироваться в некоторых источниках информации (книги, игрушки, рассказ сверстника, взрослого, телевидение, видеофильмы и т.д.)	Читает книги по списку/программе класса школы, в котором учится. Пользуется оглавлением при чтении материала. Смотрит телевидение или слушает радио для получения информации на темы, которые ему интересны
	Умение задавать вопросы на интересующую тему	Умеет задать вопрос и выслушать ответ
жизненная	Развитие способности использовать знания, полученные в ходе усвоения программного материала по учебной программе, для самостоятельной организации безопасной и полноценной жизни	Читает по собственной инициативе. Называет по просьбе номер телефона – домашний или контактный одного из ближайших родственников, в том числе и мобильный. Знает, как вызвать по телефону в непредвиденных/экстренных случаях скорую, пожарных, милицию
	Умение принимать решение и применять знания в тех или иных жизненных ситуациях	Может сформулировать реальные долгосрочные цели и описывает в деталях планы их достижения
	Умение использовать неорганизованное время	Умеет наблюдать, не мешать играть, организовывать самостоятельную игру или занятия
	Овладение социальнобытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни	Заботится о собственном здоровье. Дежурит по классу и по школе

Работы учащегося Л.Н. на уроках литературного чтения

Ёжик.

В лесу я видел ёжика. Он смешно ходил между кочек, расталкивая стебельки травинок. Он дёргал носиком, обнюхивал листочки. Ёжик что-то искал.

Мишка хотел его погладить. Ёжик свернулся в круглый колючий шарик. Серёжка заявил, что возьмёт его в группу. Он закатил шарик в свою панаму. А Марина Викторовна велела ёжика выкатить из панамы.

Пусть живёт в лесу. Ежу здесь хорошо. Он — дома.

Выпиши предложение, в котором:

1. Описывается, как ходил ёжик.

В лесу я

2. Описывается, что он делал носиком.

дёргал

3. Описывается, как Серёжа что то заявил.

заявил, что возьмёт его в группу

4. Описывается, куда Серёжа положил ёжика.

В лесу

5. Описывается, что Марина Викторовна велела сделать.

Ежу здесь хорошо. Он — дома.

УТКА И УТЯТА

Было лето. Юра и Яша шли по берегу озера. Вдруг из-за куста вылетела утка. Юра и Яша подошли к кусту. Из-под куста выбежали маленькие утята и побежали к матери. Они ещё не умели летать. Мальчики стали смотреть, что будет дальше. Утка спустилась в воду и поплыла. Она крикала и звала утят. Утята один за другим спустились в воду. Они поплыли за уткой.

Выпиши предложение, в котором:

- 1) Описывается, куда шли Юра и Яша шли
по берегу озера
- 2) Описывается, откуда вылетела утка из-за куста
- 3) Описывается, как маленькие утята побежали к матери выбежали из-под куста
- 4) Описывается, что делали мальчики стали смотреть,
что будет дальше
- 5) Описывается, что делали утята один за другим
спустились в воду
- 6) Описывается, что делала утка крикала и звала
утят.

Протокол психолого-педагогического обследования

Ф.И.О. ребенка _____
 Дата рождения _____ Даты обследования _____

Данные психолого-педагогического обследования

Легко ли вступает в контакт при обследовании _____

Беседа:

1. Как тебя зовут? _____
2. Сколько тебе лет? (Сколько будет через год?) _____
3. Ты будешь дядей или тетей (мужчиной или женщиной), когда вырастешь? _____
4. Как зовут маму, папу? _____
5. Сейчас утро или вечер? (Чем отличается день от ночи?) _____
6. Что остается на земле после дождя? _____
7. Кто больше корова или собака? _____
8. Какого человека называют хорошим, плохим? _____
9. Сколько лап у петуха, кошки? (У кого больше лап – у кошки или собаки?) _____
10. Чем ты любишь заниматься? _____

I. Характеристика интеллектуальной деятельности

Особенности восприятия:

1. Восприятие предмета, картинки (зашумленные, наложенные) _____
2. Узнавание недорисованных изображений _____
3. Умение дорисовывать предмет _____
4. Восприятие величины _____
5. а) Найди такой же (может найти; не может найти) _____
 б) Найди отличия:
 5 _____
 7 _____
 10 _____

6. Восприятие цвета:

различает и знает названия цветов:

основные (красный, желтый, синий, зеленый, черный, белый) _____

дополнительные (серый, оранжевый, голубой,

фиолетовый, коричневый) оттенки _____

7. Восприятие формы

– знает, дифференцирует основные геометрические фигуры _____

– узнает формы в рисунке, в предмете _____

8. Восприятие пространства

– различает правую и левую сторону на себе, на другом человеке _____

– сложить разрезную предметную картинку (по вертикали, горизонтали, диагонали) _____

– понимание предлогов (простых, сложных) _____

9. Восприятие времени (части суток, времена года, дни недели) _____

II. Уровень произвольного внимания, зрительно-моторной координации, навыков мелкой моторики

1. Умение зрительно планировать выполнения задания («Лабиринт», «Проведи зайку к морковке» и т.п.) _____

III. Особенности памяти

1. Слуховая _____
2. Зрительная _____
3. Заучивание короткого стихотворения (четверостишие) _____

IV. Особенности мышления

1. Невербальная классификация геометрических фигур:
– понимает ли безречевую инструкцию при раскладывании геометрических фигур по:
а) одному признаку _____
б) по двум признакам (цвет, форма) _____
2. Способность к обобщению (по картинке)
а) по назначению (что можно надеть, съесть) _____
б) название обобщающего слова _____
3. Классификация обобщающих понятий (посуда, чашка) _____
4. Исключение лишнего предмета (4-й лишний) _____
5. Понимание серии картинок, связанных единым сюжетом _____
6. Придумывание начала и конца рассказа по серии картинок _____
7. Разгадывание загадки _____

V. Особенности речи

1. Понимание словесной инструкции (регулирующая функция речи) _____
2. Объем пассивного словаря (по предметным, сюжетным картинкам) _____
3. Объем активного словаря (по предметным, сюжетным картинкам) _____
4. Особенности самостоятельной речи _____
5. Связная речь
а) составить рассказ по картинке _____
б) по серии картинок _____
в) пересказ короткого текста _____
6. Сформированность навыков чтения
знает буквы _____
читает:
все слова по слогам _____
только трудные слова по слогам _____
весь текст целыми словами _____
Слов в минуту _____
осмысленно / неосмысленно _____
может / не может определить тему _____
может / не может ответить на вопросы _____
может / не может пересказать текст _____

VI. Развитие математических представлений

1. Пересчет предметов до 5–10 _____
2. Соотнесение числа и количества предметов _____
3. Операции сложения в пределах первого десятка _____
4. Операции вычитания в пределах первого десятка _____
5. Операции сложения и вычитания в пределах 20 _____
6. Сложение и вычитание с переходом через десяток _____
7. Решение простых задач _____

8. Решение задач в два действия _____

VII. Развитие письменной речи

Знает прописные буквы _____

Переводит печатный текст в письменный _____

Письмо под диктовку _____

Использует собственную письменную речь _____

VIII. Особенности эмоционально-волевой сферы

1. Характер деятельности:

а) проявление интереса к заданию, стойкость интереса _____

б) целенаправленность деятельности (удерживает ли цель задания) _____

в) наличие самоконтроля в деятельности _____

(нуждается ли в помощи, а какой мере)

3. Способность переноса показанного способа деятельности на аналогичные задания (тест «Сапожки») _____

4. Критичность в оценке своей деятельности _____

5. Понимание эмоционального смысла картинок, текстов _____

6. Эмоциональная устойчивость (неустойчивость) поведения _____

7. Контактность в общении со взрослыми, детьми _____

8. Личностные и характерологические черты:

негативизм, немотивированное упрямство, раздражительность, склонность к аффектам, агрессивность, жестокость, драчливость, конфликтность, робость, легкая подчиняемость, тревожность, обидчивость, впечатлительность, замкнутость, стремление к одиночеству, уверен, вежлив, доброжелателен _____

9. Особенности поведения: _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Дата обследования _____

Подпись специалиста _____